

МІЖРЕГІОНАЛЬНА  
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



МАУП



**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ  
ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САМОСТІЙНОЇ  
РОБОТИ СТУДЕНТІВ  
з дисципліни  
“ОБЛІК І ЗВІТНІСТЬ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я”  
(для бакалаврів)**

МАУП

Київ 2008

Підготовлено ст. викладачем кафедри медичного і екологічного менеджменту *І. А. Корінчевською*

Затверджено на засіданні кафедри медичного і екологічного менеджменту (протокол № 2 від 24.09.07)

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом*



**Корінчевська І. А.** Методичні рекомендації щодо забезпечення самостійної роботи студентів з дисципліни “Облік і звітність в охороні здоров’я” (для бакалаврів). — К.: МАУП, 2008. — 36 с.

Методичні рекомендації містять пояснювальну записку, тематичний план, матеріал до вивчення дисципліни “Облік і звітність в охороні здоров’я”, вказівки до виконання контрольної роботи студентами заочної форми навчання, завдання для контрольних робіт, питання до підсумкового контролю знань студентів у формі заліку, а також список літератури.

© Міжрегіональна Академія  
управління персоналом (МАУП), 2008

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Облік та звітність є важливою складовою процесу управління системою охорони здоров'я, мета якого — впорядкувати збирання, зберігання, аналіз медичної інформації, а також дієвий контроль за діяльністю галузі.

Ефективне функціонування установ і закладів системи охорони здоров'я неможливе без повної, вірогідної, своєчасної та доступної інформації.

У комплексній програмі “Здоров'я нації” на 2003–2011 роки серед інших заходів особливу увагу приділено саме розвитку медичної статистики, вдосконаленню процесу обліку і звітності, підвищенню якості та вірогідності медичних даних.

Дисципліна “Облік і звітність в охороні здоров'я” є основою сучасної підготовки фахівців з управління охороною здоров'я в умовах реформування галузі.

**Мета** вивчення дисципліни — на основі теоретичних знань про сутність інформації, збирання медичних даних, формування звітності, застосування Міжнародної класифікації хвороб набути практичні навички роботи із звітною медичною документацією.

**Основні завдання** дисципліни полягають в ознайомленні студентів:

- зі структурою служби медичної статистики в охороні здоров'я України, дати поняття про інформаційно-аналітичні заклади;
- з формуванням документообігу та потоків медичної інформації у медичних закладах та установах;
- з наявною базою облікових медичних документів і державною статистичною звітністю;
- з методами статистичної обробки медичних даних для формування звітних форм тощо.

Вивчення дисципліни “Облік і звітність в охороні здоров'я” передбачає тісні зв'язки з іншими навчальними курсами: “Основи менеджменту охорони здоров'я”, “Технології виробництва послуг в охороні здоров'я”, “Медична статистика” “Медична техніка”, “Інформаційні технології в медицині”.

Контроль знань проводиться у формі заліку, який полягає в оцінюванні засвоєння студентом навчального матеріалу на підставі результатів його роботи на практичних заняттях і виставляється під час співбесіди або контрольної роботи з урахуванням результатів скла-

дання рубіжних атестацій чи виконання контрольної роботи у студентів заочної форми навчання.

### **Міжпредметні зв'язки**

Курс “Облік і звітність в охороні здоров'я” є нормативною дисципліною, яка забезпечує формування умінь, передбачених освітньо-кваліфікаційною характеристикою.

Дисципліна вивчається на основі базової загальноекономічної та правової підготовки студентів, вивчення курсу “Технологія виробництва послуг в охороні здоров'я”, “Методи аналізу та планування в медицині”, “Основи менеджменту охорони здоров'я”, “Економіка та фінанси охорони здоров'я”, “Медична статистика” тощо.

Курс закладає фундамент для подальшого вивчення дисциплін, пов'язаних з галузевою специфікою кожної спеціальності та спеціалізації.

Для заочної форми навчання навчальним планом передбачаються тільки лекції і практичні заняття в досить обмеженій кількості. Основною формою вивчення дисципліни є самостійна робота.

### **Самостійна робота студентів заочної форми навчання**

Основна мета самостійної роботи з дисципліни “Облік і звітність в охороні здоров'я” — закріпити у студентів теоретичні знання та набуті навички щодо заповнення основних облікових медичних документів та складання статистичних звітних форм кількісного визначення процесів здоров'я населення і діяльності закладів охорони здоров'я державного зразку.

Методикою виконання самостійної роботи передбачено індивідуальне розв'язання розрахунково-аналітичних задач, вирішення конкретних ситуацій та тестова самоперевірка теоретичних знань.

**ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН**  
**дисципліни**  
**“ОБЛІК І ЗВІТНІСТЬ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ’Я”**

№ пор.	Назва змістового модуля і теми
	<p><b>Змістовий модуль I. Медичні дані та їх використання. Види статистичного аналізу</b></p> <p>1 Організація служби та нормативно-правова база медичної статистики в Україні</p> <p>2 Технологія збирання, обробки та аналізу медичних даних у системі охорони здоров’я</p> <p>3 Основна облікова документація державної статистичної звітності</p> <p>4 Галузева статистична звітність в охороні здоров’я. Види статистичних показників і вимог до них</p> <p>5 Огляд методів статистичного аналізу медичної інформації</p>
	<p><b>Змістовий модуль II. Підвищення ефективності служби медичної статистики</b></p> <p>6 Застосування міжнародних класифікаторів у медичній статистиці (МКХ-10, SNOMED)</p> <p>7 Застосування статистичних пакетів програм для аналізу медичних даних</p> <p>8 Комп’ютеризація процесу збирання, зберігання та обробки медичних даних. Сучасні медичні реєстри України</p> <p>9 Сучасний епідеміологічний аналіз в охороні здоров’я та доказова медицина</p>
	Разом годин: 108

**ЗМІСТ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ**  
*з дисципліни*  
**“ОБЛІК І ЗВІТНІСТЬ В ОХОРОНІ ЗДОРОВ’Я”**

**Змістовий модуль І. Медичні дані та їх використання. Види статистичного аналізу**

**Тематика питань, що виносяться на самостійне опрацювання**

***Тема 1. Організація служби та нормативно-правова база медичної статистики в Україні***

***Тема 2. Технологія збирання, обробки та аналізу медичних даних у системі охорони здоров’я***

**Питання для самоконтролю**

1. Предмет вивчення медичної статистики, її значення для медицини, охорони здоров’я.
2. Принципи організації медичної статистики. Постанова Кабінету Міністрів України “Концепція побудови національної статистики України”.
3. Технологія збирання, зберігання та обробки медичних даних у галузі охорони здоров’я.
4. Технологія збирання, зберігання та обробки медичних даних у центральній районній лікарні.
5. Технологія збирання, зберігання та обробки медичних даних у лікувально-профілактичному закладі.

**Тестові завдання для самостійного контролю теоретичних знань з організації служби медичної статистики в Україні, технологій збирання, обробки та аналізу медичних даних у системі охорони здоров’я.**

1. Визначте, який з методів соціальної медицини не належить до основних:  
А) статистичний;  
Б) соціологічний;  
В) епідеміологічний;  
Г) лабораторного аналізу.

2. Основні завдання статистичного методу:
  - А) оцінка вартості медичної допомоги;
  - Б) експериментальна перевірка гіпотез шляхом створення дослідних базових закладів;
  - В) узагальнення результатів діяльності закладів охорони здоров'я, лікарів, оцінювання їх ефективності;
  - Г) усі варіанти правильні.
3. Медичні показники здоров'я населення:
  - А) демографічні;
  - Б) летальності;
  - В) способу життя;
  - Г) соціального добробуту.
4. До ендогенних керованих факторів ризику захворювань належать:
  - А) спадковість;
  - Б) рівень специфічних антитіл у сироватці крові;
  - В) вік;
  - Г) стать.
5. До екзогенних керованих факторів ризику захворювань належать:
  - А) стан навколишнього середовища;
  - Б) психоемоційна нестійкість;
  - В) усі відповіді правильні;
  - Г) клімат.
6. Які з перелічених облікових документів не використовуються у статистичних дослідженнях:
  - А) звіт;
  - Б) карта;
  - В) анкета;
  - Г) журнали.
7. Завдання кабінету обліку та медичної статистики:
  - А) організація медичних оглядів населення;
  - Б) розробка первинних документів, участь у складанні звіту лікувально-профілактичного закладу;
  - В) облік інфекційних захворювань;
  - Г) планування роботи лікарів поліклініки, складання графіка роботи.
8. До одночасних статистичних спостережень не належить:
  - А) вивчення смертності населення;

- Б) медичні огляди;
  - В) перепис усіх осіб, які звернулися до поліклініки упродовж дня;
  - Г) перепис населення.
9. Завдання кабінету обліку та медичної статистики:
- А) організація медичних оглядів населення;
  - Б) планування роботи лікарів поліклініки, складання графіка роботи;
  - В) облік інфекційних захворювань;
  - Г) організація первинного обліку, контролю якості заповнення статистичної облікової документації.
10. Дільничному лікарю доручено провести аналіз захворюваності на підпорядкованій дільниці. Визначте, який вид захворюваності вказує на групу, які тривало і часто хворіють:
- А) гостра інфекція;
  - Б) госпіталізована;
  - В) загальна;
  - Г) з тимчасовою втратою працездатності.

*Література* [1; 3; 11–15; 19–21]

### ***Тема 3. Основна облікова документація державної статистичної звітності***

#### **Питання для самоконтролю**

1. Назвіть основні облікові документи, які використовуються для визначення захворюваності та поширеності хвороб на лікарській дільниці.
2. Основні облікові документи для вивчення госпітальної захворюваності.
3. Показники, використовувані при складанні звіту про захворюваність і контингенти хворих на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію.
4. Показники, використовувані при складанні звіту про медичну допомогу вагітним та породіллям.
5. Показники, використовувані при складанні звіту про медичну допомогу дітям.



**Тестові завдання для самостійного контролю теоретичних знань з основ облікової документації державної статистичної звітності.**

1. Лікарем-терапевтом вивчається рівень загальної захворюваності населення. Визначте, які обліково-статистичні документи були ним використані для цього:
  - А) статталони зі знаком “+” чи “-”;
  - Б) статталони зі знаком “-”;
  - В) статталони зі знаком “+”;
  - Г) картки хворих, що вибули зі стаціонару.
2. Головний лікар поліклініки дав завдання дільничному лікарю визначити захворюваність на Х-хворобу на дільниці. Вкажіть, за яким документом визначається поширеність хвороб на лікарській дільниці:
  - А) за журналом профоглядів;
  - Б) за талонами на прийом до лікаря;
  - В) за статистичними талонами “+” і “-”;
  - Г) за статистичними талонами “+”.
3. Показники, які повинен оцінити лікар терапевтичного стаціонару під час аналізу якості своєї роботи для атестаційного звіту за 3 роки:
  - А) виконання плану ліжко-днів, навантаження лікаря-ординатора;
  - Б) повнота використання ліжкового фонду, обіг ліжка;
  - В) летальність, частота ускладнень, середня тривалість лікування;
  - Г) структура госпіталізованих хворих, середньорічна кількість хворих.
4. Назвіть, які з перелічених документів не використовують для експертної оцінки смерті немовлят:
  - А) медична карта переривання вагітності;
  - Б) історія розвитку дитини;
  - В) обмінна карта пологового будинку;
  - Г) протокол патолого-анатомічного дослідження.
5. Рівень захворюваності різних за стажем роботи груп хірургів відрізняється. Визначте, які критерії можна застосувати для аналізу цих даних:
  - А) критерій відповідності;
  - Б) коефіцієнт регресії;

- В) коефіцієнт лінійної кореляції;  
Г) коефіцієнт рангової кореляції.
6. Облікові документи, не використовувані у статистичних дослідженнях:  
А) звіт;  
Б) карта;  
В) анкета;  
Г) журнали.
7. Облікові документи для реєстрації і вивчення загальної захворюваності:  
А) історія розвитку дитини;  
Б) медична карта амбулаторного хворого;  
В) статистична карта хворого, що вибув зі стаціонару;  
Г) статистичний талон для реєстрації заключного діагнозу.
8. Облікові документи, що заповнюються на пацієнта, який хворіє упродовж кількох років на цукровий діабет і приїхав на постійне місце проживання з іншого міста:  
А) персональна карта робітника;  
Б) статистичний талон з позначкою “+” або талон амбулаторного хворого з відміткою “2” (у пункті “діагноз”);  
В) усі відповіді правильні;  
Г) контрольна карта диспансерного спостереження.
9. Обліковий документ для реєстрації і вивчення госпітальної захворюваності:  
А) жодного правильного варіанта;  
Б) статистична карта хворого, що вибув зі стаціонару;  
В) листок обліку руху хворих;  
Г) епікриз медичної карти стаціонарного хворого.
10. Види документації, що не підтверджують наявність у пацієнта виробничої травми:  
А) акт про нещасний випадок (на підприємствах, установах і організаціях);  
Б) листок непрацездатності;  
В) виписка із стаціонарної або амбулаторної карти хворого;  
Г) довідка травмпункту.

*Література [11–15]*

**Тема 4. Галузева статистична звітність в охороні здоров'я.  
Види статистичних показників і вимог до них**

**Питання для самоконтролю**

1. Визначити основні методика подання форм державної галузевої звітності для медичних закладів та установ.
2. Структура медичних показників, їх функція.
3. Показники інтенсивності, екстенсивності, співвідношення наочності.
4. Методи обліку та збирання медико-статистичної інформації: опитування; безпосередня реєстрація.
5. Методи обліку та збирання медико-статистичної інформації: документальний облік; вкопіювання; анкетування.

**Тестові завдання для самостійного контролю теоретичних знань з галузевої статистичної звітності в охороні здоров'я, класифікації статистичних показників і вимог до них.**

1. Екстенсивні показники:
  - А) частота виразкової хвороби шлунка у чоловіків у віці 30–50 років;
  - Б) зниження захворюваності на виразкову хворобу на 13 %;
  - В) розподіл хворих на виразкову хворобу по строках госпіталізації;
  - Г) рівень забезпеченості населення ліжками гастроентерологічного профілю.
2. Назвіть показники співвідношення:
  - А) охоплення населення профілактичними щепленнями;
  - Б) частота післяопераційних ускладнень;
  - В) рівень госпіталізації населення;
  - Г) відношення числа абортів до числа пологів (%).
3. На території, яку обслуговує сільська дільнична лікарня, проживає 6200 мешканців. Згідно з планом профілактичним оглядам підлягало 560 робітників сільських господарств із різними факторами ризику. Проведено профілактичні огляди 400 робітників. У 120 осіб виявлено захворювання серцево-судинної системи, з них 90 осіб поставлено на диспансерний облік. Визначте, який показник найдоцільніше використати для оцінювання організації диспансеризації в лікарні:
  - А) частота захворюваності на серцево-судинні хвороби;

- Б) питома вага осіб, у яких виявлено захворювання;  
В) питома вага осіб з уперше встановленим діагнозом;  
Г) питома вага осіб, охоплених профілактичними оглядами.
4. У місті — 100 000 мешканців. Із 160 випадків інфекційних захворювань 75 припадає на грип. Визначте, який показник захворюваності на грип відносно всіх інфекційних хвороб треба використати:  
А) співвідношення;  
Б) інтенсивний;  
В) екстенсивний;  
Г) відносної інтенсивності.
5. Для вивчення захворюваності сільського населення певної області за об'єкт дослідження було взято мешканців сіл. Визначте, який метод збору статистичного матеріалу за обсягом треба використати у дослідженні:  
А) комбінований;  
Б) вибірковий;  
В) монографічного опису;  
Г) основного масиву.
6. Методи (види) статистичного дослідження за часом:  
А) вибіркові;  
Б) поточні;  
В) суцільні;  
Г) не суцільні;
7. Вимоги до вибіркового спостереження:  
А) збирання даних щодо всіх одиниць спостереження;  
Б) достатність числа випадків, що підлягають обліку;  
В) усі відповіді правильні;  
Г) правильної відповіді немає.
8. Які завдання методу експертних оцінок не належать до основних:  
А) експертна оцінка відповідей на окремі питання;  
Б) якісний аналіз організації та надання медичної допомоги населенню;  
В) визначення фактичного рівня різних видів медичного обслуговування;  
Г) визначення закономірностей стану здоров'я населення.

9. При вивченні смертності немовлят можна взяти за одиницю спостереження:
- А) випадок смерті в антенатальному періоді;
  - Б) випадок смерті дитини на першому місяці життя;
  - В) дитину, яка померла у віці до першого року;
  - Г) усі відповіді правильні.
10. Цеховим лікарем на підприємстві проводиться аналіз стану здоров'я робітників. На які диспансерні групи здоров'я розподіляються робітники підприємства у щорічному звіті:
- А) здорові, ті, які часто хворіють з компенсованим перебігом хвороби;
  - Б) здорові, хворі на важливі неепідемічні захворювання, практично здорові;
  - В) здорові, практично здорові, хворі за трьома стадіями компенсації;
  - Г) здорові, хворі на гострі захворювання, хворі із субкомпенсованим перебігом хвороби.

*Література [1; 4; 19–21; 23]*

### ***Тема 5. Огляд методів статистичного аналізу медичної інформації***

#### **Питання для самоконтролю**

1. Довірчі межі середньої та відносної величин, межі вірогідності медичних показників.
2. Критерій оцінки суттєвості різниці двох середніх відносних показників (Стьюдента).
3. Показники аналізу динамічного ряду: абсолютний приріст, темп росту.
4. Показники аналізу динамічного ряду: темп приросту, абсолютне значення 1 % приросту.
5. Методи вирівнювання динамічного ряду за ковзною середньою та методом найменших квадратів.

#### **Тестові завдання для самостійного контролю теоретичних знань з методів статистичного аналізу медичної інформації.**

1. Види динамічних рядів:
  - А) інкретні;
  - Б) моментні;

- В) дискретні;  
Г) усі відповіді правильні.
2. Які показники використовуються для аналізу динамічного ряду:  
А) мінімальне значення ряду;  
Б) максимальне значення ряду;  
В) середнє квадратичне відхилення;  
Г) темп росту чи зниження.
3. Мета використання динамічних рядів:  
А) для розрахунку статистичних показників;  
Б) для аналізу динаміки ряду;  
В) для оцінки тенденції розвитку явища;  
Г) правильної відповіді немає.
4. Виберіть правильне значення поняття “темپ приросту динамічного ряду”:  
А) різниця між кожним значенням (рівнем) ряду та середньою арифметичною величиною ряду;  
Б) різниця між даним рівнем ряду та попереднім;  
В) відношення даного рівня до рівня, взятого за основу;  
Г) відношення абсолютного приросту до рівня попереднього періоду (%).
5. Методи, що не належать до вирівнювання динамічного ряду:  
А) розрахунок групової середньої;  
Б) розрахунок змінної середньої;  
В) збільшення інтервалів;  
Г) метод стандартизації.
6. Первинний статистичний матеріал для розрахунку середніх величин має відповідати таким вимогам:  
А) достатнє число спостережень;  
Б) наявність групування ознак;  
В) відсутність коливання ознаки, що вивчається;  
Г) наявність “нульової” гіпотези.
7. У 200 хворих на гіпертонічну хворобу вивчалася величина АТ та вік хворого. Визначте, якою статистичною величиною потрібно скористатися, щоб виміряти силу зв'язку між вказаними ознаками:  
А) коефіцієнт варіації;  
Б) коефіцієнт кореляції;  
В) коефіцієнт Стьюдента;  
Г) сигнальним відхиленням.

8. Методи оцінки вірогідності результатів дослідження:
  - А) параметричні;
  - Б) метод стандартизації;
  - В) анамнестичні;
  - Г) всі перелічені.
9. Параметричні критерії (коефіцієнти) оцінювання вірогідності результатів досліджень:
  - А) коефіцієнт Стюдента ( $t$ );
  - Б) Т-критерій Вілкоксона;
  - В) критерій Колмогорова-Смирнова;
  - Г) критерій знаків.
10. Параметричні критерії оцінювання вірогідності результатів досліджень використовують для визначення та оцінювання:
  - А) розподілу ознаки статистичної сукупності;
  - Б) вірогідності різниці між двома середніми чи відносними величинами;
  - В) рівня відносної величини у вибірці;
  - Г) наявності зв'язку між похідними величинами.

*Література [5; 8; 9; 17; 23; 25]*

## **Змістовий модуль II. Підвищення ефективності служби медичної статистики**

### ***Тема 6. Застосування міжнародних класифікаторів у медичній статистиці (МКХ-10, SNOMED)***

### ***Тема 7. Застосування статистичних пакетів програм для аналізу медичних даних***

#### **Питання для самоконтролю**

1. Сучасні статистичних класифікаторів, які використовуються у медичній статистиці.
2. Поняття про МКХ-10, SNOMED.
3. Співвідношення клінічного та статистичного діагнозів на прикладі МКХ-10.
4. Сучасні статистичні пакети, які використовуються у медичній статистиці, їх призначення та функції.

**Тестові завдання для самостійного контролю теоретичних знань із застосуванням міжнародних класифікаторів та статистичних пакетів програм для аналізу медичних даних.**

1. Система стандартизації SNOMED займається:
  - А) стандартами обміну даними лабораторних тестів;
  - Б) стандартами обміну медичними даними;
  - В) стандартами, пов'язаними з обміном зображень;
  - Г) стандартами медичної термінології.
2. При розробці систем UMLS та SNOMED увага приділялася наступним джерелам знань:
  - А) метатезаурус;
  - Б) SPECLALIST;
  - В) лексикон;
  - Г) усі відповіді правильні.
3. Довідники, які повинні бути підключені до АІС медичної установи:
  - А) довідник МКХ-10 з розбивкою на ДРГ і класи захворювань;
  - Б) довідник діагностичних процедур;
  - В) усі відповіді правильні;
  - Г) довідник медикаментів з міжнародним класифікатором.
4. Наказ № 297 “Про перехід органів і закладів охорони здоров'я на Міжнародну статистичну класифікацію хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду” був прийнятий у:
  - А) 2001 р.;
  - Б) 2000 р.;
  - В) 1999 р.;
  - Г) 1998 р.
5. Створення стандартів має відповідати таким принципам:
  - А) повинен існувати повний комплексний набір діагностично-лікувальних заходів;
  - Б) повинна існувати інформація про середню тривалість лікування, фармакотерапію тощо;
  - В) правильної відповіді немає;
  - Г) повинна існувати інформація про види і обсяги реабілітаційних заходів.
6. Метод стандартизації використовують для:
  - А) запису результатів статистичного дослідження;
  - Б) відображення зміни досліджуваного явища в динаміці;



- В) полегшення розрахунку відносних величин;  
Г) виключення впливу побічних чинників на величину явища, що вивчається.
7. Облікові документи, які використовують у закладах охорони здоров'я, згруповали в:  
А) 3 альбоми;  
Б) 4 альбоми;  
В) 5 альбомів;  
Г) 6 альбомів.
8. Статут медичного закладу належить до документів:  
А) розпорядчих;  
Б) довідково-інформаційних;  
В) кадрових;  
Г) організаційних.
9. Звіти закладів про виконання роботи належать до документів:  
А) розпорядчих;  
Б) організаційних;  
В) кадрових;  
Г) довідково-інформаційних.
10. Звіт лікувально-профілактичного закладу Форма № 20 складається з:  
А) 2 розділів;  
Б) 3 розділів;  
В) 4 розділів;  
Г) 5 розділів.

*Література [1; 8–10; 21]*

***Тема 8. Комп'ютерізація процесу збирання, зберігання та обробки медичних даних. Сучасні медичні реєстри України***

**Питання для самоконтролю**

1. Складові основних серверів лікувально-профілактичного закладу.
2. Відмінність між інформаційними системами Поліклініка, Станіонар.
3. Основні етапи документування управлінської діяльності.
4. Загальні принципи та етапи реєстрації документів.

**Тестові завдання для самостійного контролю теоретичних знань з комп'ютеризації процесу збирання, зберігання та обробки медичних даних.**

1. Використання АІС “Поліклініка” дає змогу закладу:
  - А) сформуванню бази даних населення, прикріпленою до певної поліклініки;
  - Б) здійснювати статистичні обрахунки за основними статистичними формами в галузі охорони здоров'я;
  - В) автоматичний облік пацієнтів, які отримали медичну допомогу в стаціонарі;
  - Г) проведення медико-економічної експертизи якості медичної допомоги.
2. Автоматизована інформаційна система “Стаціонар” вирішує завдання обліку госпіталізованих пацієнтів і дає змогу виконувати наступні роботи:
  - А) автоматичний облік пацієнтів, які отримали медичну допомогу в стаціонарі;
  - Б) здійснювати диспансеризацію населення;
  - В) здійснювати аналіз якості медичного обслуговування;
  - Г) здійснювати автоматизовані розрахунки, що має стати в нагоді при прийнятті Закону про обов'язкове медичне страхування.
3. До принципу оптимізації системи інформаційного забезпечення лікувально-профілактичних закладів України належить:
  - А) зміна облікової документації;
  - Б) вибір конкретної конфігурації технічних засобів;
  - В) перевірка паперових форм інформації;
  - Г) усі варіанти правильні.
4. Масштаби операцій комп'ютеризованих інформаційних систем:
  - А) усі відповіді правильні;
  - Б) індивідуальні системи;
  - В) правильної відповіді немає;
  - Г) локальні системи.
5. Можливості моделі ДО роботи з медичними документами:
  - А) усі відповіді правильні;
  - Б) автоматизація створення і/або проходження документів усередині кожного підрозділу або організації;
  - В) централізована реєстрація і контроль документів, що функціонують в усіх підрозділах закладу;

- Г) наскрізне діловодство, при якому система відслідковує рух документа не тільки в межах однієї організації, а й між ними (наприклад, у межах галузі).
6. Принципові відмінності централізованого підходу до автоматизації медичної галузі:
- А) підтримка державою;
  - Б) потужні бази даних, які можливо поставляти під ключ у будь-яку медичну установу;
  - В) розвинені механізми обміну інформацією між користувачами;
  - Г) усі відповіді правильні.
7. Джерела для вхідних перетворень медичних документів:
- А) неелектронний документ (рубрикація, автореферування, автовиділення інформації певного типу: дат, географічних назв, номерів телефонів тощо);
  - Б) неструктурований документ (розпізнавання у тому або іншому вигляді: розпізнавання тексту, відсканування паперових документів, розпізнавання мови, введеної з мікрофону тощо);
  - В) усі варіанти правильні;
  - Г) структурований документ (перетворення даних з одного формату в інший, наприклад з DBF в XML).
8. Завдання уніфікованого доступу до документів:
- А) зберігання документів у сучасних базах даних;
  - Б) пошук документів;
  - В) створення вихідних документів, таких як звіти;
  - Г) усі відповіді правильні.
9. До вибору операційної системи (ОС) для робочих станцій користувачів не належить такі фактори:
- А) недоступність у використанні;
  - Б) надійність;
  - В) ціна;
  - Г) зручність в адмініструванні.
10. Принципи наскрізності руху медичної інформації:
- А) доступ до даних, що не залежить від місця розташування;
  - Б) швидка адаптація до постійно мінливих робочих потоків;
  - В) усі відповіді правильні;
  - Г) ефективний механізм розподілу доступу.

*Література* [6; 7; 16; 24; 27–29]

## **Тема 9. Сучасний епідеміологічний аналіз в охороні здоров'я та доказова медицина**

### **Питання для самоконтролю**

1. Методи сучасного епідеміологічного аналізу, його застосування в Україні.
2. Доказова медицина та роль статистичних методів у її реалізації.
3. Поняття про клінічний протокол та медичний стандарт.
4. Обчислення та оцінка стандартизованих показників.

### **Тестові завдання для самостійного контролю теоретичних знань із сучасного епідеміологічного аналізу в охороні здоров'я та доказової медицини.**

1. Напрями застосування (зміст) статистичного методу в роботі СЕС:
  - А) експертні оцінки роботи ЛПЗ;
  - Б) оцінювання обсягу та якості роботи СЕС;
  - В) аналіз ефективності санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів;
  - Г) усі відповіді правильні.
2. Основні облікові документи СЕС:
  - А) карта профілактичних щеплень;
  - Б) карта імунізації;
  - В) карта антибактеріального лікування хворого на туберкульоз;
  - Г) карта епідеміологічного обстеження вогнища інфекційного захворювання.
3. Показники, які характеризують організацію протиепідемічної роботи СЕС:
  - А) повнота лабораторного обстеження осіб з підозрою на інфекційне захворювання;
  - Б) кількість госпіталізованих інфекційних хворих;
  - В) своєчасність обстеження вогнищ інфекційних захворювань.
4. Летальність у відділенні А — А,5 %, а у відділенні В — А,6 %. Для оцінювання отриманих результатів за стандарт можна взяти такі дані:
  - А) середня геометрична величина віку хворих у відділенні А;
  - Б) середній вік хворих у відділенні В;
  - В) середній вік хворих у відділенні А;
  - Г) сумарний склад хворих за діагнозами у відділеннях А і В.

5. Документи, що не використовують для експертної оцінки смерті немовлят:
  - А) медична карта переривання вагітності;
  - Б) історія розвитку дитини;
  - В) обмінна карта пологового будинку;
  - Г) протокол патолого-анатомічного дослідження.
6. На яких графіках можна відобразити істинні та стандартизовані показники травматизму в динаміці за 5 років:
  - А) лінійних;
  - Б) внутрішньо стовпчикових;
  - В) картограмах;
  - Г) стовпчикових.
7. Поширеність ІХС у місті А. – 50 %, у місті Б. – 60 %. Стандартизовані за віком показники становлять 58 % і 55 %. Дайте оцінку цим результатам:
  - А) поширеність ІХС вища у місті А.;
  - Б) поширеність ІХС вища в місті Б.;
  - В) віковий склад населення впливає на поширеність ІХС;
  - Г) якщо вікова структура населення в містах буде однаковою, поширеність ІХС буде вищою в місті А.
8. Вкажіть, як з “очікуваних” чисел отримати стандартизований показник:
  - А) середнє арифметичне їх значення;
  - Б) сума очікуваних чисел;
  - В) максимальна величина з “очікуваних” чисел;
  - Г) мінімальне значення з “очікуваних” чисел.
9. У чому полягає практична цінність методу стандартизації:
  - А) дає змогу оцінити динаміку показників;
  - Б) дає змогу порівнювати екстенсивні показники;
  - В) виключає вплив неоднорідності складу досліджуваних груп;
  - Г) усі варіанти правильні.
10. Що можна взяти за стандарт для оцінювання впливу професійного складу на захворюваність із тимчасовою втратою працездатності працюючих на двох підприємствах:
  - А) розподіл працюючих за професіями на одному підприємстві;
  - Б) загальне число працюючих на двох підприємствах;
  - В) число професійних захворювань на одному підприємстві;
  - Г) число професійних захворювань на двох підприємствах.

*Література [1; 2; 10; 18; 25]*

## ***ПРАКТИЧНІ ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ***

### **Завдання 1**

Яка облікова форма медичної документації заповнюється при констатації смерті на підставі смерті мозку?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні графи необхідних даних).

### **Завдання 2**

Яка форма медичної документації заповнюється для обліку руху хворих і ліжкового фонду в стаціонарі, відділенні або профілю ліжок?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні графи необхідних даних).

### **Завдання 3**

Яка облікова форма медичної документації заповнюється при вилученні органів і тканин у донора-трупа для трансплантації?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- в яких лікувально-профілактичних закладах заповнюється;
- які фахівці, крім хірургічної бригади, мають бути присутні при вилученні органу та підписують акт;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні граfi необхідних даних).

#### **Завдання 4**

Яка форма медичної документації заповнюється для обліку хворих венеричним захворюванням?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні граfi необхідних даних).

#### **Завдання 5**

Яка форма медичної документації заповнюється для обліку хворих на туберкульоз?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні граfi необхідних даних).

#### **Завдання 6**

Яка облікова форма медичної документації заповнюється для отримання дозволу (ліцензії) на об'єкт дозвільної системи?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні граfi необхідних даних).

### **Завдання 7**

Яка облікова форма медичної документації заповнюється для екстреного повідомлення про інфекційне захворювання, харчове гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні графи необхідних даних).

### **Завдання 8**

Яка облікова форма медичної документації розроблена Інститутом ендокринології та обміну речовин для створення Державного реєстру хворих на цукровий діабет?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні графи необхідних даних).

### **Завдання 9**

Яка облікова форма медичної документації заповнюється для термінового повідомлення про надання медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- для кого призначається цей обліковий документ;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.



Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні граfi необхідних даних).

### **Завдання 10**

Яка облікова форма медичної документації заповнюється для реєстрації ВІЛ-інфікованої особи?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні граfi необхідних даних).

### **Завдання 11**

Яка форма державної медичної статистичної звітності складається для моніторингу захворювань і контингентів осіб, що мають розлади психіки та поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні граfi необхідних даних).

### **Завдання 12**

Яка форма державної медичної статистичної звітності складається для аналізу захворювань, які зареєстровані у хворих, що проживають у районі обслуговування лікувального закладу (незалежно від його відомчої підпорядкованості та форм власності)?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні графи необхідних даних).

### **Завдання 13**

Яка форма державної медичної статистичної звітності заповнюється лікарняними і амбулаторно-поліклінічними закладами, які проводять аборти, незалежно від відомчої підпорядкованості і форм власності?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні графи необхідних даних).

### **Завдання 14**

Яка форма державної медичної статистичної звітності складається для аналізу причин інвалідності, показань до медичної і соціально-трудової реабілітації?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні графи необхідних даних).

### **Завдання 15**

Яка форма державної медичної статистичної звітності складається лікувально-профілактичними закладами усіх профілів, незалежно від відомчої підпорядкованості і форм власності, які здійснюють диспансерний нагляд за контингентом населення згідно із Законом України “Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи”?

Необхідно вказати:

- № форми;

- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні граfi необхідних даних).

### **Завдання 16**

Яка форма державної медичної статистичної звітності складається для аналізу кадрового забезпечення лікувально-профілактичних закладів?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні граfi необхідних даних).

### **Завдання 17**

Яка форма державної медичної статистичної звітності складається для аналізу роботи лікувально-профілактичних закладів, які надають медичну допомогу дітям (підліткам)-інвалідам, будинків дитини та інтернатних закладів, незалежно від відомчої підпорядкованості та форм власності?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні граfi необхідних даних).

### **Завдання 18**

Яка форма державної медичної статистичної звітності складається для аналізу роботи лікувально-профілактичних закладів, що об-

служують доросле та дитяче населення, незалежно від відомчої підпорядкованості та форм власності?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні графи необхідних даних).

### **Завдання 19**

Яка форма державної медичної статистичної звітності складається для аналізу роботи самостійних станцій швидкої медичної допомоги, лікувально-профілактичних закладів, які мають у своєму складі відділення швидкої медичної допомоги?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні графи необхідних даних).

### **Завдання 20**

Яка форма державної медичної статистичної звітності складається для аналізу роботи фельдшерсько-акушерського пункту незалежно від відомчої підпорядкованості та форм власності?

Необхідно вказати:

- № форми;
- № наказу МОЗ, яким затверджена інструкція;
- термін зберігання;
- хто має заповнювати форму;
- для складання якої форми використовується.

Розробіть макет вказаної форми документації (включаючи основні графи необхідних даних).

*Література [22; 26]*

## **ВКАЗІВКИ ДО ВИКОНАННЯ КОНТРОЛЬНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТАМИ ЗАОЧНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ**

Виконання контрольної роботи студентами заочної форми навчання є складовою навчального процесу та активною формою самостійної роботи студентів.

Мета контрольної роботи — закріпити теоретичні знання та практичні навички студентів з питань обліку та звітності у діяльності охорони здоров'я.

Основне завдання контрольної роботи — перевірити знання студентів з питань обліку та звітності у діяльності медичних закладів і установ, а також уміння застосування методів медичної статистики у медичній практиці.

Контрольна робота виконується за даними конкретного закладу охорони здоров'я, в якому працює студент-заочник.

Контрольна робота має складатися з титульної сторінки, вступу, аналізу матеріалу конкретного закладу охорони здоров'я, списку використаної літератури.

Послідовність виконання контрольної роботи

1. Письмове виконання індивідуальних завдань, подання фактичного матеріалу.
2. Список використаної літератури.
3. Посилання на ДОСТ тощо.
4. При потребі оформлення додатків.

Контрольну роботу треба підписати і поставити дату її виконання.

### **ЗАВДАННЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНИХ РОБІТ**

#### **Частина I. Аналіз обліку та звітності у закладах охорони здоров'я**

1. Проаналізувати основні функції інформаційно-аналітичного відділу закладу охорони здоров'я. Основні законодавчі акти, які регламентують діяльність служби медичної статистики України.
2. Оцінити документообіг, що стосується звітності роботи лікарів у вашому медичному закладі, та скласти відповідну схему.
3. Описати рух медичної інформації в закладі охорони здоров'я.
4. Проаналізувати показники діяльності закладу охорони здоров'я.
5. Проаналізувати діяльність закладу охорони здоров'я за основними показниками якості та ефективності медичної допомоги.

## **Частина II. Статистичний аналіз роботи закладу охорони здоров'я**

1. Схарактеризувати етапи статистичного аналізу діяльності закладу охорони здоров'я.
2. Проаналізувати систему показників здоров'я населення — основні групи та їх взаємозв'язок.
3. Визначити джерела інформації про стан здоров'я населення.

При аналізі діяльності закладу охорони здоров'я за основними показниками якості доцільно здійснювати експертизу якості лікувально-діагностичного процесу в такому порядку:

- оцінити повноту і своєчасність діагностичних заходів, правильність і точність встановлення діагнозу, адекватність вибору і дотримання лікувальних заходів, ступінь досягнення результатів (наслідків) після лікування, оптимальність строків діагностики, лікування, госпіталізації, тимчасової непрацездатності, обґрунтованість і адекватність прийнятих експертних рішень;
- визначити фактори і причини, що зумовили зниження якості подання медичної допомоги в конкретному випадку;
- розробити рекомендації щодо усунення виявлених недоліків та їх запобігання.

### ***ПИТАННЯ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ ЗНАТЬ СТУДЕНТІВ У ФОРМІ ЗАЛІКУ***

1. Інформаційно-аналітичні підрозділи, положення та функції.
2. Структура відділу медичної статистики.
3. Огляд посадових інструкцій працівників відділу медичної статистики.
4. Нормативно-правові акти, що стосуються статистичної служби України та МОЗ України.
5. Концепція побудови національної статистики України. Закон України “Про Концепцію Національної програми інформатизації”.
6. Концептуальні основи створення Єдиного інформаційного поля охорони здоров'я України.
7. Загальна організація медичної та державної статистики в Україні. Завдання реформування служби медичної статистики України.
8. Технологія збирання, зберігання та обробки медичних даних у галузі охорони здоров'я.

9. Технологія збирання, зберігання та обробки медичних даних у центральній районній лікарні.
10. Технологія збирання, зберігання та обробки медичних даних у лікувально-профілактичному закладі.
11. Технологія збирання, зберігання та обробки медичних даних в обласному центрі медичної статистики.
12. Технологія збирання, зберігання та обробки медичних даних у Центрі медичної статистики МОЗ України.
13. Поняття про облікові документи, огляд основних облікових форм, що застосовуються в системі охорони здоров'я.
14. Звітні форми медичної документації, затверджені Міністерством статистики та Міністерством охорони здоров'я України.
15. Звіт про кількість захворювань, зареєстрованих у хворих, які проживають у районі обслуговування лікувального закладу.
16. Звіт про захворюваність і контингенти хворих на алкоголізм, наркоманію, токсикоманію.
17. Звіт про кількість травм і отруень серед дорослих, підлітків і дітей.
18. Звіт про причини тимчасової непрацездатності.
19. Звіт про захворюваність і контингенти хворих із психічними розладами.
20. Звіт про хворих із злжкісними новоутвореннями.
21. Звіт про захворюваність на венеричні хвороби та профілактичні заходи.
22. Звіт про медичну допомогу вагітним та породіллям.
23. Звіт про медичну допомогу дітям.
24. Характеристика видів статистичних показників, які застосовуються в охороні здоров'я для аналізу діяльності галузі.
25. Поняття про МКХ-10.
26. Поняття про SNOMED.
27. Сучасні статистичні пакети, які застосовуються у медичній статистиці, їх призначення та функції.
28. Статистичний пакет "Статистика": сутність, зміст.
29. Практичне значення СП "Статистика" для діяльності лікувально-профілактичного закладу, галузі охорони здоров'я.
30. Інформаційно-програмні засоби, які запроваджуються в службі медичної статистики України, їх призначення, структура, функція.
31. Спеціалізована комп'ютерна програма "Поліклініка".

32. Спеціалізована комп'ютерна програма "Стационар".
33. Медичний реєстр: призначення, функція, структура, організація.
34. Види медичних реєстрів, які функціонують в Україні, їх загальна характеристика.
35. Роль медичних реєстрів в організації охорони здоров'я країни.
36. Методи сучасного епідеміологічного аналізу, їх застосування в Україні.
37. Доказова медицина та роль статистичних методів в її реалізації.
38. Поняття про клінічний протокол і медичний стандарт.
39. Спеціальні види захворюваності. Система показників інфекційної захворюваності.
40. Шкала оцінки захворюваності з тимчасовою втратою працездатності.
41. Методика вивчення госпіталізованої захворюваності (облікові документи, показники).
42. Сутність клініко-статистичних груп, принципи їх визначення.
43. Система показників матеріально-технічної бази мережі охорони здоров'я.
44. Показники стану впровадження стаціонар-замінювальних технологій.
45. Система показників діяльності закладів охорони здоров'я.
46. Показники діяльності амбулаторно-поліклінічних закладів.
47. Основні групи показників діяльності стаціонарних закладів.
48. Основні показники, що характеризують стан медичної допомоги на догоспітальному етапі.
49. Система показників якості та ефективності медичної допомоги.
50. Формування звітності про штатний розпис медичного закладу (Ф 17-зв).
51. Структура звітності про діяльність медичного закладу.
52. Звітність про діяльність жіночої консультації (навести та схарактеризувати форми).
53. Облікова документація дільничного терапевта.
54. Облікова документація лікарів-спеціалістів.
55. Облікова документація стоматологічного кабінету.
56. Облікова документація параклінічних підрозділів.
57. Облікові документи медичного закладу, що працює на приватній основі.
58. Облікові документи для медичних закладів, що працюють із страховими компаніями.



59. Принципи формування звітних форм амбулаторно-поліклінічного закладу.
60. Принципи формування звітних форм стаціонарного закладу.

### **СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. *Наказ* МОЗ України “Про подальше вдосконалення служби медичної статистики системи МОЗ України” від 02.12.04 № 592.
2. *Альбом А., Норелл С.* Введение в современную эпидемиологию. — Таллинн, 1996.
3. *Бобильова О. О., Голубчиков М. В., Пономаренко В. М.* Медична облікова документація, що використовується в санітарно-профілактичних закладах (155 форм). — К.: ЦМС МОЗ України, 2000.
4. *Гланц Г. С.* Медико-биологическая статистика. — М.: Практика, 1999. — 459 с.
5. *Голубчиков М. В., Литвак А. І., Галицька О. Б.* Методичні рекомендації: Рейтингова оцінка лікарняних закладів. — К.: ЦМС МОЗ України, 2000.
6. *Комп’ютерні технології в медицині та Державний реєстр / А. М. Сердюк, В. Ф. Торбін, В. М. Поліщук, А. І. Сайкевич, А. А. Щербатий.* — Рівне: Вертекс, 1997. — 200 с.
7. *Кучер А.* Світові медичні ресурси інтернету: Для медгромадськості / А. Кучер, Н. Гарбар, М. Баран. — К.: Здоров’я, 2003. — 356 с.
8. *Методика* розрахунку основних інтегральних показників рейтингової оцінки закладів охорони здоров’я Автономної Республіки Крим, областей України, міст Києва та Севастополя: Метод рекомендації. — К., 2002 — С. 4–11.
9. *Методичні підходи до визначення соціальної, медичної і економічної ефективності охорони здоров’я.* — К., 2001. — 14 с.
10. *Міжнародна* статистична класифікація хвороб та споріднених проблем охорони здоров’я; 10-й перегляд. — К.: Здоров’я, 1998. — Т. 1. Спеціальні переліки для статистичного опрацювання; Т. 2. Інструктивний посібник; Т. 3. Алфавітний покажчик.
11. *Москаленко В. Ф., Голубчиков М. В., Пономаренко В. М.* Медична облікова документація, що використовується в стаціонарах лікувально-профілактичних закладів. — К.: ЦМС МОЗ України, 2000.

12. Москаленко В. Ф., Голубчиков М. В., Пономаренко В. М. Медична облікова документація, що використовується в поліклініках (амбулаторіях). — К.: ЦМС МОЗ України, 2000.
13. Москаленко В. Ф., Голубчиков М. В., Пономаренко В. М. Медична облікова документація, що використовується в інших закладах охорони здоров'я. — К.: ЦМС МОЗ України, 2000.
14. Москаленко В. Ф., Голубчиков М. В., Пономаренко В. М. Медична облікова документація, що використовується в стаціонарах і поліклініках. — К.: ЦМС МОЗ України, 2000.
15. Москаленко В. Ф., Голубчиков М. В., Пономаренко В. М. Медична облікова документація, що використовується в лабораторіях лікувально-профілактичних закладів. — К.: ЦМС МОЗ України, 2000.
16. Организация системы оценки качества медицинской помощи, медицинских услуг населению с использованием информационных технологий: Материалы конф. — К., 1999.
17. Рейтингова оцінка інтегральних показників стану здоров'я населення, діяльності та ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, областей України, міст Києва та Севастополя: Метод. рекомендації. — К., 2002. — 22 с.
18. Руководство по социальной гигиене и организации здравоохранения: В 2 т. Т. 1 / Ю. П. Лисицын, Е. Н. Шиган, И. С. Случанко и др.; Под ред. Ю. П. Лисицына. — М.: Медицина, 1987. — 432 с.; Т. 2 / Е. А. Логинова, В. Л. Дерябина, Н. Я. Копыт и др. / Под ред. Ю. П. Лисицына. — М.: Медицина, 1987. — 464 с.
19. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / За заг. ред. Ю. В. Вороненка, В. Ф. Москаленка. — Т.: Укрмедкнига, 2000.
20. Статистика охорони здоров'я: Навч.-метод. посіб. для самост. вивч. дисц. / Г. С. Столяров, Ю. В. Вороненко, М. В. Голубчиков. — К.: КНЕУ; МОН України, 2000. — 187 с.
21. Статистика охорони здоров'я: Підручник / Г. С. Столяров, Ю. В. Вороненко, М. В. Голубчиков. — К.: КНЕУ; МОН України, 2002. — 230 с.
22. Типові інструкції щодо заповнення форм первинної медичної документації лікувально-профілактичних закладів: Виробничо-практ. вид. — К.: МНІАЦ мед. статистики; МВЦ "Медінформ", 2006. — 160 с.
23. Урбах В. Ю. Математическая статистика для биологов и медиков — М.: АН СССР 1967. — 324 с.

24. *Березницький Я., Гравіровська Н., Буренко А., Ковальова В.* Взаємозв'язок інформаційної технології та ціноутворення в клінічній медицині // Укр. мед. вісті. — 1997. — Т. 1: Матеріали укр.-канад. конф. — Число 2–3 (57–58). — С. 110.
25. *Грузєва Т. С.* Наукове обґрунтування програми статистичної обробки матеріалів вибіркового комплексного дослідження здоров'я населення // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я. — 2002. — № 1. — С. 35–37.
26. *Збірник* нормативно-директивних документів з охорони здоров'я // Київ. міськ. наук. інформ.-аналіт. центр мед. статистики. — № 7 (78). — 2007.
27. *Леха В., Барвінко О., Сокульський А. та ін.* Модель системи інформаційного забезпечення медичної допомоги // Укр. мед. вісті. — 1998. — Т. 2: Матеріали VII Конгресу світової федерації укр. лікар. товариства. — Число 1–2 (59–60). — С. 73.
28. *Оленів М. В., Хунов Ю. А.* Інформаційні технології в системі охорони здоров'я: стан, проблеми // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2002. — № 1. — С. 43–47.
29. *Пономаренко В. М., Кальниш В. В., Майоров О. Ю.* Шляхи інформатизації медичної галузі // Вісн. соц. гігієни та організації охорони здоров'я України. — 2000. — № 2. — С. 54–58.

МАУП

## ***ЗМІСТ***

Пояснювальна записка.....	3
Тематичний план дисципліни “Облік і звітність в охороні здоров’я” .....	5
Зміст самостійної роботи з дисципліни “Облік і звітність в охороні здоров’я” .....	6
Практичні завдання для самостійної роботи .....	22
Вказівки до виконання контрольної роботи студентами заочної форми навчання .....	29
Завдання для контрольних робіт.....	29
Питання до підсумкового контролю знань студентів у формі заліку .....	30
Список літератури .....	33

Відповідальний за випуск *А. Д. Везеренко*  
Редактор *Т. М. Коліна*  
Комп’ютерне верстання *Н. І. Нечипоренко*

**МАУП**

Зам. № ВКЦ-3606

Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП)  
03039 Київ-39, вул. Фрометівська, 2, МАУП