

Довгань Олександр,
Студент ОС «Магістр» спеціальності
281 «Публічне управління та адміністрування»
Науковий керівник: **Лаврук О.С.,**
к.е.н., доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та адміністрування
Подільський державний аграрно-технічний університет,
м. Кам'янець-Подільський

ОСНОВНІ ПЕРСПЕКТИВИ ТА НАПРЯМИ ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ ЕЛЕКТРОННОЇ СИСТЕМИ «E-HEALTH»

Система охорони здоров'я є особливою сферою національної економіки, безпеки і соціального розвитку. В Україні протягом більш ніж двадцяти років не визнавали галузь охорони здоров'я як таку, що заслуговує на сучасне галузеве та ринкове регулювання, управління та сталий розвиток. Як доведений факт, можна визнати, що за останні десятиріччя діяльність системи охорони здоров'я та ключові показники здоров'я населення поступово погіршувались.

Лише рішучі та невідкладні реформи можуть гарантувати покращення якості медичної допомоги та поступове поліпшення ключових показників здоров'я населення. Система охорони здоров'я має максимально відповідати та слугувати потребам кожної конкретної людини, а не існувати «сама у собі», заради життєзабезпечення вузького кола галузевих керівників та причетних. Причини такого стану речей лежать на поверхні. Це – брак цілісної концепції реформ та її залежність від мінливої політичної кон'юнктури, слабкість державних інституцій та їх спроможності контролювати реалізацію прийнятих рішень.

Ефективним напрямком щодо вирішення проблем впровадження електронної охорони здоров'я (E-Health). Це система інформаційних технологій, інструментів та методів, які використовуються на всіх рівнях галузі охорони здоров'я: від глибокої професійної спеціалізації (медичної,

фармацевтичної, лабораторної, наукової тощо) до сервісів у вирішенні технічних зручностей та щоденних потреб пацієнта (запис на прийом, отримання висновку лікаря і будь-якої корисної інформації онлайн, самостійний моніторинг базових показників функціонування організму, таких як тиск та пульс після ранкової пробіжки, сплата медичних послуг тощо)[1].

Без перебільшення, доленосним рішенням, для системного впровадження «E-Health» на Національному рівні є прийняття Верховною Радою Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», де окремою статтею визначено місце та спосіб регулювання електронної системи охорони здоров'я. Наразі, Закон України дав поштовх та є базисом для напрацювання правової та нормативної бази застосування інструментів електронної системи охорони здоров'я у практичній діяльності медичних працівників та органів влади. Так, на сьогодні ключовою для функціонування «E-Health» є постанова Кабінету міністрів України №411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я». Слід відзначити, що окрім суто технічного регулювання діяльності Національної електронної системи охорони здоров'я, постанова приділяє значну увагу саме перевагам, які отримує пересічний пацієнт із впровадженням та розвитком «E-Health».

На офіційному порталі програми «E-Health», МОЗ України цілком слушно акцентує увагу на можливості впровадження системи «Електронного здоров'я»: можливість запису на прийом до лікаря (електронна реєстратура); інтегрована медична інформація (ЕМК); електронні медичні документи – EP, листи непрацездатності та ін.; управління медичними реєстрами; інформатизований облік медико-фармацевтичної допомоги; організація взаємодії в електронному режимі між стаціонарами та амбулаторно-поліклінічними ланками [2, с. 49].

Окрім того, за сприяння мобільної медицини на прикладі розвинених країн світу для вітчизняної ОЗ відкриваються такі можливості: фармацевтичні інформаційно-довідкові послуги; безкоштовні екстрені телефонні послуги; забезпечення дотримання пацієнтами режиму лікування через голосові або

текстові нагадування про візит до лікаря та про прийом ЛЗ тощо.

Переваги та позитивні перспективи від системного впровадження «E-Health» можна перераховувати безліч. Але відсутність базових засад програмно-апаратної інфраструктури та досвіду застосування інформаційних технологій в охороні здоров'я у купі із стислими термінами на очікуваний соціальний та політичний результат спонукає зосередитись на ключових найближчих цілях від впровадження. А саме: розбудові на технологічній платформі «E-Health» інструментів фінансового адміністрування медичної допомоги та контролю за використанням ліків за рахунок державного бюджету; створення сервісних передумов для клінічного маршруту пацієнта; напрацювання базових реєстрів – пацієнтів, установ, лікарів.

Попри очевидні для всіх переваги, реалізація програми, на яку було відведено не більше 3-ох років, відбувається із дещо відставанням від запланованих строків. Хоча офіційний старт програми відбувся півтора роки тому, шанси створити єдині державні реєстри та єдиний простір обміну даними між медичними інформаційними системами України в 2020 році виглядають занадто оптимістичним. Фактично, оснащення медичних закладів комп'ютерною технікою та спеціалізованими медичними інформаційними системами відбувається повільно.

У вирашному становищі виявилися ті заклади первинної ланки надання допомоги, які своєчасно до квітня 2018 року здійснили трансформування в некомерційні комунальні підприємства, закупили комп'ютерне оснащення та впровадили відповідне програмне забезпечення. З липня 2018 року такі заклади регулярно отримують пряме фінансування від Національної служби здоров'я України, яке прогресивно збільшується із зростанням укладених в центрах первинної медичко-санітарної допомоги декларацій.

Перші ознаки позитивного результату вже набуті – медики, які перешли на капітаційні виплати, мають значне підвищення заробітної платні. І така кількість збільшується щомісяця разом із кількістю укладених декларацій. Величезну роль відіграє Національна служба охорони здоров'я України, від

злагодженої роботи якої залежать виплати капітаційних ставок на етапі реформування первинної допомоги. Іншим ключовим механізмом для створення умов неповернення є зміна технології обробки та зберігання медичних даних від історичної паперово-каліграфічної медичної нотації до сучасних медичних електронних записів, які мають бути легітимними та мати всі переваги, які притаманні електронним базам даних[3].

Останнє питання заслуговує на окремий розгляд та аналіз. Нажаль, практики використання в Україні не має. Тому відповідальність архітектурного рішення є величезною за наслідками та впливом на майбутній розвиток «E-Health» в Україні. Розуміння лише в тому, що без проб і помилок не буває результату, але, бажано, щоб помилки не були фатальними. Решта, буде зроблено розумом та руками наших людей.

Список використаних джерел

1. Про затвердження Положення про Галузеву інформаційно-телекомунікаційну систему МОЗ України «HealthNet». [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_205680436_208.html

2. Терещенко Л. В. Дослідження електронної охорони здоров'я та рецептури в світі. Management, economy and quality assurance in pharmacy 4 (48) 2016: наук.-вироб. журн. Нац. фармац. ун-т. Харків: 2016. С. 45-51

3. Електронна система “e-health” як інструмент та передумова успішних реформ [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://insider.zt.ua/blogs/23255-elektronna-sistema-e-health-yak-nstrument-ta-peredumova-uspshnih-reform.html>

4. Лаврук О.С. Формування системи інформаційного забезпечення процесу прийняття управлінських рішень на підприємстві. Актуальні проблеми аграрної економіки: теорія, практика, стратегія: збірник тез міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 45-річчю економічного факультету Подільського державного аграрно-технічного університету. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2017.С.186-189.