

ватися передусім на нормах Закону України «Про доступ до публічної інформації»;

– виходячи із визначених у роботі п'яти груп вимог, які характеризують властивості поняття «публічна інформація», а також враховуючи, що публічна інформація постає об'єктом інформаційних суспільних відносин (інформаційних правовідносин), запропоновано підхід до формування структури сфери публічної інформації;

– ґрунтуючись на запропонованих критеріях класифікації інформаційних правовідносин (основні, додаткові, головний) у сфері публічної інформації, визначено систему відповідних інформаційних правовідносин;

– запропоновано концепцію подальшого наукового дослідження реалізації інформаційно-правового статусу ОБВ України в інформаційних правовідносинах у сфері публічної інформації.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Всеобщая декларация прав человека : Резолюция Генеральной Ассамблеи Организации Объединённых Наций от 10 декабря 1948 года № 217 А (III) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://goo.gl/VMCX3H>.
2. Конвенция про захист прав людини і основоположних свобод від 04 листопада 1950 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://goo.gl/mnw2bM>.
3. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права від 16 грудня 1966 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://zakon.nau.ua/doc/?code=995\\_043](http://zakon.nau.ua/doc/?code=995_043).
4. Про доступ до інформації, що перебуває у володінні державних органів : Рекомендації Ради Європи від 25 листопада 1981 року № R (81) 19 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://goo.gl/K1k0A7>.
5. Про доступ до офіційних документів : Рекомендації Ради Європи від 21 лютого 2002 року № R (2002)2 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://goo.gl/yaO6Gf>.
6. Конституція України : Закон України від 28 червня 1996 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://goo.gl/8lmc8>.
7. Про інформацію : Закон України від 02 жовтня 1992 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2657-12>.
8. Про доступ до публічної інформації : Закон України від 13 січня 2011 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://zakon.nau.ua/doc/?doc\\_id=606783](http://zakon.nau.ua/doc/?doc_id=606783).
9. Тацішин І. Б. Правове регулювання доступу до публічної інформації / І. Б. Тацішин [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://goo.gl/7lfBqX>.
10. Арістова І. В. Концепція інформаційних правовідносин : сутність та особливості використання у сфері банківської діяльності / І. В. Арістова, В. Д. Чернадчук // Інформація і право. – 2012. – № 3 (6). – С. 47–56.
11. Поляков А. В. Введение в общую теорию государства и права. Курс лекций / А. В. Поляков [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://goo.gl/jqKfCb>.
12. Про звернення громадян : Закон України від 02 жовтня 1996 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://goo.gl/pXU9r4>.
13. Нестеренко О. Інформація, що становить суспільний інтерес (Що це означає в контексті практики застосування?) / О. Нестеренко [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://goo.gl/QzIMrI>.
14. Науково-практичний коментар : Закон України «Про доступ до публічної інформації» [заг. ред. Д. Котляр]. – Київ, 2012. – 335 с.
15. Методичні рекомендації щодо практичного впровадження Закону України «Про доступ до публічної інформації» / М. В. Лациба, О. С. Хмара, В. В. Андрусів та ін. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://goo.gl/ZUr3z>.

УДК 342.951

## ІНФОРМАТИЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК СКЛАДОВА РЕФОРМ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ ПРИ ВПРОВАДЖЕННІ ОБОВ'ЯЗКОВОГО МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

Ливак П.Є.,

к.ю.н., доцент кафедри фінансового права

Національний університет державної податкової служби України

У статті розглядаються проблеми впровадження інформаційних технологій у діяльності медичної галузі. Обґрунтовується необхідність фінансових інвестицій та правового регулювання забезпечення сучасних інформаційно-комп'ютерних технологій у процесі проведення реформ охорони здоров'я в умовах впровадження обов'язкового медичного страхування. Визначено роль ІТ-технологій в медицині як складової реформ медичної галузі та створення єдиного медичного інформаційного простору.

**Ключові слова:** інформаційне і комп'ютерне забезпечення, правове регулювання, реформування, охорона здоров'я, фінансові інвестиції, фінансово-правовий механізм, обов'язкове медичне страхування.

Ливак П.Е. / ИНФОРМАТИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ РЕФОРМ МЕДИЦИНСКОЙ ОТРАСЛИ ПРИ ВНЕДРЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ В УКРАИНЕ / Национальный университет ГНС Украины, Украина

В статье рассматриваются проблемы внедрения информационных технологий в здравоохранении. Автор доказывает необходимость финансовых инвестиций и правового регулирования обеспечения современных информационно-компьютерных технологий в процессе проведения реформ здравоохранения в условиях внедрения обязательного медицинского страхования. Определена роль ИТ-технологий в медицине как составляющей реформ медицинской отрасли и создания единого медицинского информационного пространства.

**Ключевые слова:** информационное и компьютерное обеспечение, правовое регулирование, реформирование, здравоохранение, финансовые инвестиции, финансово-правовой механизм, обязательное медицинское страхование.

Livak P.Y. / HEALTH CARE INFORMATIZATION AS AN ELEMENT OF REFORMS IN THE MEDICINE SPHERE AT INTRODUCTION OF OBLIGATORY MEDICAL INSURANCE IN UKRAINE / National Technical University of Ukraine DPS, Ukraine

The problems of introduction strategy of information-communication technologies in the medical branch of activity are considered in the article. The necessity of financial investments and legal regulation concerning the maintenance of modern information-communication technologies in the course of carrying out of public care reforms under the conditions of introduction of obligatory medical insurance institution proved. It was analysed experience of introduction of IT of technologies in medicine in the countries of Europe, the USA and Russia. It was shown the main aspects of financial and legal regulation in respect of improvement of the mechanism of attraction of investments for acquisition of computers and software products. The purpose of effective activity of healthcare institutions in these countries in the conditions of action of systems of obligatory

and voluntary medical insurance and the market relations are allocated, considering process of integration of Ukraine to the European Union. It is defined a role of introduction of IT technologies in medicine as one of components of carrying out reforms of medical branch in the course of introduction in Ukraine obligatory medical insurance. Recommendations and offers for improvement of legislative providing sufficient level of financing of health care for the purpose of the solution of existing problems of activity of medical branch are made and solutions of availability of high level and quality medical care to the population are defined. The wide implementation of informational technologies in combination with management changes in health care institutions will enable the considerable improvement of efficacy of performance of health care institutions and upgrading of the treatment and diagnostic quality. The creation of the united medical information space is an important trend in the data of patients, who received medical care in different health care institutions. The significance of information and communication infrastructure of health care institutions the transition to the priority scientific-technical and innovation development of Ukraine.

**Key words:** information and computer maintenance, legal regulation, reforming, public health care, financial investments, finance-legal mechanism medical law, obligatory medical insurance.

Процес впровадження інформатизації в будь-яку сферу діяльності суспільства на сьогодні – це, насамперед, зміна правової, економічної і політичної основ соціуму – нова парадигма соціально-економічного розвитку суспільства, нації та цивілізації, а не просто впровадження комп'ютерів. Володіння процесом інформатизації – це здатність створювати механізми перетворення знань у матеріальну силу, товар, без чого неможливе сучасне матеріальне виробництво, а разом із капіталом, сировиною та енергією знання є фундаментом впровадження високих технологій у будь-якій галузі.

Величезний попит розвинених країн на товари інформаційної індустрії говорить про пріоритети в реформуванні сучасної ринкової економіки, оскільки в інформаційній сфері цих країн працює понад 60% населення, а інформаційне машинобудування та індустрія програмного забезпечення відіграють надзвичайну роль у створенні нових товарів для ринку знань у сфері науки, освіти, зв'язку, охорони здоров'я, управління та ін.

Смність вітчизняного ринку інформаційних технологій (далі – ІТ) у 2011 році – близько \$ 3,3 млрд. дол., що дорівнює 2% ВВП України. Із цих грошей майже 88% – це комп'ютери й інше залізо, і тільки 12% (по 6%) припадає на програмне забезпечення та професійні послуги.

Подібна структура ІТ- витрат демонструє збитковість державної економічної моделі, оскільки підтримує великий бізнес та знищує середній і малий, тоді як в європейських країнах це основний споживач ІТ- послуг, що є запорукою бурхливого розвитку всієї галузі. Для прикладу, в Польщі і Чехії смність ІТ- ринку складає відповідно \$ 8,5 млрд. і \$ 4,9 млрд. (1,6% і 2,2% ВВП), сукупна доля програмного забезпечення і послуг – 54% і 58%, а внесок середнього і малого бізнесу у ВВП – 47% і 53%. В Україні, за даними Держкомстату, на такий бізнес приходитьесьь всього 16% ВВП.

Однак бізнес у сфері ІТ- ринку орієнтований на міжнародні «неукраїнські» економіки, що не є частиною вітчизняного ІТ- ринку, а пільги софтверним компаніям з іноземним замовленням не дозволяють Україні розвиватися. Податкові пільги ІТ- компаніям не зможуть збільшити продаж такої продукції, позаяк у країні її нікому продавати, адже у споживачів – медичних закладів – немає фінансових коштів, тобто проблема – у попиті, а не в пропозиції. Зниження податків для однієї галузі та обраних компаній – це пряма корупція і дискримінація інших галузей, особливо медичної, оскільки за роки незалежності медична галузь України фінансувалася з Державного бюджету всього на 3,5% ВВП і потребує не меншої державної підтримки.

Отже, пільги доцільно надавати саме споживачам – закладам охорони здоров'я, а не виробникам. Відміна ПДВ на послуги і програмне забезпечення, а також скорочення термінів амортизації ІТ- продукції дадуть більший ефект для індустрії, ніж привілеї для обраних [14, с. 26].

Наразі в Україні масо низку проблем щодо процесу інформатизації системи охорони здоров'я України, а саме:

– відсутній механізм державного фінансування придбання комп'ютерної техніки та програмних продуктів для державних і комунальних медичних закладів, що уне-

можливає швидке впровадження нових технологій в медичну практику і подальший процес розвитку реформ галузі;

– дуже мало спеціалістів з медичної інформатики, що пов'язано з низьким рівнем оплати праці таких спеціалістів, які задіяні у сфері медицини;

– не розроблені програми з медичної інформатики для студентів та лікарів-спеціалістів у медичних академіях післядипломної підготовки;

– надання телемедичних послуг має обмежені можливості і регулюється законодавчими актами, які потребують серйозного доопрацювання [1];

– відсутній регламент організації проведення планових телемедичних консультацій при впровадженні їх у медичну практику первинної меддопомоги – лікарів сімейної медицини та не врегульовано процес надання телемедичних послуг при надзвичайних ситуаціях і катастрофах.

Піонерами інформатизації економіки, соціуму і медицини в другій половині ХХ сторіччя були: К. Шеннон, Ф. Нейман, А. Івахненко, Н. Амосов, А. Берг, В. Бураковський, М. Биховський, Ю. Довженко, Дж. Кірклін, Л. Шеппард, Ф. Герберд, які розробляли новаторські ідеї і певною мірою реалізували свої проекти.

Питання розвитку інформатизації галузей народного господарства в кінці ХХ – на початку ХХІ ст. розглядали у своїх працях вітчизняні вчені у сфері права: І. Арістова, В. Білоус, В. Залізник, Р. Калюжний, В. Ліпкан, Є. Макаренко, А. Новицький, В. Цимбалюк, М. Швець, а також вчені у сфері медицини: В. Авраменко, М. Голубчиков, І. Романенко, О. Коваленко, В. Качмар, О. Мінцер, В. Осташко, Г. Слабкий, А. Хвишун та вчені інших країн.

Стан забезпечення комп'ютерами, програмами до них та фахівцями-програмістами в Україні має значні проблеми. Так, Віце-прем'єр-міністр України С. Тігішко на каналі «Інтер» (21.01.2011 р.) озвучив інформацію, що в Україні бракує 10 000 програмістів, при тому що рівень українських програмістів найвищий у світі і більшість із них працює на інші держави.

Академік Міжнародної академії інформатизації, професор О.П. Мінцер у 2012 році відзначав: «За 5 років розвитку інформатизації системи охорони здоров'я міністерствами не вирішена жодна з ключових проблем: не визначений статус електронних документів, не затверджена концепція інформатизації охорони здоров'я, практично нічого не зроблено в плані стандартизації медичної інформації, не визначені єдині правила при створенні єдиного медичного простору» [18, С.13].

Як приклад досить відвідати кабінети лікарів державного чи комунального медичних закладів у пілотних регіонах, в яких надто мало робочих місць сімейних лікарів, терапевтів, неврологів, окулістів, забезпечених комп'ютерами із відповідними програмами, що просто неможливо для медичних працівників Німеччини, Франції, США чи Японії.

Така ситуація пов'язана, насамперед, із суттєвим недофінансуванням галузі та досить вартісним комп'ютерним устаткуванням. Тому забезпечення комп'ютерами і програмними продуктами закладів охорони здоров'я сьогодні

не підйомна справа, оскільки немає коштів на саме елементарне для простого функціонування медичних закладів, особливо на селі. Постає питання: чи можливо при цьому вводити у систему охорони здоров'я України інститут обов'язкового медичного страхування?

Станом на 2010 рік комп'ютери в медичних закладах України застосовували переважно для реєстрації хворих, ведення медичної статистики, контролю використання медикаментів, у діяльності відділу кадрів та бухгалтерії;

– автоматизовані окремі робочі місця лікарів: комп'ютерна діагностика в системах обробки рентген-зображень, КТ-, МРТ- та ЯМР – зображень;

– реалізовані інформаційні системи типу «Медстат», частково – «Стационар» та «Поліклініка» та підтримуються в робочому стані різні за рівнем та призначенням реєстри хворих на соціально значущі захворювання;

– в Україні створюються телемедичні консультативні центри на базі провідних НДІ МОЗ та АМН України, обласних/міських ЛПЗ.

За роки незалежності в країні прийнято чимало Законів щодо інформатизації галузей народного господарства [1-4], але в порівнянні з країнами ЄС досягнення України в цій сфері надто мізерні!

З 1962 року в Україні питаннями автоматизації процесів лікування займався вчений, лікар і кібернетик М. Амосов [12], а вчений зі світовим ім'ям В. Глушко вперше у світі (1964 р.) пропонував «Загальнодержавну автоматизовану систему» [13] на кшталт сучасного Інтернету, але вище радянське керівництво СРСР не було готове до сприйняття і впровадження революційних інновацій, в якості ЕВМ, що подавали великі надії.

Щодо глобалізаційних процесів розвитку «інформаційного суспільства» кінця ХХ та початку ХХІ сторіччя, то вони відображені в документах, розроблених Генеральною Асамблеєю ООН (ЮНЕСКО). Основна увага у 80-90-х роках приділялася розробці концептуальних засад використання комунікаційних ресурсів для цілей світового розвитку, серед яких слід виокремити: документ ЗС/78 «Новий світовий порядок у сфері інформації» (1978 р.); резолюцію Міжнародної комісії з вивчення проблем комунікації «Новий світовий порядок у сфері інформації та зв'язку» (1983 р.); документ СП-96/WS\4 «ЮНЕСКО та глобальне інформаційне суспільство для всіх» (1996 р.); розроблену Організацією «Велику програму IV» у вигляді чотирьох розділів «Комунікація, інформація та інформатика» (1998-1999 рр.) та «На шляху до комунікаційного та інформаційного суспільства для всіх» (1999-2001 рр.); Окінавську хартію глобального інформаційного суспільства (2000 р.); Декларацію глобальної цивілізації (2001 р.) [9, с. 343].

Подальший процес розвитку нормотворчості у сфері інформатизації на початку ХХІ ст. визначений у міжнародних правових документах, а саме Декларації принципів «Побудова інформаційного суспільства – глобальне завдання в новому тисячолітті», а також прийнятих за підсумками Всесвітньої зустрічі на вищому рівні з питань інформаційного суспільства відповідному Плані дій, Туніській програмі та Туніському зобов'язанні (Женева, 2003 р. – Туніс, 2005 р.), а також Стратегічному плані Міжурядової програми ЮНЕСКО «Інформація для всіх» на 2008-2013 роки.

На початку ХХІ століття в країнах Європейського Союзу Комісією ЄС були ухвалені плани дій «Європейський шлях в інформаційне суспільство», «Електронна Європа-2002» і «Електронна Європа-2005» [11, с. 108].

Європейську стратегію соціального розвитку «Європа 2020» було схвалено у березні 2010 р. У серпні 2010 р. однією із семи ініціатив було ухвалено «Цифровий порядок денний для Європи», в якій міститься перелік із 100 кроків щодо європейської стратегії розбудови цифрової економіки до 2020 року за сімома основними напрямками:

- для створення єдиного цифрового ринку;
- для створення інтероперабельності (експлуатаційної сумісності) і стандартів;
- для розвитку довіри і безпеки користувачів онлайн-транзакцій;
- для розвитку швидкісного Інтернету;
- для розвитку наукових досліджень та інновацій;
- для підвищення електронних навичок;
- для використання інформаційно-комунікаційних технологій при вирішенні соціальних проблем: скорочення споживання енергії, підтримки життя старіючих громадян, революціонізації медичних послуг, підвищення якості медичних послуг, оцифрування культурної спадщини Європи для забезпечення онлайн-доступу для всіх [8].

Країни ЄС прийняли стратегічну програму розвитку «цифрової економіки» до 2020 р., в якій інформатизації охорони здоров'я надається велика увага. Так, у рамках проекту «Розумні та відкриті послуги для європейських пацієнтів» (Smart Open Services for European Patients – <http://www.epsos.eu>) передбачається розробка інформаційно-комунікаційних структур щодо доступу до виписок з історії хвороби й електронних рецептів для пацієнтів, безпечне зберігання їх медичних даних та забезпечення доступу до послуг телемедицини.

Великобританія є одним із лідерів інформатизації охорони здоров'я, яка з 2004 р. реалізує національний проєкт «Об'єднання для здоров'я» (Connecting for Health) по створенню паспортів здоров'я із системами автоматизованого введення даних підготовки рецептів для 55 млн. громадян [16, с.143].

До речі, маємо високий рівень комп'ютеризації лікарської діяльності в Австралії, де практично вся анамнестична інформація про пацієнта (лікарські призначення, результати лабораторних та інших досліджень, висновки спеціалістів та ін.) зберігається в пам'яті комп'ютера, а лікарям загальної практики передбачено додаткову фінансову винагороду за використання в роботі сучасних комп'ютерних технологій [19, С.22].

Варто відзначити, що витрати на інформатизацію медичної галузі в країнах ЄС складають до 5% бюджету, її об'єм фінансування в 2010 році становив 11 млрд. євро. Розуміючи необхідність інформатизації закладів охорони здоров'я, в Росії Міністерство соціального розвитку у 2011 – 2012 роках виділило 460 млрд. крб. на модернізацію охорони здоров'я і 24 млрд. крб. (це 6 млрд. грн.) на інформатизацію медичної сфери, тоді як в Україні на інформатизацію медичної галузі навіть у пілотних регіонах із державного бюджету не виділено жодної гривні! No comments!

Критерієм оцінки рівня інформатизації охорони здоров'я є два показники: частка населення, що користується Інтернетом для отримання медичної інформації (в ЄС і США становить 80%), і частка лікарів загальної практики, що користуються електронними медичними записами (цей показник в ЄС становить 25%, у Данії – 75 %, у США – 17%) [17, с. 97].

В якості інформаційних систем західні спеціалісти використовують термін Hospital Information System (HIS) – госпітальна інформаційна система, яка включає в себе юридичний, фінансовий, медичний, адміністративний та інші аспекти, щодо забезпечення процесу надання медичних послуг.

Наразі система правового та економічного забезпечення процесів інформатизації системи охорони здоров'я України має наступні аспекти:

- соціальні аспекти інформатизації: гарантія інтересів держави організацій та громадян;
- економіко-правові аспекти інформатизації: вироблення правових механізмів взаємовідносин усіх суб'єктів з інформаційними ресурсами;

– аспекти інформаційної безпеки: відповідальність за порушення інтересів особи, організації, держави та забезпечення правопорядку відносин в області інформатизації, використання техніки, інформації;

– аспекти формування Єдиного медичного інформаційного простору України на засадах єдиних стандартів як складових умов упровадження в країні обов'язкового медичного страхування.

Досвід реалізації ряду напрямків щодо проведення програми реформ медичної галузі в пілотних регіонах України (в тому числі і в Росії) підтверджує, що збільшення фінансування охорони здоров'я може привести лише до тимчасового покращення ситуації деяких аспектів медичної галузі.

На думку багатьох провідних спеціалістів, для вирішення проблем охорони здоров'я України, крім збільшення фінансування, необхідно впроваджувати сучасні ІТ і технології менеджменту в діяльність медичних закладів, радикально змінивши їх внутрішні процеси і структури. Тільки тоді гроші запрацюють і віддача від фінансування буде високоєфективною. В Європі, США багато таких технологій стають стандартами і медичні заклади не отримують акредитацію без їх впровадження. У ряді країн впровадження сучасних управлінських технологій (ІТ- та інформаційних технологій) в медичній галузі стають державним завданням! Які ще ключові проблеми в медицині повинні заставити владу і громадян України провести реформи галузі та необхідні зміни і впровадити сучасні технології менеджменту?

Варто відзначити, що інформаційний аспект діяльності державних структур щодо забезпечення медичної галузі ІТ-технологіями розглядався впродовж багатьох років на конференціях та круглих столах, але аспекти освіти медичних працівників щодо впровадження в Україні інституту обов'язкового медичного страхування наразі дуже скромні. Незабезпеченість медичних закладів комп'ютерною технікою і програмами та відсутність відповідної підготовки суспільної думки, професіоналів-медиків та юристів щодо необхідності проведення реформ медичної галузі, а також популярного роз'яснення цілей мети і завдань страхової медицини, її ролі в створенні умов функціонування і розвитку медичної галузі в забезпеченні здоров'я нації може бути однією із серйозних причин, які можуть призвести до створення в суспільстві конфліктів інтересів у майбутньому.

Впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні потребує розробки сучасних програм і створення відповідних структур з метою проведення стратегії інформаційно-просвітницької діяльності для підготовки медичних працівників до роботи в умовах бюджетно-страхової медицини, що вимагає наявності висококваліфікованих спеціалістів у сфері права, економіки, маркетингу і т.д. Така стратегія повинна носити комплексний характер, враховуючи стратегічну мету системи ОМС та шляхи досягнення поставлених стратегічних цілей через реалізацію тактичних задач, з метою впровадження обов'язкового медичного страхування в Україні та створення нової моделі праводносин суб'єктів у системі пацієнт-лікар-страхова медична організація-держава.

Створення Єдиної державної медичної інформаційної системи потребує врахування досвіду, потреб і ролі міжнародних та приватних медичних клінік, які працюють в нових умовах ринкових відносин, на базі медичних стандартів і протоколів, розробляють і впроваджують медичні інформаційні системи (далі – МІСи), сучасну медтехніку і обладнання, враховуючи демографічні й екологічні проблеми та інформацію щодо стану індивідуального та суспільного здоров'я, а також аналіз процесів лікування та оздоровлення громадян. Це дасть можливість вирішити політико-правові, медико-соціальні, фінансово-економічні, кадрові, демографічні, екологічні проблеми медичної

галузі України та зберегти і покращити суспільне й особисте здоров'я громадян. Вирішення таких складних і багатограних завдань та проблем медицини при забезпеченні сучасними інформаційними технологіями дозволить впровадити обов'язкове медичне страхування.

Висновки. Державі Україна вкрай необхідно знайти механізми інвестування коштів у розвиток пріоритетних напрямків – в освіту, медицину, технологію, інформатизацію. Ключовим завданням інститутів державної влади має стати формування організованого інформаційного ринку та ринку знань як форми світового інтелектуального розвитку країни. Але, щоб впровадження ІТ-технологій в медичній галузі стали каталізатором і реальним інноваційним джерелом благополуччя здоров'я української нації та подальшого прогресу в розвитку реформ медичної галузі, варто зробити наступні важливі кроки:

– розробити нові нормативно-правові акти та внести зміни до існуючого законодавства щодо інформатизації сфери охорони здоров'я України;

– прийняти Закон України «Про загальнообов'язкове медичне страхування» і передбачити забезпечення ІТ медичних закладів;

– запровадити нормативно-правову базу електронного уряду та визначити межі зниження паперового документообігу;

– збільшити витрати з Державного бюджету на медицину до 10% ВВП, передбачити кошти для придбання комп'ютерів та програмного забезпечення для державних і комунальних медичних закладів;

– удосконалити правовий механізм системи забезпечення та сертифікації цифрового підпису в системі охорони здоров'я України;

– визначити порядок і механізм централізації лабораторних досліджень, логістики доставки біологічних матеріалів, автоматичного відправлення результатів досліджень у лікувально-профілактичні заклади протягом доби та запровадити систему штрих-кодування;

– розробити стратегію підготовки кадрів медичної галузі для роботи з медичними інформаційними системами;

– ввести електронні медичні паспорти громадян та передбачити механізми захисту персональних даних пацієнтів від несанкціонованого доступу до серверів медичної інформації;

– вирішити питання використання телемедицини в діяльності центрів первинної медико-санітарної допомоги і в роботі лікарів сімейної медицини;

– забезпечити консолідацію зусиль заінтересованих сторін – різних міністерств, лікувально-профілактичних закладів, освітніх закладів, учених і практиків та суспільних організацій щодо впровадження ІТ в медичній сфері;

– підвищити якість медичної допомоги шляхом інтеграції управлінських, інформаційних і медичних інноваційних технологій;

– розробити і впровадити в охороні здоров'я інформаційні системи, побудовані на основі сучасних ефективних бізнес-процесів, орієнтованих на реінжиніринг всіх внутрішніх процесів медичних закладів із застосуванням технологій менеджменту якості;

– визначити етапи створення Єдиної медичної інформаційної системи охорони здоров'я та обґрунтувати її соціально-економічний ефект.

Для реалізації стратегії державної політики щодо програми входження України в сучасну цивілізацію держава повинна забезпечити досить жорсткі рівні розвитку медичної сфери в контексті науки, освіти, управління та інформатизації – це «цеглини» творчого фундаменту суспільства щодо розробки і використання інформаційного ресурсу галузі, без чого неможливий прогрес реформ у медицині, а держава неповноцінна.

Тому необхідно створити нові організаційні структури в медичній галузі, які будуть забезпечувати створення

сучасних інформаційних комплексів і програмних продуктів, а також Єдиного медичного інформаційного простору для країни в цілому і для діяльності конкретних закладів, в рамках майбутньої системи ОМС, які повинні бути економічно доцільними, раціональними та ефективними і будуватися на цивілізованих маркетингових відносинах в рамках договірних зобов'язань.

Отже, впровадження інформаційних технологій та інформаційного забезпечення системи охорони здоров'я стає вирішальним чинником процесу проведення реформ медичної галузі при паралельному впровадженні нових

технологій, сучасного обладнання і міжнародних стандартів надання медичних послуг, а також радикального покращення рівня підготовки медичних працівників не тільки у сфері медичних знань, але й знань аспектів інформаційних технологій, виходячи із сучасних вимог та дії законів ринкової економіки. Від цього залежатиме перспектива впровадження інституту обов'язкового медичного страхування, доступність і рівень якості медичної допомоги населенню, підвищення рівня здоров'я та захист прав пацієнтів і медичної спільноти України, а все разом визначатиме майбутнє держави України, її роль у світовому співтоваристві.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Про Національну програму інформатизації: Закон України : від 4 лютого 1998 р № 74/98-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1998. – № 27-28. – Ст. 181.
2. Про телекомунікації : Закон України : від 18.11.2003 р. № 1280-IV // Відомості Верховної Ради України. – 2004. – № 12. – Ст. 155.
3. Тунисская программа для информационного общества :Международный документ от 18 ноября 2005 года : Всемирная встреча на высшем уровне по вопросам информационного общества, Женева, 2003 – Тунис, 2005 г. – Режим доступа : <http://www.itu.int/wsis/index.html>.
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про впровадження телемедицини в закладах охорони здоров'я» від 26.03.2010 № 261.
5. Про Основні засади розвитку інформаційного суспільства в Україні на 2007-2015 роки : Закон України : від 09.01.2007 р. № 537-V // Відомості Верховної Ради України. – 2007. – № 12. – Ст. 102.
6. Про захист персональних даних : Закон України : від 4 травня 2010 року // Відомості Верховної Ради України. – 2010. – № 34. – Ст. 481.
7. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про електронний реєстр пацієнтів» від 06.06.2012 № 546.
8. Цифровий порядок денний для Європи [Електронний документ]. – Режим доступу: [http://eurlex.europa.eu/LexUri.Serv.do?uri=CELEX:52010DC0245R\(01\):EN:NOT](http://eurlex.europa.eu/LexUri.Serv.do?uri=CELEX:52010DC0245R(01):EN:NOT)
9. Макаренко Є. А. Інформаційне суспільство, політика, право в програмній діяльності ЮНЕСКО : Монографія / Є. А. Макаренко. – К. : Наша культура і наука, 2002. – 384 с.
10. Новицький А. М. Правове регулювання інституціоналізації інформаційного суспільства в Україні: [Монографія] / Андрій Миколайович Новицький. – Ірпінь: НУ ДПС України, 2001. – 444 с.
11. Оверчук О. В. Інформаційне суспільство: державна політика Великої Британії: Монографія Текст / О. В. Оверчук. – Рівне: Видавець Зень О. М., 2010. – 208 с.
12. Амосов Н. М. и др. Стандартизированная терапевтическая история болезни кардиологического профиля/Амосов Н. М., Гватуа Н. А., Попов А. А., Мельников В. Г., Вареник Ю. Р., Тарасенко Н. П., Кочетов А. М.//Некоторые проблемы биокибернетики, применение электроники в биологии и медицине. – Киев.: Труды семинара НС по кибернетике АН УССР. Вып.2. – 1968. – 112 с.
13. Глушков В. М. и др. Что такое ОГАС? / Глушков В. М., Валах В. Я. – М.: Наука. – 1981. – 160 с.
14. Поздняков В. Сделайте с умом. – Корреспондент. – № 11 (499) 23 марта 2012 г.
15. Ушаков И. В. Для чего нужны инновации в здравоохранении? Иркутский диагностический центр, г. Иркутск. Система обязательного медицинского страхования: актуальные проблемы и перспективы развития. Материалы межрегиональной научно-практической конференции. – 26–27 августа 2010 года. Изд-во «Челябинская государственная медицинская академия». – 128 с.
16. Kaushal R. et al. The Costs of a National Health Information Network // *Annals of Internal Medicine*. – 2005. – № 3. – P.143.
17. В. О. Качмар, В. І. Авраменко. Напрямки розвитку інформаційних технологій у медицині // *Медицина транспорту України*. – № 3 (39), вересень 2011 р. – С.96-103.
18. Брандис Т. Информатизация реабилитационно-диагностического процесса. *Новости медицины и фармации*. № 19(436) ноябрь 2012. – 64 с.
19. И. И. Никберг. Врач общей практики в структуре здравоохранения Австралии. *Новости медицины и фармации*. № 15 (378) – сентябрь 2011. – 64 с.