



НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
(НСЗУ)

просп. Степана Бандери, 19, м. Київ, 04073, тел.: (044) 426-67-77, (044) 290-06-91

E-mail: info@nszu.gov.ua, сайт: www.nszu.gov.ua, код згідно з ЄДРПОУ 42032422

від _____ 20__ р. № _____

На № _____ від _____ 20__ р.

Керівникам закладів охорони здоров'я
(за списком)

Щодо особливостей обліку результатів
досліджень із діагностичної візуалізації
при наданні стаціонарної медичної допомоги

Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) засвідчує свою повагу керівникам і працівникам закладів охорони здоров'я та дякує медичним працівникам за самовіддану працю в умовах воєнного стану.

З метою забезпечення повноти, достовірності та уніфікації даних, що вносяться до електронної системи охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ), НСЗУ надає роз'яснення щодо особливостей обліку результатів досліджень із використанням методів діагностичної візуалізації при наданні стаціонарної медичної допомоги.

На сьогодні результати досліджень із діагностичної візуалізації, виконаних під час надання стаціонарної медичної допомоги, у значній частині випадків обліковуються лише шляхом зазначення коду медичної інтервенції у виписці пацієнта, без створення електронного медичного запису (далі – ЕМЗ) типу «Діагностичний звіт». Унаслідок цього повна структурована клінічна інформація про такі дослідження не вноситься до ЕСОЗ, що обмежує можливості її подальшої автоматизованої обробки, аналізу та використання.

Водночас НСЗУ послідовно здійснює перехід від обліку медичної допомоги за окремими кодами медичних інтервенцій до використання структурованих ЕМЗ, які містять повний клінічний опис наданої медичної допомоги та забезпечують можливість автоматизованої обробки, моніторингу й аналізу даних ЕСОЗ. Так, раніше аналогічний підхід було запроваджено щодо ключових хірургічних втручань, які обліковуються шляхом створення вкладеного у виписку пацієнта ЕМЗ типу «Процедура».

Крім того, при наданні амбулаторної медичної допомоги такий підхід застосовується вже тривалий час: результати досліджень із діагностичної візуалізації обліковуються саме шляхом створення ЕМЗ типу «Діагностичний звіт». Запровадження аналогічного порядку при наданні стаціонарної медичної допомоги забезпечить єдиний підхід до обліку таких досліджень незалежно від умов її надання.

Повідомляємо, що починаючи з 01.08.2026 результати досліджень із використанням методів діагностичної візуалізації, зокрема ультразвукового дослідження (УЗД), комп'ютерної томографії (КТ), магнітно-резонансної томографії (МРТ), рентгенологічних, мамографічних та ангіографічних досліджень, при наданні

стаціонарної медичної допомоги повинні обліковуватися шляхом створення ЕМЗ типу «Діагностичний звіт», вкладеного у виписку пацієнта. Повний перелік відповідних медичних інтервенцій наведено у додатку до цього листа. До зазначеного переліку включено медичні інтервенції з діагностичної візуалізації, для яких відповідно до функціональних можливостей ЕСОЗ передбачено створення ЕМЗ типу «Діагностичний звіт».

Зазначена вимога поширюється на всі випадки надання стаціонарної медичної допомоги за пакетами медичних послуг Програми медичних гарантій незалежно від профілю допомоги, зокрема при наданні хірургічної, терапевтичної, онкологічної допомоги, медичної допомоги при гострому мозковому інсульті, гострому інфаркті міокарда, при пологах, а також в інших випадках, коли пацієнту виконуються відповідні діагностичні дослідження.

Звертаємо увагу, що ЕМЗ типу «Діагностичний звіт» є первинним медичним записом, який містить структуровану клінічну інформацію про проведене дослідження, зокрема його опис, висновок, дату та час виконання, а також відомості про виконавців. Натомість зазначення лише коду медичної інтервенції у виписці підтверджує факт виконання послуги, однак не забезпечує внесення до ЕСОЗ повної клінічної інформації про проведене дослідження. Саме структуровані дані діагностичних звітів придатні для автоматизованої обробки, аналітичного використання та повторного застосування медичної інформації у процесі надання медичної допомоги. З огляду на це для обліку результатів діагностичної візуалізації має застосовуватися ЕМЗ типу «Діагностичний звіт».

Запровадження зазначеного підходу дозволить:

- підвищити якість, повноту та достовірність медичних даних в ЕСОЗ;
- забезпечити структурований облік результатів діагностичної візуалізації;
- удосконалити механізми автоматизованого моніторингу;
- формувати достовірну аналітичну інформацію щодо фактично виконаних досліджень;
- забезпечити коректний облік навантаження на діагностичне обладнання та медичних працівників;
- забезпечити доступність результатів досліджень для медичних працівників та пацієнтів;
- підвищити якість управлінських рішень щодо планування розвитку мережі закладів охорони здоров'я та її оснащення.

Структуровані дані ЕМЗ типу «Діагностичний звіт» використовуються НСЗУ для побудови інформаційно-аналітичних систем та публічних аналітичних панелей щодо використання обладнання діагностичної візуалізації, аналізу навантаження на обладнання та медичних працівників, які виконують та інтерпретують відповідні дослідження, а також для підтримки управлінських рішень у сфері охорони здоров'я. Повний облік досліджень, виконаних під час стаціонарного лікування, є необхідною умовою формування достовірної аналітичної інформації.

Водночас створення ЕМЗ типу «Діагностичний звіт» має безпосередню практичну цінність для медичних працівників та пацієнтів. Структуровані результати досліджень стають доступними для повторного використання лікарями під час подальшого лікування пацієнта, у тому числі в інших закладах охорони здоров'я, що дозволяє уникати необґрунтованого дублювання досліджень та ухвалювати клінічні рішення на підставі повної інформації про пацієнта. Такі записи наповнюють електронну медичну

картку пацієнта, а в перспективі пацієнти матимуть доступ до результатів власних досліджень в електронному кабінеті пацієнта.

Під час створення ЕМЗ типу «Діагностичний звіт» необхідно забезпечити внесення всіх передбачених структурою запису відомостей, зокрема:

- дати та часу проведення дослідження;
- опису результатів дослідження;
- висновку;
- інформації про медичного працівника, який виконав дослідження;
- інформації про медичного працівника, який здійснив інтерпретацію результатів дослідження.

У разі якщо дослідження виконане іншим суб'єктом господарювання за договором підряду або інформація про його результати вноситься на підставі медичної документації, отриманої від іншого надавача медичних послуг, ЕМЗ типу «Діагностичний звіт» створюється з обов'язковим зазначенням вторинного джерела інформації відповідно до вимог та функціональних можливостей ЕСОЗ.

Наголошуємо, що починаючи з 01.08.2026 відомості про дослідження, перелік яких наведено в додатку до цього листа, враховуватимуться НСЗУ під час автоматизованої обробки, моніторингу та аналізу даних ЕСОЗ на підставі ЕМЗ типу «Діагностичний звіт». Зазначення у виписці лише коду відповідної медичної інтервенції без створення такого ЕМЗ не дозволить врахувати відповідне дослідження під час зазначеної обробки даних.

Водночас у разі створення ЕМЗ типу «Діагностичний звіт» додаткове внесення аналогічної медичної інтервенції як окремої дії у виписці не потребується, що дозволить уникнути дублювання інформації в ЕСОЗ.

Просимо врахувати зазначені зміни під час організації роботи закладу.

Пріоритетом діяльності НСЗУ залишається забезпечення прозорого та ефективного функціонування Програми медичних гарантій і підвищення якості медичних даних в ЕСОЗ.

Додаток: Перелік медичних інтервенцій, результати яких обліковуються шляхом створення ЕМЗ типу «Діагностичний звіт».zip-архів.

Голова

Наталія ГУСАК