

Богомолов Д. А.,
*аспірант кафедри галузевого права та загально-правових дисциплін
Інституту права та суспільних відносин
ЗВО «Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»*

ТЕЛЕМЕДИЦИНА ЯК ЕЛЕМЕНТ ЕЛЕКТРОННОГО ВРЯДУВАННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Анотація. У даній статті автор ставить за мету розглянути телемедицину як елемент електронного врядування у сфері охорони здоров'я, ідентифікувати проблемні питання її становлення та розвитку з позиції законодавчого врегулювання, а також з точки зору пацієнтів, закладів охорони здоров'я та національної системи охорони здоров'я.

Звернено увагу на роль, яку відіграли пандемія COVID-19 і триваюче повномасштабне російське вторгнення в Україну в перетворенні телемедицини на важливий компонент національної системи охорони здоров'я. Акцентовано, що передовими у просуванні послуг телемедицини є приватні заклади охорони здоров'я, які набагато швидше пристосовуються до потреб клієнтів. Розглянуто переваги телемедицини для пацієнтів, лікарів та закладів охорони здоров'я, серед яких швидкість, економія часу та ресурсів, доступність, можливість консультацій вузьких спеціалістів, оптимізація роботи закладів охорони здоров'я в умовах дефіциту кадрів.

Автор зупиняється на таких вже впроваджених елементах електронного врядування в сфері охорони здоров'я: кабінет телемедицини, е-лікарняні, електронні рецепти, телемедичне консультування, дистанційні навчальні заходи в онлайн-форматі.

Спираючись у своєму дослідженні на ситуаційний аналіз щодо стану телемедицини в Україні, проведений у рамках проєкту USAID у березні 2023 року, а також проаналізувавши нормативно-правові акти, що діють у сфері телемедицини, і статистичні дані медичного онлайн-сервісу DOC.ua та Центру громадського здоров'я МОЗ України, автор виокремлює такі проблемні питання телемедицини як недостатня доступність та рівень програмно-апаратного забезпечення, захист персональних даних, низька цифрова грамотність населення, ймовірність встановлення неправильного діагнозу без належного медичного огляду. Водночас автор привертає увагу до численних прогалин у державному регулюванні даного виду медичної допомоги та відсутність штрафів у сфері телемедицини, що відкриває шлях до зловживань і дозволяє робити з соціально важливої ланки швидкий та безвідповідальний бізнес та при цьому несе репутаційні ризики для добросовісних надавачів послуг телемедицини.

Автор дійшов до висновку, що телемедицина покращує доступність медичних послуг для пацієнтів, які проживають далеко від місця розташування закладів охорони здоров'я, та тих, які потребують консультації вузькоспеціалізованих фахівців, зменшуючи при цьому навантаження на медичних працівників. Однак для забезпечення якості наданих послуг необхідно провести значну роботу з удосконалення державної політики у сфері телемедицини, опираючись на ґрунтовні та різносторонні наукові дослідження піднятих проблем, залучаючи до неї заклади охорони здоров'я, в т.ч. приватної форми власності, та враховуючи громадську думку.

Ключові слова: телемедицина, електронне врядування, кабінет телемедицини, е-лікарняні, електронні рецепти.

Постановка проблеми. Сьогодні наше життя складно уявити без мережі «Інтернет», адже ми спілкуємося, отримуємо інформацію, працюємо, навчаємося та розважаємося з її допомогою. Пандемія COVID-19 змусила нас зробити значний крок у сторону розвитку цифровізації надання послуг і у сфері охорони здоров'я, а триваюче повномасштабне російське вторгнення в Україну прискорило перетворення телемедицини на важливий компонент системи охорони здоров'я загалом. Адже вона дозволяє своєчасно надавати кваліфіковану медичну допомогу, оцінити складність проблеми, що турбує людину, та сформулювати необхідний алгоритм дій для пацієнта.

Медичний онлайн-сервіс DOC.ua надає певні статистичні дані та роз'яснення щодо поточного стану ринку телемедицини в Україні. Так, з початку 2023 року попит на телемедичні консультації на платформі збільшується на 15–20 % щомісяця. Такий темп зростання пов'язаний з тим, що в Україні ринок онлайн-консультацій з лікарями тільки формується і відбувається це доволі стрімко – все більше людей вирішують скористатись послугою, оцінюють її переваги та зручність. Крім того, 85 % користувачів сервісу, що обирають саме онлайн-консультацію з лікарем, бронюють послугу на конкретну дату та час, а не консультацію чергового лікаря (термінову консультацію якнайшвидше) [1].

З огляду на певний попит на отримання онлайн-консультацій лікарів національну систему охорони здоров'я варто належним чином врегулювати та надати можливості для адаптації закладів охорони здоров'я для якісного надання медичних послуг. Поки цього не сталося, ключовими гравцями стають приватні заклади охорони здоров'я, які набагато швидше пристосовуються до потреб клієнтів.

Проєкт «Сталий розвиток національних систем охорони здоров'я» (LHSS) у межах проєкту USAID «Integrated Health Systems IDIQ» у ситуаційному аналізі стану телемедицини в Україні при порівнянні частки телемедичних послуг від загальної кількості послуг за типами закладів охорони здоров'я зазначає, що приватні медичні заклади та приватні підприємці надають значно вищий відсоток загального обсягу послуг за допомогою телемедицини [2].

Запровадження телемедицини потребує вирішення значної кількості проблем, пов'язаних із розробкою та впровадженням телемедичних систем. Саме пошук цих проблем та мож-

ливих шляхів їх вирішення є актуальною темою для нашого дослідження.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Ключовим у рамках нашого дослідження є ситуаційний аналіз щодо стану телемедицини в Україні, проведений у рамках проєкту USAID у березні 2023 року [2].

Серед вітчизняних дослідників варто відзначити навчальний посібник А. В. Владзимирського «Телемедицина в системі організації та менеджмента охорони здоров'я», в якому проведено комплексне дослідження науково-практичних досягнень сучасної телемедицини з позиції її використання в системі організації та керування охороною здоров'я [3], а також праці вчених, що досліджували різні аспекти запровадження телемедицини: В. Авраменко, Р. Ахметшин, Б. Божук, О. Божук, С. Булеца, О. Бур'янов, Л. Дубчак, В. Короленко, В. Мороз, Г. Оксак, Д. Самофалов, П. Снісаренко, В. Степаненко, В. Черемісіна тощо.

Явище телемедицини є відносно новим, а тому потребує ґрунтовного та різностороннього дослідження науковою спільнотою для усунення наявних проблем. Саме цим і обумовлюється актуальність обраної теми дослідження.

Метою статті є формування авторського бачення телемедицини як елементу електронного врядування у сфері охорони здоров'я з позиції його законодавчого врегулювання та проблемних питань застосування для пацієнтів, закладів охорони здоров'я та національної системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження. Конституція України визначає право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування (стаття 49), однак жодним чином не відображає питання щодо форми надання медичних послуг.

З огляду на глобальні виклики сучасності Всесвітня організація охорони здоров'я прийняла низку резолюцій щодо електронної охорони здоров'я та використання інформаційно-комунікаційних технологій в охороні здоров'я. Так, Глобальна стратегія в області цифровізації охорони здоров'я на 2020-2025 рр. визначає телемедицину як надання медико-санітарних послуг у тих випадках, коли відстань є критичним чинником, і ці послуги надають усі медичні фахівці, які використовують інформаційно-комунікаційні технології для обміну перевіреною та підтверженою інформацією з метою діагностики, лікування та профілактики захворювань і травматизму, проведення наукових досліджень та експертизи, а також безперервної освіти медичних працівників з метою поліпшення індивідуального та колективного здоров'я [4].

Що ж до нашої держави, то наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я» від 19.10.2015 № 681 поняття «телемедицина» визначене як комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються при наданні медичної допомоги, з використанням засобів дистанційного зв'язку у вигляді обміну електронними повідомленнями [5]. Також цим актом затверджені порядок організації медичної допомоги із застосуванням телемедицини та положення про кабінет телемедицини та форми облікової документації.

Запровадження телемедицини покликане задовольнити потребу в наданні доступних медичних послуг пацієнтам. Так, серед позитивів таких послуг для їхніх користувачів варто відзначити:

- доступність – пацієнту не потрібно користуватися громадським транспортом (особливо якщо хвороба передається повітряно-крапельним шляхом), витратити час та бігати по закладам охорони здоров'я;
- швидкість запису до лікаря та отримання відповідної консультації;
- можливість консультацій вузьких спеціалістів у віддалених територіях – наприклад, один лікар-гематолог зможе дистанційно обслуговувати декілька міст, а фактично з пацієнтом буде спілкуватись та вести лікування сімейний лікар на місці.

Лікар, у свою чергу, отримує можливість контролювати стан пацієнта в динаміці, а національна система охорони здоров'я отримує можливість оптимізувати роботу закладів охорони здоров'я в умовах кадрового голоду. Триваючі воєнні дії потребують допомоги медиків на фронті для надання допомоги пораненим військовослужбовцям та цивільним жителям. Водночас частина медиків виїхала за кордон, які або працевлаштувалися в європейських країнах, або роздумують щодо повернення на батьківщину.

Тим не менш, за статистичними даними Центру громадського здоров'я МОЗ України в бюджетних та госпрозрахункових лікувально-профілактичних закладах станом на 31 грудня 2022 року налічувалося 159 746 штатних посад лікарів та 272 868 штатних посад середнього медперсоналу. З них було зайнято 128 089 посад лікарів та 233 814 посад середнього медперсоналу. Таким чином дефіцит кадрів, необхідних для повного штатного укомплектування лікувально-профілактичних закладів, становив 31 657 лікарів та 39 053 середнього медперсоналу або відповідно 20 % та 14 % від штатної чисельності. Ці цифри ще більше виростуть, якщо врахувати, що чимало медпрацівників працюють більш ніж на одну ставку. Найбільш гостро проблема нестачі лікарів стоїть в Луганській і Донецькій (по 39 %), Херсонській (33 %), Київській (26 %), та Одеській (23 %) областях, у той час як найкраще укомплектованими є лікувально-профілактичні заклади Львівської (8 %), Чернівецької (9 %) та Івано-Франківської (12 %) областей. Схожа картина і щодо укомплектованості середнім медперсоналом: найкраща ситуація у далеких від фронту західних областях (у лідерах – Львівська та Чернівецька області, де дефіцит становить відповідно 6 % та 7 %), найгірша – у прифронтових регіонах (Луганська – 33 %, Донецька – 25 %, Херсонська – 22 %). Дещо несподівано серед аутсайдерів – м. Київ, в якому дефіцит лікарів становить 22 %, а середнього медперсоналу – 21 %. [6]

Зазначимо, що для проведення консультацій вимагається створити та обладнати окремий структурний підрозділ закладу охорони здоров'я – кабінет телемедицини, але в той же час передбачена умова здійснення телемедичного консультування без кабінету телемедицини, а саме: для фізичних осіб – підприємців, які здійснюють господарську діяльність з медичної практики, передбачена можливість телемедичного консультування без створення кабінету телемедицини.

Загалом таке нововведення спрямоване на зменшення навантаження на медичних працівників, оптимізацію роботи закладів охорони здоров'я та підвищення доступності медичних послуг для пацієнтів.

Як уже зазначалося раніше, повномасштабне вторгнення рф в Україну призвело до стабільного розширення попиту на надання медичної допомоги шляхом телемедицини. На сьо-

годні створюється величезна кількість телемедичних сервісів, які надають медичних послуг.

Так, наказом Міністерства охорони здоров'я України від 20.06.2022 року № 1062 «Про організацію надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини в умовах воєнного стану» встановлено окремі умови надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини в умовах воєнного стану при ушкодженнях, пораненнях та інших станах [7]. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.09.2022 року № 1695 «Про затвердження Порядку надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації на період дії воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях» встановлено окремі умови надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації на період дії воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях [8].

Починаючи з 1 жовтня 2021 року заклади охорони здоров'я України оформляють е-лікарняні. Для цього не потрібно ходити до лікаря, не потрібно передавати його на робоче місце. Також повністю впроваджено електронні рецепти на лікарські препарати. Водночас функціонують консультативно-телемедичні центри на базі центрів екстреної медичної допомоги та проводяться різного роду конференції, майстер-класи, воркшопи в онлайн-форматі. Варто зазначити наказ Міністерства охорони здоров'я України № 233 від 04.02.2022 року «Про особливості формування медичних висновків в окремих випадках», яким дозволено формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність хворим на грип, гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, або гостре респіраторне захворювання на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку [9].

В умовах воєнного стану питання відкриття та закриття листка непрацездатності зберегли свою актуальність, тому на період дії воєнного стану та протягом трьох місяців після його завершення подовжена можливість отримання пацієнтом медичної допомоги у такий спосіб, адже постійні тривоги та обстріли багатьох міст України не дозволяють ані медичним працівникам надавати, ані пацієнтам отримувати своєчасну та якісну медичну допомогу.

Методичні рекомендації з діагностики та лікування деяких захворювань при наданні телемедичних послуг, прийняті у 2019 році, визначають такі умови забезпечення надання медичної допомоги пацієнту: коли відстань є критичним чинником її надання; збереження медичної таємниці та конфіденційності, цілісності медичної інформації про стан здоров'я пацієнта; створення єдиного медичного простору; сприяння підвищенню якості допомоги та оптимізації процесів організації та управління охороною здоров'я; формування системних підходів до впровадження та розвитку телемедицини в системі охорони здоров'я.

Сьогодні є такі види телемедичних процедур, що входять у загальне поняття телемедицини: телемедичне консультування; біотелеметрія (телемоніторинг); домашня (індивідуальна) телемедицина; телескринінг; телеприсутність; телеасистування; дистанційне навчання [10]. Існує два типи телемедичних консультацій: «лікар – пацієнт» та «лікар – лікар».

Однак на сьогоднішній день ми маємо багато неврегульованих питань відносно надання та отримання якісних медичних послуг із застосуванням телемедицини. Так, апаратний та програмний комплекс для консультування наразі не є доступним та розвиненим з точки зору взаємодії та інтеграції з іншими програмними системами. Програмно-апаратне забезпечення має бути легким і зрозумілим у використанні.

Державні заклади охорони здоров'я мають змогу отримувати фінансову підтримку за допомогою різних програм підтримки та розвитку медицини або за рахунок бюджетних коштів. Приватна ж медицина має вирішувати ці питання самостійно.

Крім того, жодні надбання науково-технічного прогресу не можуть замінити фізичну взаємодію пацієнта та лікаря, вже не говорячи про банальний огляд. Зазначене може стати причиною неправильно встановленого діагнозу, а також може використовуватись пацієнтами у власних меркантильних інтересах, наприклад, на даний момент не існує правових обмежень для виписування електронного рецепту після такої консультації, а тому може використовуватись для отримання різного роду рецептурних препаратів.

Особливої уваги потребують питання захисту персональних даних при використанні засобів телефонного зв'язку та/або інтернет-телефонії. Зазначене на сьогодні залишає за собою багато питань, наприклад, використання виключно програмного забезпечення при оформленні заключень, тобто без паперу, а також обов'язкового використання електронного цифрового підпису за результатами консультації.

Ми всі розуміємо, що на 100% безпечних систем передачі даних не існує, а тому залишаються можливості для витоку даних або ж кіберзлому такої системи (останнє українці відчули на собі у грудні 2023 року, коли мережа зв'язку «Київстар» стала об'єктом потужної хакерської атаки з боку росії). Крім того, населення країни потребує певної просвіти щодо цифрового етикету з метою запобігання розповсюдженню приватної інформації.

Недостатнє державне регулювання даного виду медичної допомоги та відсутність штрафів у сфері телемедицини надає змогу зловживати та робити з соціально важливої ланки швидкий та безвідповідальний бізнес.

Так, останнім часом з'явилося багато «медичних посередників» або платформ, на яких можна майже задарма отримати «консультацію» лікаря по телефону або через застосунок. Досить часто такі послуги надаються неправомірно, тобто пацієнт не може перевірити чи реально він з лікарем консультується; чи є у лікаря відповідна ліцензія на провадження медичної діяльності; пацієнт не може отримати інформацію щодо надавача послуги (найменування, код ЄДРПОУ, адреса); не може бути впевненим, що такий лікар працює встановлений у конкретному медичному закладі, який має діючу медичну ліцензію, а також у тому, що отримає якісну медичну послугу. Консультаційний висновок не підкріплюється підписом та печаткою, а розрахунок за надану послугу також може проводитись з порушеннями, без видачі касово-розрахункового документа за отримання інформаційної послуги.

На нашу думку, в недалекому майбутньому наслідки діяльності таких компаній позначається на приватних закладах охорони здоров'я у вигляді репутаційних ризиків та безпідставних перевірок з боку держави.

Ще у 2016 році на засіданні «круглого столу» при Комітеті Верховної Ради України з питань охорони здоров'я на тему «Розвиток національної системи телемедицини та парамедицини в Україні: впровадження міжнародних стандартів» зазначалось, що створення в Україні системи телемедицини надасть можливість для впровадження сучасних методів надання медичної та домедичної допомоги; раціонального залучення ресурсу високопрофесійних медичних фахівців; економії коштів, пов'язаної з переміщенням пацієнтів і фахівців; зменшення кількості медичних помилок; налаштування мережі обміну медичною інформацією за світовими стандартами; оперативного обміну медичною інформацією з фахівцями НАТО тощо, що сприятиме збереженню здоров'я та життя наших громадян, зниженню показників інвалідності й смертності [11].

Зважаючи на затребуваність телемедицини та потребу у стимулюванні її розвитку, Уряд країни схвалив Стратегію розбудови телемедицини та операційний план її реалізації до 2025 року [12]. Дана стратегія спрямована на поступове вирішення вищеперахованих проблем, а також найбільш актуальної на сьогодні – проблеми часткового дефіциту фахівців в окремих регіонах України. За допомогою консультацій в режимі «лікар-лікар» пацієнти зможуть отримувати більше професійної та вузькоспеціалізованої допомоги.

Важливим кроком з нарощення потенціалу телемедицини стало прийняття Закону України від 09.08.2023 р. №3301-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини», який спрямований на запровадження комплексного та системного підходу до формування та реалізації державної політики в частині розвитку телемедицини для збереження та зміцнення здоров'я нації [13].

У зв'язку з війною Україна може стати країною, яка першою запровадить телемедицину в найбільших масштабах у світі.

Висновки. На основі вищевикладеного, запровадження телемедицини, як одного з елементів електронного врядування у сфері охорони здоров'я, дозволяє покращити якість та доступність медичних послуг для пацієнтів, які проживають далеко від місця розташування закладів охорони здоров'я, та тих, які потребують консультації вузькоспеціалізованих фахівців, зменшуючи при цьому навантаження на медичних працівників та сприяючи оптимізації роботи закладів охорони здоров'я.

Проте для цього потрібні значні наукові та практичні розробки для подальшого належного адміністрування даного виду діяльності. Так, на сучасному етапі виникає безліч проблем, які можуть принести негативні наслідки для пацієнтів (витік персональних даних, встановлення неправильного діагнозу без належного огляду тощо), закладів охорони здоров'я (відсутність належного програмно-апаратного забезпечення, незабезпечення захисту персональних даних, втрата ділової репутації тощо) та держави загалом (відсутність належного державного регулювання телемедицини, адже вирішення більшості питань залишається на розсуд керівництва закладу охорони здоров'я).

Актуальним залишається фінансове питання щодо вартості програмно-апаратного забезпечення телемедицини, зокрема, для приватних закладів охорони здоров'я, які хоча є і передовими у просуванні таких послуг, однак самі змушені вирішувати дану проблему, ймовірно за рахунок підвищення вартості своїх послуг.

Вважаємо, що подальший розвиток телемедицини багато в чому залежатиме від удосконалення державної політики

у сфері телемедицини шляхом як комунікації закладів охорони здоров'я, в т.ч. закладів приватної форми власності, з Міністерством охорони здоров'я України, як головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, так і врахування громадської думки щодо якості та доступності телемедицини.

Література:

1. Здоров'я у смартфоні: телемедицина трансформує медичну систему України. URL: <https://doc.ua/news/news/zdorovya-u-smartfoni-telemedicina-transformu-medichnu-sistemu-ukrani> (дата звернення: 30.11.2023).
2. Телемедицина в Україні: ситуаційний аналіз. URL: https://www.lhssproject.org/sites/default/files/resource/2023-05/LHSS_UKRAINE_FY23_Landscape%20Assessment%20of%20Telemedicine%20in%20Ukraine_Ukr.pdf (дата звернення: 30.11.2023).
3. Владзимирський А.В. Телемедицина в системі організації та менеджмента охорони здоров'я: навч. посіб. Донецьк : Ноулідж, Донець, від-ня, 2012. 467 с.
4. Global strategy on digital health 2020-2025. URL: <https://www.who.int/docs/default-source/documents/gsdhdaa2a9f352b0445bafbc79ca799dce4d.pdf> (дата звернення: 06.12.2023).
5. Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.10.2015 № 681. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15#Text> (дата звернення: 06.12.2023).
6. Звіт про мережу та діяльність медичних закладів за 2022. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html> (дата звернення: 19.12.2023).
7. Про організацію надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини в умовах воєнного стану: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20.06.2022 року № 1062. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0728-22#n4> (дата звернення: 06.12.2023).
8. Про затвердження Порядку надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, реабілітаційної допомоги із застосуванням телереабілітації на період дії воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17.09.2022 року № 1695. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1155-22#Text> (дата звернення: 06.12.2023).
9. Про особливості формування медичних висновків в окремих випадках: наказ Міністерства охорони здоров'я України №233 від 04.02.2022 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0168-22#Text> (дата звернення: 06.12.2023).
10. Методичні рекомендації з діагностики та лікування деяких захворювань при наданні телемедичних послуг (для лікарів загальної практики – сімейної медицини) / Ю.В. Вороненко та ін. НМАПО імені П.Л. Шупика, 2019. 104 с. URL: https://moz.gov.ua/uploads/2/14076-a5_2019_moz_shupik_forweb.pdf (дата звернення: 12.12.2023).
11. Офіційний сайт – Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я. URL: <https://komzdrav.rada.gov.ua/fsview/72611.html> (дата звернення: 12.12.2023).
12. Про схвалення Стратегії розбудови телемедицини в Україні: розпорядження Кабінету Міністрів України № 625-р від 14 липня 2023 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/625-2023-%D1%80#Text> (дата звернення: 18.12.2023).
13. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини: Закону України від 09.08.2023 р. №3301-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3301-20#Text> (дата звернення: 18.12.2023).

Bohomolov D. Telemedicine as an Element of E-Governance in the Healthcare Sector

Summary. In this article, the author aims to look into the telemedicine as an element of e-governance in the healthcare sector, to identify problematic issues of its formation and development in terms of legislative regulation, as well as from the perspective of patients, healthcare institutions and the national healthcare system.

Attention is drawn to the role played by the COVID-19 pandemic and the ongoing full-scale Russian invasion of Ukraine in transforming telemedicine into an important component of the national healthcare system. It is emphasised that private healthcare institutions are at the forefront of promoting telemedicine services, as they are much faster in adapting to the needs of clients. The author examines the benefits of telemedicine for patients, doctors and healthcare facilities that include speed, time and resource savings, accessibility, the possibility of consulting narrow specialists, and optimisation of healthcare facilities in the context of staff shortages.

The author focuses on the following already implemented elements of e-governance in the healthcare sector: telemedicine cabinet, e-sick leave certificates, e-prescriptions, telemedicine counselling, online distance learning activities.

Based on a situational analysis of the state of telemedicine in Ukraine conducted as part of a USAID project in March 2023, as well as on an analysis of the regulatory framework in

place in the field of telemedicine and statistics from the online medical service DOC.ua and the Public Health Centre of the Ministry of Health of Ukraine, the author identifies such problematic issues of telemedicine as insufficient availability and level of software and hardware, protection of personal data, low digital literacy of the population, and the likelihood of an incorrect diagnosis without a proper medical examination. At the same time, the author draws attention to the numerous gaps in the state regulation of this type of medical care and the absence of fines in the field of telemedicine, which opens the way to abuse and allows turning a socially important sector into a fast and irresponsible business, while posing reputational risks to bona fide providers of telemedicine services.

The author concludes that telemedicine improves the accessibility of medical services for patients who live far from the location of healthcare facilities and those who need to consult highly specialised specialists, while reducing the workload of healthcare professionals. However, in order to ensure the quality of services provided, considerable work needs to be done to improve the state regulatory policy in the field of telemedicine, based on thorough and comprehensive scientific research of the issues raised, involving healthcare institutions, including private ones, and taking into account public opinion.

Key words: telemedicine, e-governance, telemedicine office, e-prescriptions, e-sick leave certificates.