

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ
НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «МЕДИКО-ПРИРОДНИЧИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

Кафедра Медсестринства і громадського здоров'я

НАВЧАЛЬНА ДИСЦИПЛІНА

ІНФОРМАТИКА ТА КОМП'ЮТЕРНА ТЕХНІКА ЗА ПРОФЕСІЙНИМ
СПРЯМУВАННЯМ

Лекція 3: Діловодство, електронні цифрові підписи та робота з
електронною поштою

План лекції:

1. Вступ

- Важливість інформатизації в медичних установах
- Основні поняття діловодства та його значення в охороні здоров'я

2. Вимоги до діловодства в охороні здоров'я

- Основні вимоги до ведення медичної документації
- Нормативно-правова база ведення діловодства в охороні здоров'я
- Електронний документообіг в медичних установах

3. Використання електронних цифрових підписів (ЕЦП) у медичних
установах

- Що таке електронний цифровий підпис і його правова основа
- Процес отримання та використання ЕЦП у медичних установах
- Безпека і відповідність вимогам законодавства

4. Робота з електронною поштою в медичних установах

- Вимоги до використання електронної пошти в медичних закладах
- Захист інформації при використанні електронної пошти
- Поради щодо безпечного використання електронної пошти в медичній сфері

5. Підсумки та обговорення

- Підведення підсумків
- Відповіді на запитання студентів

1. Вступ

Важливість інформатизації в медичних установах

Інформатизація медичних установ є одним із ключових напрямків розвитку сучасної системи охорони здоров'я, що дозволяє автоматизувати рутинні процеси, підвищити ефективність управління, поліпшити якість надання медичних послуг та забезпечити доступ до медичної інформації. Цей процес передбачає впровадження інформаційних технологій у роботу медичних закладів, включаючи електронні медичні записи (ЕМЗ), електронний документообіг, телемедицину, цифрові платформи для взаємодії з пацієнтами тощо.

Основні переваги інформатизації в медичних установах:

1. Покращення якості медичних послуг:

- Інформатизація дозволяє медичним працівникам швидше і точніше приймати рішення на основі актуальних даних пацієнта, зменшуючи ймовірність лікарських помилок. Впровадження електронних медичних записів (ЕМЗ) забезпечує повний доступ до медичної історії пацієнта, що особливо важливо при лікуванні хронічних захворювань або в разі невідкладної медичної допомоги.

- Завдяки цифровим технологіям можна автоматизувати діагностику, моніторинг стану пацієнтів та призначення лікування, що підвищує ефективність та точність медичної допомоги.

2. Підвищення ефективності управління:

- Автоматизація управлінських процесів, включаючи ведення медичної документації, облік ресурсів, планування розкладу медперсоналу, знижує адміністративне навантаження на медичних працівників. Це дозволяє зосередити більше часу на пацієнтах і надавати їм якісніші послуги.

- Системи електронного документообігу забезпечують оперативний доступ до потрібних документів, дозволяють контролювати документообіг, підвищують рівень звітності та прозорості в управлінні закладом охорони здоров'я.

3. Оптимізація використання ресурсів:

- Інформатизація сприяє ефективнішому використанню медичного обладнання та медикаментів, знижуючи витрати на паперовий документообіг, зберігання медичних записів і адміністрування. Це дозволяє медичним закладам раціонально розподіляти ресурси та знижувати витрати, що є особливо важливим в умовах обмеженого фінансування.

- Автоматизовані системи управління дозволяють медичним установам краще планувати закупівлі, контролювати наявність медикаментів та запобігати їх нестачі або нецільовому використанню.

4. Поліпшення доступності медичних послуг:

- Завдяки інформатизації пацієнти можуть отримувати медичні послуги дистанційно через телемедицину, записуватися на прийом до лікаря онлайн, переглядати результати аналізів і консультуватися з лікарями через електронні платформи. Це знижує необхідність фізичних відвідувань лікарень, економить час пацієнтів і зменшує навантаження на медичний персонал.

- Цифрові системи дозволяють обслуговувати пацієнтів з віддалених районів, що підвищує доступність медичної допомоги та знижує нерівність у наданні медичних послуг.

5. Підвищення прозорості та контролю:

- Інформатизація дозволяє в режимі реального часу відстежувати надані послуги, фінансові витрати, забезпечує контроль за дотриманням стандартів лікування та умов контрактів з Національною службою здоров'я України (НСЗУ). Це сприяє підвищенню якості управління та довіри пацієнтів до системи охорони здоров'я.

6. Безпека та захист даних:

- Використання сучасних інформаційних технологій забезпечує надійний захист медичних даних, знижуючи ризик втрати або несанкціонованого доступу до конфіденційної інформації пацієнтів. Впровадження

електронних цифрових підписів та інших механізмів автентифікації підвищує безпеку електронного документообігу.

Нормативно-правова база інформатизації в охороні здоров'я:

1. Закон України "Про основні засади забезпечення кібербезпеки України" – визначає основні вимоги до захисту інформаційних систем у медичних закладах, включаючи захист даних пацієнтів.
2. Закон України "Про електронні документи та електронний документообіг" – регламентує використання електронних документів та підписів у медичних установах.
3. Наказ МОЗ України № 514 від 14.08.2015 р. "Про затвердження Порядку ведення медичної документації" – встановлює порядок ведення медичних записів у електронному форматі.

Основні поняття діловодства та його значення в охороні здоров'я

Діловодство – це комплекс процесів і заходів, спрямованих на створення, обробку, використання, облік, зберігання та передачу документів у межах медичних установ. Діловодство охоплює як паперову, так і електронну документацію, яка є основою для забезпечення роботи закладів охорони здоров'я.

Значення діловодства в охороні здоров'я:

1. Підтримка процесу надання медичних послуг:
 - Діловодство забезпечує систематизацію медичних записів, включаючи історії хвороби, діагнози, результати обстежень та призначення лікування. Це дозволяє лікарям швидко орієнтуватися в стані пацієнта і приймати обґрунтовані рішення щодо лікування.
 - Завдяки належно організованому діловодству медичні працівники можуть оперативно отримувати доступ до необхідної інформації, що підвищує ефективність роботи та якість надання медичних послуг.
2. Юридичний захист і відповідність законодавству:
 - Ведення медичної документації відповідно до встановлених норм є обов'язковою вимогою законодавства. Належно оформлені документи є юридично значущими доказами надання медичних послуг і можуть використовуватися у правових спорах.

- Діловодство допомагає уникнути конфліктів з пацієнтами, регуляторами та партнерами, оскільки документи, що ведуться належним чином, підтверджують факти надання медичних послуг та їхню якість.

3. Підвищення якості управлінських рішень:

- Документування всіх процесів і дій у медичних закладах забезпечує прозорість управління і дозволяє керівникам медичних установ аналізувати дані, приймати стратегічні рішення та оптимізувати роботу закладу.

- Використання електронних систем управління документацією дозволяє автоматизувати процеси звітності, планування та контролю, що поліпшує координацію роботи закладу.

4. Ефективне управління ресурсами:

- Діловодство забезпечує контроль за використанням матеріальних, фінансових та кадрових ресурсів. Це дозволяє запобігати нецільовому використанню ресурсів, оптимізувати робочі процеси та забезпечувати належний облік.

- Автоматизовані системи документообігу спрощують облік і планування використання обладнання, медикаментів та інших ресурсів медичних закладів.

5. Забезпечення конфіденційності та безпеки даних:

- Ведення документів згідно з вимогами забезпечення конфіденційності дозволяє захистити інформацію про пацієнтів від несанкціонованого доступу. Це включає заходи фізичної та електронної безпеки, такі як шифрування, контроль доступу та використання ЕЦП.

- Дотримання вимог Закону України "Про захист персональних даних" гарантує пацієнтам, що їхні особисті дані зберігаються безпечно і не використовуються неналежним чином.

Нормативно-правові акти, що регулюють діловодство в медичних установах:

1. Закон України "Про основні засади забезпечення кібербезпеки України" – визначає правила забезпечення кібербезпеки в державних органах і медичних закладах.

2. Наказ МОЗ України № 110 від 14.02.2012 р. "Про затвердження форми медичних документів" – визначає форми медичних документів, що використовуються у діловодстві закладів охорони здоров'я.

3. Постанова Кабінету Міністрів України № 1242 від 28.12.2016 р. "Про порядок ведення медичної документації" – регламентує порядок створення, ведення та зберігання медичних записів.

Інформатизація та належне діловодство є основою для побудови ефективної системи управління медичними закладами, забезпечуючи доступність, якість та безпеку надання медичних послуг.

2. Вимоги до діловодства в охороні здоров'я

Діловодство в медичних установах відіграє важливу роль, оскільки саме документація фіксує всі аспекти надання медичних послуг, включаючи діагностику, лікування та управління якістю медичної допомоги.

Ефективне ведення діловодства забезпечує правовий захист медичних працівників, підвищує якість медичних послуг та дозволяє покращити управління закладами охорони здоров'я.

Основні вимоги до ведення медичної документації

Медична документація є ключовим елементом діловодства в охороні здоров'я. Її ведення регламентується нормативно-правовими актами та має відповідати певним стандартам, які забезпечують достовірність, безпеку та правомірність використання даних.

Основні вимоги до ведення медичної документації:

1. Точність та достовірність даних:

- Усі записи в медичній документації повинні точно відображати стан пацієнта, результати обстежень, діагнози, призначення та інші медичні процедури.

- Будь-які корекції повинні бути документально обґрунтовані та внесені у встановленому порядку, з датою, підписом медичного працівника та обґрунтуванням змін.

2. Своєчасність внесення даних:

- Медична документація має бути заповнена негайно після надання медичних послуг. Затримки у внесенні даних можуть призвести до втрати важливої інформації та помилок у лікуванні.

- Наприклад, записи про прийом ліків, проведені маніпуляції або зміни у стані пацієнта повинні бути зафіксовані одразу після їх здійснення.

3. Конфіденційність інформації:

- Медична документація містить особисті та чутливі дані пацієнтів, тому повинна зберігатися у безпечному місці та бути захищена від несанкціонованого доступу. Згідно із Законом України "Про захист персональних даних", конфіденційність медичних записів є обов'язковою умовою.

- Всі медичні працівники повинні дотримуватися принципів конфіденційності та зберігати професійну таємницю, не розголошуючи інформацію про стан здоров'я пацієнтів.

4. Стандартизація форм та ведення записів:

- Використання стандартизованих форм медичної документації є важливим для уніфікації процесів і спрощення обміну інформацією між різними медичними установами.

- Медичні заклади повинні дотримуватися встановлених стандартів і форм для документів, таких як історія хвороби, листок призначень, амбулаторна карта тощо.

5. Читабельність та зрозумілість записів:

- Записи мають бути виконані чітким почерком (у випадку паперових записів) або в електронному форматі, з використанням медичних термінів та відповідних класифікаторів.

- Використання зрозумілої медичної термінології та уникання скорочень, що можуть бути неправильно зрозумілі іншими медичними працівниками.

6. Довготривале зберігання медичних записів:

- Медична документація повинна зберігатися протягом визначеного часу (зазвичай не менше 5 років для амбулаторних карток і 25 років для стаціонарних історій хвороб) відповідно до нормативних вимог.

- Забезпечення збереження записів від втрати чи пошкодження є важливим аспектом управління документацією.

7. Відповідальність за ведення документації:

- Відповідальність за точність і своєчасність внесення даних до медичної документації покладається на медичних працівників, що надають медичні

послуги. Кожен запис має бути підписаний відповідальною особою (лікарем, медсестрою тощо).

- У разі порушення вимог щодо ведення документації можуть застосовуватися дисциплінарні заходи, оскільки неправильне ведення медичної документації може мати серйозні наслідки для пацієнта.

Нормативно-правова база ведення діловодства в охороні здоров'я

Ведення діловодства в медичних установах регулюється низкою нормативно-правових актів, які визначають вимоги до створення, зберігання, обробки та використання медичних документів. Ці вимоги спрямовані на забезпечення юридичної значущості документації, захист прав пацієнтів та належне управління медичними закладами.

Ключові нормативно-правові акти:

1. Закон України "Про основи законодавства України про охорону здоров'я":

- Цей закон встановлює загальні принципи ведення медичної документації, зокрема щодо прав пацієнтів на доступ до своєї медичної інформації, обробки та захисту персональних даних.

2. Закон України "Про електронні документи та електронний документообіг":

- Регулює використання електронних документів у медичних установах, визначає правила ведення електронного документообігу та надання електронним документам юридичної сили.

- Цей закон є основою для впровадження електронних медичних записів та автоматизації діловодства у медичних закладах.

3. Закон України "Про захист персональних даних":

- Визначає правила збору, обробки та зберігання персональних даних пацієнтів, зокрема в електронному форматі.

- Закон передбачає обов'язкове дотримання принципів конфіденційності та безпеки даних, а також права пацієнтів на доступ до своїх медичних записів.

4. Наказ МОЗ України № 514 від 14.08.2015 р. "Про затвердження Порядку ведення медичної документації":

- Встановлює правила ведення основних форм медичних записів, таких як історії хвороб, амбулаторні картки, медичні висновки тощо.

- Наказ регламентує порядок заповнення, зберігання, архівування та знищення медичної документації.

5. Наказ МОЗ України № 110 від 14.02.2012 р. "Про затвердження форм первинної облікової документації":

- Визначає стандарти та зразки медичних документів, що використовуються в медичних закладах, включаючи амбулаторні картки, листи призначень, журнали обліку процедур тощо.

6. Постанова Кабінету Міністрів України № 1242 від 28.12.2016 р. "Про порядок ведення медичної документації":

- Регламентує правила ведення медичних записів у електронному форматі, їх зберігання та захист.

7. Наказ МОЗ України № 1084 від 28.09.2017 р. "Про затвердження стандартів інформаційної безпеки в охороні здоров'я":

- Встановлює вимоги до захисту інформаційних систем медичних установ, включаючи захист електронних медичних записів, збереження конфіденційності пацієнтських даних.

Електронний документообіг в медичних установах

Електронний документообіг у медичних установах є сучасним інструментом управління медичною документацією, який забезпечує автоматизацію діловодства, скорочення часу на обробку документів, підвищення якості медичних послуг та полегшення доступу до медичних даних.

Основні аспекти електронного документообігу:

1. Автоматизація процесів документообігу:

- Електронний документообіг дозволяє автоматизувати створення, реєстрацію, обробку, зберігання та передачу документів у цифровому форматі. Це значно знижує паперове навантаження, зменшує витрати та підвищує швидкість роботи з документами.

2. Інтеграція з медичними інформаційними системами (МІС):

- МІС забезпечують інтеграцію різних компонентів електронного документообігу, включаючи електронні медичні записи, облік процедур,

виписку рецептів та інші медичні документи. Це дозволяє створювати єдине електронне середовище для управління всіма аспектами надання медичних послуг.

3. Електронний підпис та правова значущість документів:

- Використання електронних цифрових підписів (ЕЦП) забезпечує юридичну значущість електронних документів, дозволяючи підтверджувати особу підписанта та гарантувати незмінність даних після підписання.

- Згідно із Законом України "Про електронні документи та електронний документообіг", документи, підписані ЕЦП, прирівнюються до паперових з власноручним підписом.

4. Забезпечення конфіденційності та захисту даних:

- Ведення електронного документообігу вимагає суворого дотримання стандартів інформаційної безпеки, зокрема шифрування даних, автентифікації користувачів та контролю доступу до медичних записів.

- Нормативна база включає вимоги до зберігання, захисту та резервного копіювання електронних документів, що є критично важливими для збереження цілісності медичних даних.

5. Переваги електронного документообігу:

- Скорочення часу на обробку документів і зменшення ймовірності помилок.

- Підвищення прозорості та контролю за діловодством у медичній установі.

- Можливість швидкого доступу до медичної інформації для лікарів, що підвищує якість прийняття рішень.

- Оптимізація ресурсів і зниження витрат на паперовий документообіг.

6. Виклики впровадження електронного документообігу:

- Необхідність забезпечення належного рівня захисту даних від кіберзагроз.

- Потреба в навчанні персоналу для роботи з новими інформаційними системами.

- Інтеграція електронних документів з існуючими медичними інформаційними системами та державними реєстрами.

Електронний документообіг є важливим кроком до модернізації системи охорони здоров'я, що сприяє підвищенню ефективності управління, покращенню якості медичних послуг та забезпеченню прав пацієнтів на доступ до своїх медичних даних.

4. Робота з електронною поштою в медичних установах

1. Вимоги до використання електронної пошти в медичних закладах

Регуляторні вимоги:

- У багатьох країнах існують специфічні закони, що регулюють обробку особистих даних пацієнтів, такі як HIPAA в США або GDPR в Європі. Ці закони вимагають від медичних установ дотримання стандартів конфіденційності та безпеки.

Політики організації:

- Кожна медична установа повинна мати внутрішні політики щодо використання електронної пошти. Це може включати правила щодо типу інформації, яка може бути обмінювана, а також процедури для обробки конфіденційних даних.

Формати електронних повідомлень:

- Використання зашифрованих електронних листів для передачі конфіденційних даних.
- Обмеження на пересилання повідомлень, що містять чутливу інформацію, без належного захисту.

2. Захист інформації при використанні електронної пошти

Шифрування:

- Використання технологій шифрування для захисту даних під час їх передачі. Це може включати S/MIME або PGP.

Аутентифікація:

- Двофакторна аутентифікація (2FA) для доступу до електронної пошти, що додає додатковий рівень захисту.

Захист від спаму та фішингу:

- Використання фільтрів для блокування небажаних повідомлень і навчання працівників, як розпізнавати підозрілі електронні листи.

Регулярні оновлення:

- Системи електронної пошти повинні бути постійно оновлені, щоб захистити їх від новітніх загроз.

3. Поради щодо безпечного використання електронної пошти в медичній сфері

Навчання персоналу:

- Проведення регулярних тренінгів для співробітників щодо безпечного використання електронної пошти і виявлення загроз.

Не зберігати чутливу інформацію в електронних листах:

- Уникайте зберігання важливих медичних записів в електронній пошті. Натомість використовуйте спеціалізовані системи для обміну даними.

Використання професійних поштових сервісів:

- Вибір електронної пошти, призначеної для медичних установ, яка відповідає стандартам безпеки.

Регулярні аудити:

- Проводьте регулярні перевірки безпеки системи електронної пошти, щоб виявляти та усувати можливі вразливості.

Висновок

Електронна пошта може бути потужним інструментом для медичних установ, але її використання вимагає дотримання строгих стандартів безпеки та конфіденційності. З належними заходами захисту та освітою співробітників можна зменшити ризики і забезпечити безпечний обмін інформацією.

5. Підсумки

У ході лекції ми розглянули ключові аспекти інформатизації медичних установ: вимоги до ведення діловодства, використання електронних цифрових підписів та правила роботи з електронною поштою.

Інформатизація дозволяє підвищити ефективність роботи медичних закладів, забезпечити належний рівень захисту інформації та сприяти поліпшенню якості медичних послуг.

Завдання:

1. Які ключові переваги електронного документообігу в медичних установах?

2. Як ви вважаєте, що можна зробити для покращення безпеки використання ЕЦП у медичних закладах?
3. Чому важливо дотримуватися вимог до безпечного використання електронної пошти в медичних установах?

Список використаних ресурсів:

1. Закон України "Про електронні документи та електронний документообіг": [Текст закону](<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/851-15>).
2. Закон України "Про електронні довірчі послуги": [Текст закону](<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2155-19>).
3. Наказ МОЗ України № 514 від 14.08.2015 р. "Про затвердження Порядку ведення медичної документації": [Текст наказу](<https://moz.gov.ua/nakaz-514>).
4. Закон України "Про захист персональних даних": [Текст закону](<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17>).
5. Рекомендації з кібербезпеки Держспецзв'язку України: [Офіційний сайт](<https://cip.gov.ua/>).

Ця лекція забезпечить студентів необхідними знаннями для розуміння сучасних вимог до діловодства, роботи з ЕЦП та безпечного використання електронної пошти в медичних установах.

Розробив

Старший викладач кафедри загальних дисциплін

Павло КІЧУЛА