

Адміністративне право і процес; фінансове право;
інформаційне право

УДК 342.7

Литвин Олена Петрівна

*кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри адміністративного і кримінального права
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара*

Lytvyn Olena

*Candidate of Juridical Sciences, Associated Professor,
Associated Professor of the Administrative and Criminal Law Department*

Oles Honchar Dnipro National University

ORCID: 0000-0003-0361-7316

**ВПЛИВ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ДИСТАНЦІЙНОЇ МЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ ДЛЯ НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ
ВЛИЯНИЕ ВВЕДЕНИЯ ДИСТАНЦИОННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ВОЕННОГО
ПОЛОЖЕНИЯ**

**IMPACT OF THE INTRODUCTION OF REMOTE MEDICAL CARE
FOR THE POPULATION UNDER MARTIAL LAW**

Анотація. *Стаття присвячена дослідженню проблем, що виникають на практиці під час запровадження дистанційної медичної допомоги в Україні. У роботі проаналізовано сучасний стан телемедицини як комплексу дій, технологій та заходів, що застосовуються при наданні медичної допомоги, з використанням засобів дистанційного зв'язку у вигляді обміну електронними повідомленнями. Проведено порівняльну характеристику телемедицини у країнах світу, проаналізовано*

актуальність застосування інноваційних технологій, запропоновано шляхи удосконалення питань надання дистанційної медичної допомоги.

Національне законодавство України визначає, що основним інструментом телемедицини є телемедичне консультування, яке передбачає надання вчасної та адекватної медичної допомоги пацієнтам, інтерпретації знімків рентгенологічних даних, даних ЕКГ, МРТ, КТ, які зафіксовані цифровими носіями. Завдяки доступу до цієї інформації лікуючий лікар може консультуватися з лікарем-спеціалістом, надавати роз'яснення пацієнтові та повністю контролювати ситуацію зі станом здоров'я своїх пацієнтів.

Також система використання телемедицини у наданні медичної допомоги населенню дозволяє збирати консиліуми лікарів за умов перебування інших навіть поза межами України, обмінюватися досвідом з іноземними спеціалістами у галузі медицини, отримувати консультації від працівників провідних медичних закладів вищої освіти, наукових установ, відповідних медичних центрів.

За останні роки в Україні впроваджено ряд реформ, які безпосередньо торкнулися сфери охорони здоров'я. Таким чином, активізувалася трансформація системи охорони здоров'я, що поступово надало змогу громадянам України отримати рівний доступ до якісних медичних послуг. Серед основних напрямків покращення рівня та якості життя населення законодавець зазначає розширення доступності та безпеки медичної допомоги; продуктивну зайнятість медичного персоналу; підвищення рівня соціального забезпечення, розвитку та оптимізації системи соціальної підтримки медичного персоналу.

Особливу увагу варто зосередити на проблемі надання дистанційної медичної допомоги для окремих верств населення та обмеження в умовах введення воєнного стану.

Ці проблеми можуть бути вирішені шляхом постійних інновацій та досліджень у цій галузі.

Ключові слова: *дистанційна медична допомога, телемедицина, система охорони здоров'я, заклад охорони здоров'я, лікарські засоби.*

Аннотація. *Стаття посвящена исследованию проблем, которые возникают на практике во время введения дистанционной медицинской помощи в Украине. В работе проанализировано современное состояние телемедицины как комплекса действий, технологий и мероприятий, которые применяются при предоставлении медицинской помощи, с использованием средств дистанционной связи в виде обмена электронными уведомлениями. Проведена сравнительная характеристика телемедицины в странах мира, проанализирована актуальность применения инновационных технологий, предложены пути усовершенствования вопросов предоставления дистанционной медицинской помощи.*

Национальное законодательство Украины определяет, что основным инструментом телемедицины является консультирование, которое представляет собой предоставление своевременной и адекватной медицинской помощи пациентам, интерпретации снимков рентгенологических данных, данных ЭКГ, МРТ, КТ, которые зафиксированы цифровыми носителями. Благодаря доступу к этой информации лечащий врач может консультироваться с врачом-специалистом, предоставлять разъяснения пациенту и полностью контролировать ситуацию о состоянии здоровья своих пациентов.

Также система использования телемедицины в предоставлении медицинской помощи населению позволяет собирать консилиумы врачей при условии нахождения некоторых за пределами Украины, обмениваться опытом с иностранными специалистами в отрасли медицины, получать

консультации от работников ведущих медицинских учреждений высшего образования, научных учреждений, соответствующих медицинских центров.

За последние годы в Украине проведено ряд реформ, которые коснулись сферы здравоохранения. Таким образом, активизировалась трансформация системы здравоохранения, что со временем позволило гражданам Украины получать равный доступ к качественным медицинским услугам. Среди основных направлений улучшения уровня и качества жизни населения законодатель отмечает расширение доступности и безопасности медицинской помощи; продуктивную занятость медицинского персонала; повышение уровня социального обеспечения, развития и оптимизации системы социальной поддержки медицинского персонала.

Особое внимание следует сосредоточить на проблеме предоставления дистанционной медицинской помощи для отдельных слоев населения и ограничения в условиях введения военного положения.

Эти проблемы могут быть решены путем постоянных инноваций и исследований в этой отрасли.

Ключевые слова: дистанционная медицинская помощь, телемедицина, система здравоохранения, учреждение здравоохранения, лекарственные средства.

Summary. The article is devoted to the study of problems that arise in practice during the introduction of remote medical care in Ukraine. The paper analyzes the current state of telemedicine as a set of actions, technologies and measures used in the provision of medical care, using remote communication in the form of electronic messaging. The comparative characteristics of telemedicine in the countries of the world were carried out, the relevance of the

use of innovative technologies was analyzed, ways to improve the issues of remote medical care were proposed.

The national legislation of Ukraine stipulates that the main tool of telemedicine is telemedicine counseling, which provides for the provision of timely and adequate medical care to patients, interpretation of X-ray data, ECG data, MRI, CT scans, which are recorded by digital media. Thanks to access to this information, the attending physician can consult a specialist doctor, provide explanations to the patient and fully control the health situation of his patients.

Also, the system of using telemedicine in providing medical care to the population allows collecting consultations of doctors on the conditions of stay of others even outside Ukraine, exchanging experience with foreign specialists in the field of medicine, receiving consultations from employees of leading medical institutions of higher education, scientific institutions, relevant medical centers.

In recent years, a number of reforms have been implemented in Ukraine that directly affected the healthcare sector. In recent years, the transformation of the healthcare system has intensified, which gradually enabled Ukrainian citizens to get equal access to high-quality medical services. Among the main directions of improving the level and quality of life of the population, the legislator notes the expansion of the availability and safety of medical care; productive employment of medical personnel; improving the level of social security, development and optimization of the system of social support for medical personnel.

Particular attention should be paid to the problem of providing remote medical care for certain segments of the population and restrictions in the context of the introduction of martial law.

These problems can be solved through constant innovation and research in this area.

Key words: *remote medical care, telemedicine, health care system, health care institution, medicines.*

Постановка проблеми. Запровадження медичних реформ були вкрай необхідними для України, оскільки система охорони здоров'я потребувала змін для покращення якості та тривалості життя українців (за статистичними даними, середня тривалість життя українців на 9 років менша, ніж у громадян ЄС); витрати пацієнтів на лікарські засоби та препарати, на проведення медичного обстеження та системного лікування призводили до збіднення родин пацієнтів та не задовольняли потреб населення. Постало питання необхідності змін фінансування системи охорони здоров'я, впровадження нового підходу до надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги. Потребували негайних змін питання оновлення матеріально-технічної бази, забезпечення інформаційного та кадрового ресурсу закладів охорони здоров'я (далі, ЗОЗ) відповідно до міжнародних стандартів, а також впровадження інноваційних технологій у щоденній медичній діяльності та доступність високотехнологічного лікування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сутність та проблематика запровадження дистанційної медицини були метою досліджень таких вчених, як А.В. Власенко [1], З.С. Скалецька [2], Л.О. Дубчак [3], А.В. Владзимирський [4], Н.В. Яременко [5], К.І. Кравець [6].

Формулюванням цілей статті є дослідження правового регулювання дистанційної медичної допомоги, вивчення стану та окреслення перспектив розвитку телемедицини в Україні.

Виклад основного матеріалу. Враховуючи виклики та загрози, які виникли з поширенням не лише на території України, але й в усьому світі, гострої респіраторної хвороби COVID-19, постала нагальна потреба забезпечення майже безперервного спілкування та обміну інформації між суб'єктами медичних правовідносин: 1) пацієнтом та представником ЗОЗ (сімейним лікарем, висококваліфікованим спеціалістом, фахівцем у сфері охорони здоров'я); 2) медичним працівником та іншим фахівцем у галузі

медицини (з приводу консультування один одного, встановлення правильного діагнозу пацієнтові, обрання курсу лікування для пацієнта, направлення на дообстеження хворого). У той самий момент, найбільшої актуальності набрало дистанційне надання медичної допомоги, враховуючи рівень напруженості робочого графіку медичних працівників, велику вірогідність зараження хворим на COVID-19 як медичного персоналу у ЗОЗ, так і інших пацієнтів, які вже перебувають у лікарні.

Згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я України (далі, МОЗ України) від 19.10.2015 р. № 681 затверджено «Порядок організації медичної допомоги на первинному, вторинному (спеціалізованому), третинному (високоспеціалізованому) рівнях із застосуванням телемедицини» (далі, Порядок) [7].

Відповідно до Порядку термін «телемедицина» визначається як комплекс дій, технологій та заходів, що застосовуються при наданні медичної допомоги, з використанням засобів дистанційного зв'язку у вигляді обміну електронними повідомленнями [8]. Також згідно з цим Порядком окреслено такі поняття, як: «домашнє телеконсультування», «кабінет телемедицини», «телемедична мережа» та «телеметрія». Домашнє телеконсультування представляється як процес спостереження за станом здоров'я пацієнта, який перебуває за межами закладу охорони здоров'я, із застосуванням телемедицини. Іншими словами, це свого роду амбулаторне лікування, але замість відвідування ЗОЗ та присутності на прийомі у кабінеті сімейного лікаря чи іншого медичного спеціаліста, пацієнт перебуває вдома та спілкується з представником ЗОЗ у режимі онлайн. А кабінетом телемедицини виступає структурний підрозділ ЗОЗ, що забезпечує надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини. У свою чергу, телемедична мережа визначається Порядком як форма організації надання медичної допомоги населенню із застосуванням телемедицини. Дана мережа складається з різних ЗОЗ незалежно від форми

власності, фізичних осіб-підприємців, які здійснюють господарську діяльність з медичної практики, об'єднані в єдину систему з використанням для взаємодії спеціальної інтернет-платформи для проведення телемедицини. А телеметрія розуміється як сукупність технологій, що дають змогу проводити дистанційне вимірювання, збір і передачу інформації про показники діяльності (фізіологічні параметри) організму пацієнта.

Суттєвими завданнями телемедицини на підставі чинного національного законодавства є: 1) при критичній відстані між пацієнтом та медичним працівником створити умови для якісного та своєчасного надання медичної допомоги; 2) не допустити розголошення медичної таємниці про стан здоров'я пацієнта та інформації щодо особливостей лікування; 3) створення єдиного медичного простору, який буде зручний та доступний для суб'єктів медичних правовідносин; 4) формування системних підходів до впровадження та розвитку телемедицини в системі охорони здоров'я.

Наказом МОЗ України № 681 також передбачено, що при використанні телемедицини використовуються електронні цифрові підписи та комплексна система захисту інформації. Проведення телемедичних консультацій фіксується у журналі відповідного обліку. Для проведення телемедичного консультування запроваджене використання уніфікованих клінічних протоколів та стандартів медичної допомоги, що затверджені наказами МОЗ України [9].

У 2017 році в Україні було створено електронну систему охорони здоров'я, в якій користувач через медичну інформаційну систему (МІС) взаємодіятиме з центральною базою даних. Ця система отримала назву eHealth. Завдяки запровадженню нової системи відбувається поступовий перехід на електронний облік, що значно спрощує діяльність ЗОЗ та

звернення й отримання пацієнтами необхідних медичних документів (наприклад: е-рецепт, е-картка, е-направлення).

У цьому році було заплановано поетапний перехід на відпуск рецептурних лікарських засобів аптек за електронним рецептом, в рамках реформування системи охорони здоров'я. Першочергово, цей перехід дозволив би відпускати антибактеріальні ліки за е-рецептом. Завдяки програмі «Доступні ліки»-2022 пацієнти мали б отримувати безоплатно або з незначною доплатою лікарські засоби від таких захворювань, як: бронхіальна астма, серцево-судинні захворювання, профілактика інфарктів та інсультів, діабет II типу. За допомогою лікарських препаратів є можливість амбулаторно покращити та продовжити життя пацієнтів за цими групами захворювань, а також щорічно фіксується велика кількість пацієнтів та летальних випадків з високими показниками цих хвороб, тому вибір є очевидним. До програми входить 297 лікарських засобів (93 з них – безоплатні). За запланованою процедурою передбачається наступний алгоритм дій: 1) звернення пацієнта до сімейного лікаря, з яким укладена декларація; 2) отримання е-рецепту лікарем, який надходить на мобільний пристрій пацієнта у вигляді смс-повідомлення з кодом підтвердження; 3) звернення до аптеки, яка підтримує програму «Доступні ліки» з пред'явленням відповідного коду на отримання лікарського засобу; 4) отримання необхідних ліків на безоплатній основі або з незначною оплатою. У разі відсутності препарату – можливість замовити його або звернутись до іншої аптеки [10]. Але ж у зв'язку із введенням в Україні воєнного стану та ситуації у країні щодо надання медичної допомоги населенню різко змінилась, оскільки багато ЗОЗ є зруйнованими або пошкодженими, велика кількість медичних працівників залучені до надання екстреної медичної допомоги постраждалим. На початку бойових дій в країні було відмінено всі планові операції, багато лікарів, які знаходились у зоні бойових дій, самі постраждали або вимушені були

покинути територію проживання та місця роботи. Також багато медичного персоналу наразі залучено до надання медичної допомоги військовослужбовцям у польових шпиталях, деякі фахівці у сфері медичної діяльності залишилися на тимчасово окупованих територіях, а їх пацієнти знаходяться в інших містах України, або навіть за кордоном.

Тож в умовах сьогодення відтерміновано дію Наказу МОЗ України від 25.02.2022 р. № 366, починаючи з 3 березня 2022 року до 1 липня 2022 року. Встановлено, що відпуск аптечними закладами лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, здійснюється відповідно до попереднього Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, станом на 5 серпня 2021 р. та Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 1 жовтня 2021 року. Установлено, що вартість відпущених лікарських засобів до 3 березня 2022 р., включених до Реєстру станом на 18 лютого 2022 р., буде відшкодована аптечним закладам у встановленому законом порядку [11].

Враховуючи необхідність забезпечення населення необхідними лікарськими засобами, в умовах воєнного стану МОЗ України спростило процедуру видачі рецептів на отримання пацієнтами лікарських засобів, які можна отримати безоплатно або з незначною доплатою за програмою «Доступні ліки». Згідно з Наказом МОЗ України від 28.02.2022 р. № 388, якщо пацієнт не має можливості отримати е-рецепт на медикаменти для відповідних категорій підтримки ліками, то в нього є можливість отримати рецепт у паперовому вигляді у будь-якого лікаря, який надає первинну медичну допомогу (навіть без наявності складеної з ним декларації). У свою чергу, співробітники аптек повинні приймати паперові рецепти на відповідні лікарські засоби, а медичні працівники зможуть вносити

медичні дані до реєстру електронної системи охорони здоров'я про видачу такого рецепту, щойно з'явиться технічна можливість у системі [12].

Отже, дистанційна форма надання медичної допомоги громадян набагато б спрощувалася завдяки впровадженню е-рецептів, як це планувалось у три етапи, а саме: I етап) призначення та відпуск антибактеріальних лікарських засобів (антибіотиків); II етап) видача наркотичних лікарських засобів, які наразі призначаються на спеціальних рецептурних бланках форми № 3; III етап) видача всіх рецептурних медикаментів за усіма джерелами фінансування.

Якщо ж розглядати запровадження телемедицини у країнах світу, то першими якість та переваги цього методу допомоги пацієнтам оцінили такі країни, як Фінляндія, Хорватія та Норвегія.

Велике значення мають телемедичні проекти у США, де їх фінансування здійснюється як з бюджетних коштів Департаменту охорони здоров'я, так і з коштів Міноборони США. Ефективно використовується телемедицина для військової медицини, а саме у проекті створення телемедичної мережі для сухопутних військ США на базі медичних центрів. У військових шпиталях широкого використання набули портативні комп'ютери з відповідними програмами та базами даних [13, с. 95].

Широкого використання телемедицини зазнали такі країни, як: Іспанія, Японія, Китай, Малайзія, Греція, Італія та Австралія. Практичний досвід використання дистанційного надання медичної допомоги показав, що завдяки інноваційним технологіям знижуються витрати на медичне обслуговування, є позитивний результат від проведення онлайн-консультацій, з'являються нові можливості для підвищення знань та набуття навичок медичних працівників, спрощується можливість обміну інформацією між пацієнтом та медичним фахівцем.

Як було зазначено вище, незважаючи на достатньо давні спроби запровадити медицину в Україні та достатньо стале законодавство у цьому напрямку, все ж таки стрімкого розвитку телемедицина зазнала під час пандемії коронавірусу в 2020 році. Хоча 14 листопада 2017 року було прийнято Закон України 2206-VIII (далі, ЗУ) [14], основною метою якого визначено надавати мешканцям віддалених населених пунктів доступ до найкращих обласних медичних фахівців задля отримання медичної допомоги за 4 напрямками: 1) дерматологія; 2) ендокринологія; 3) серцево-судинні захворювання; 4) хвороби органів дихання. Цю ініціативу першими підхопили п'ять областей (Вінницька, Полтавська, Дніпропетровська, Харківська та Кіровоградська), пізніше також приєдналися до ініціативи Київська, Івано-Франківська, Миколаївська та інші. Запровадження даного напрямку дистанційної медичної допомоги здебільшого був скерований на комунікацію між лікарями, щоб сімейні лікарі, терапевти та педіатри мали можливість консультуватися з більш досвідченими фахівцями у сфері медичної діяльності, користуватися практичними навичками та запозичувати досвід щодо допомоги своїм пацієнтам та покращувати якість надання медичних послуг. Ця практика застосовується у багатьох країнах світу як так звана «second opinion», тобто друга думка. З цією метою, висококваліфікованому спеціалісту у сфері охорони здоров'я надсилають фото, результати обстежень, симптоми, довідки, результати аналізів. Окрім того, можливості телемедичного консультування передбачають можливість спільного доступу фахівця та сімейного лікаря до результатів досліджень та історії хвороби пацієнта, та спільного проведення прийому за умови попереднього погодження про час та дату. Тож, можемо констатувати, що з прийняттям ЗУ для пацієнтів віддалених населених пунктів телемедицина запрацювала лише у півсили, а вже при загостренні ситуації у країні під час пандемії коронавірусу більшість ЗОЗ, особливо приватні

медичні установи, почали більш активно запроваджувати дистанційне надання медичної допомоги.

Серед перспектив телемедицини в Україні можна назвати такий фактор, який дозволяє пацієнтам не чекати місяцями прийому у відповідного фахівця, оскільки очікування онлайн-приймів більш скорочені за часом. Якщо ж порівнювати час, затрачений на відвідування ЗОЗ з тим часом, який витрачається на онлайн-консультування, то у чергах поліклініки, враховуючи сам прийом, пацієнт витратить щонайменше 2 години, а на онлайн-прийом – всього приблизно 20 хвилин. Нарівні з цим, позитивним фактором використання дистанційної медичної допомоги є відсутність контакту з хворими у стінах ЗОЗ, особливо під час епідемій, сезонних захворювань, пандемій. Особливо це важливо для осіб похилого віку, дітей, вагітних жінок та пацієнтів з послабленим імунітетом або хронічними захворюваннями, наявність яких значно збільшує небезпеку зараження різними вірусами та погіршення стану здоров'я. Як, наприклад, інфекційне захворювання на кір для вагітних жінок є дуже небезпечним, оскільки може спричинити викидні або передчасні пологи. Або захворювання на краснуху для вагітних може спровокувати для майбутньої дитини порушення слуху, вроджені вади розвитку, виникнення катаракти, вади серця, анемію. А для всіх вище перелічених категорій таке інфекційне захворювання як кашлюк може викликати пневмонію. І це лише говорячи про групу «дитячих» захворювань.

Якщо ж аналізувати позитивний вплив телемедицини для медичних працівників, то серед основних факторів можна назвати такі: 1) отримання нових практичних навичок в роботі; 2) обмін корисною професійною інформацією та досвідом; 3) отримання заробітної плати за кожне проведене телемедичне консультування згідно з законодавчими нормами нарівні зі звичними прийомами пацієнтів; 4) зменшення витрат часу на одного пацієнта; 5) спрощення ведення медичної документації; 6)

зберігання необхідної інформації щодо історії хвороби, результатів обстежень кожного пацієнта. Але ж не потрібно забувати про підвищення кваліфікації кожного медичного працівника, який приймає участь у телемедицині (покращення комп'ютерних, технічних знань та вмінь, необхідність слідкувати за сучасними інноваційними, медичними та законодавчими змінами, вміння користуватися сучасним медичним обладнанням), про участь у семінарах, тренінгах, майстер-класах задля отримання досвіду та покращення знань дистанційного надання медичної допомоги.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Є й зворотна сторона використання телемедицини, - це недоліки, з якими ми стикаємося на сьогоднішній день, а саме: 1) недостатність якісного обладнання (якщо говорити про віддалені сільські місцевості); 2) нестабільність підключення до Інтернету по областях та за межами великих міст (навіть іноді відсутність 3G-покриття для здійснення телефонних дзвінків); 3) низька якість апаратного забезпечення обмежує ефективність дистанційної діагностики; 4) несумісність програмного забезпечення або збої комп'ютерних систем; 5) випадки недостатніх навичок медичного персоналу для роботи з технікою або необережне поводження з дорогим обладнанням, що призводить до поломок або збоїв у системі; 6) недостатність спеціального навчання комп'ютерній грамотності; 7) опір сучасним методам дистанційного лікування як з боку медичного працівника, так і з боку пацієнта (особливо стосується людей у віці, оскільки вони звикли до звичайного амбулаторного лікування та прийомів у стінах ЗОЗ); 8) незнання про телемедицину взагалі (за опитуваннями, це найчастіше пацієнти з віддалених регіонів, малозабезпечені верстви населення, особи похилого віку).

Незважаючи на ряд негативних критеріїв, в цілому, можемо зробити висновки, що запровадження дистанційної медицини значно покращує

рівень надання медичної допомоги населенню в Україні. Є необхідність проводити освітні заходи з поширення інформації серед населення про наявність такого виду допомоги, про його переваги. Хоча, на відміну від більшості європейських країн, Україна по використанню телемедицини ще знаходиться на початковому етапі, але вже наявні ряд здобутків у цьому напрямку (укладення онлайн-декларацій, електронні лікарняні, онлайн-консультації, додатки для пошуку та запису до відповідного лікаря-фахівця). Тож, завдяки державній та інституційній підтримці є перспектива швидкого розвитку та успіху дистанційної медицини в Україні для надання якісних та своєчасних медичних послуг населенню.

Література

1. В'юн В.В. Про стан та перспективи впровадження інноваційних технологій при підготовці лікарів інтернів та слухачів у Харківському національному медичному університеті / В.В. В'юн, Л.Г. Тельнова, А.В. Власенко // Впровадження інноваційних технологій організації навчального процесу у ХНМУ – провідний шлях підвищення якості вищої медичної освіти: матеріали навчально-методичної конференції ХНМУ. Харків, 2019. С. 18-20.
2. Скалецька З.С., Панів Н.А. Правове підґрунтя телеконсультування та теледіагностики в Україні. Наукові записки НаУКМА. Т. 129. Юридичні науки. Київ, 2012.
3. Дубчак Л.О. Засіб розподілу доступу до інформаційних ресурсів комп'ютерної системи. Вісник Хмельницького національного університету. Технічні науки. 2015. № 3. С. 160-164.
4. Владзимирський А.В., Лях Ю.Е. Введення у телемедицину. Серія «Нариси біологічної та медичної інформатики». Донецьк. 1999. 102 с.

5. Яременко Н.В. Інформаційні технології в забезпеченні захисту прав пацієнтів під час телемедичних консультацій. Медична інформатика та інженерія. Київ, 2014. № 4. С. 104-106.
6. Кравець К.І. Становлення та застосування телемедицини у світі та в Україні. Новітні технології в медицині. Дерматологія та венерологія. 2017. № 4 (78). С. 94-98.
7. Про затвердження нормативних документів щодо застосування телемедицини у сфері охорони здоров'я: Наказ МОЗ України від 19.10.2015 р. № 681. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15#Text> (дата звернення: 30.03.2023).
8. Порядок організації медичної допомоги на первинному, вторинному (спеціалізованому), третинному (високоспеціалізованому) рівнях із застосуванням телемедицини. Затверджено Наказом МОЗ України від 19.10.2015 р. № 681. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15#n19> (дата звернення: 30.03.2023).
9. Журнал обліку телемедичних консультацій. № 003/тм. Затверджено Наказом МОЗ України від 19.10.2015 р. № 681. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1404-15#n3> (дата звернення: 30.03.2023).
10. Про затвердження Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 18 лютого 2022 року: Наказ МОЗ України від 25.02.2022 р. № 366. URL: <https://moz.gov.ua/rada/show/v0366282-22#Text> (дата звернення: 30.03.2023).
11. Про відтермінування дії Наказу МОЗ України від 25.02.2022 р. №366: Наказ МОЗ України від 02.03.2022 р. № 399. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0399282-22#Text> (дата звернення: 30.03.2023).

12. Щодо забезпечення функціонування галузі охорони здоров'я: Наказ МОЗ України від 28.02.2022 р. № 388. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0388282-22#Text> (дата звернення: 30.03.2023).
13. Кравець К.І. Становлення та застосування телемедицини у світі та в Україні. Новітні технології в медицині. Дерматологія та венерологія. 2017. № 4 (78). С. 94-98.
14. Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості: Закон України від 14.11.2017. № 2206-VIII. Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19#Text> (дата звернення: 30.03.2023).

References

1. Viun V.V. Pro stan ta perspektyvy vprovadzhennia innovatsiinykh tekhnolohii pry pidhotovtsi likariv interniv ta slukhachiv u Kharkivskomu natsionalnomu medychnomu universyteti / V.V. Viun, L.H. Telnova, A.V. Vlasenko // Vprovadzhennia innovatsiinykh tekhnolohii orhanizatsii navchalnoho protsesu u KhNMU – providnyi shliakh pidvyshchennia yakosti vyshchoi medychnoi osvity: materialy navchalno-metodychnoi konferentsii KhNMU. Kharkiv, 2019. S. 18-20.
2. Skaletska Z.S., Paniv N.A. Pravove pidgruntia telekonsultuvannia ta telediahnostyky v Ukraini. Naukovi zapysky NaUKMA. T. 129. Yurydychni nauky. Kyiv, 2012.
3. Dubchak L.O. Zasib rozpodilu dostupu do informatsiinykh resursiv kompiuternoï systemy. Visnyk Khmelnytskoho natsionalnoho universytetu. Tekhnichni nauky. 2015. № 3. S. 160-164.
4. Vladzimirskyi A.V., Liakh Yu.E. Vvedennia u telemedytsynu. Seriiia «Narysy biolohichnoi ta medychnoi informatyky». Donetsk. 1999. 102 s.

5. Iarenko N.V. Informatsiini tekhnolohii v zabezpechenni zakhystu prav patsiientiv pid chas telemedychnykh konsultatsii. Medychna informatyka ta inzheneriia. Kyiv, 2014. № 4. S. 104-106.
6. Kravets K.I. Stanovlennia ta zastosuvannia telemedytsyny u sviti ta v Ukraini. Novitni tekhnolohii v medytsyni. Dermatolohiia ta venerolohiia. 2017. № 4 (78). S. 94-98.
7. Pro zatverdzhennia normatyvnykh dokumentiv shchodo zastosuvannia telemedytsyny u sferi okhorony zdorovia: Nakaz MOZ Ukrainy vid 19.10.2015 r. № 681. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15#Text> (date of application: 30.03.2023).
8. Poriadok orhanizatsii medychnoi dopomohy na pervynnomu, vtorynnomu (spetsializovanomu), tretynnomu (vysokospetsializovanomu) rivniakh iz zastosuvanniam telemedytsyny. Zatverdzheno Nakazom MOZ Ukrainy vid 19.10.2015 r. № 681. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1400-15#n19> (date of application: 30.03.2023).
9. Zhurnal obliku telemedychnykh konsultatsii. № 003/tm. Zatverdzheno Nakazom MOZ Ukrainy vid 19.10.2015 r. № 681. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1404-15#n3> (date of application: 30.03.2023).
10. Pro zatverdzhennia Reiestru likarskykh zasobiv, yaki pidliahaiut reimursatsii za prohramoiu derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleennia, stanom na 18 liutoho 2022 roku: Nakaz MOZ Ukrainy vid 25.02.2022 r. № 366. URL: <https://moz.gov.ua/rada/show/v0366282-22#Text> (date of application: 30.03.2023).
11. Pro vidterminuvannia dii Nakazu MOZ Ukrainy vid 25.02.2022 r. №366: Nakaz MOZ Ukrainy vid 02.03.2022 r. № 399. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0399282-22#Text> (date of application: 30.03.2023).

12. Shchodo zabezpechennia funktsionuvannia haluzi okhorony zdorovia: Nakaz MOZ Ukrainy vid 28.02.2022 r. № 388. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0388282-22#Text> (date of application: 30.03.2023).
13. Kravets K.I. Stanovlennia ta zastosuvannia telemedytsyny u sviti ta v Ukraini. Novitni tekhnolohii v medytsyni. Dermatolohiia ta venerolohiia. 2017. № 4 (78). S. 94-98.
14. Pro pidvyshchennia dostupnosti ta yakosti medychnoho obsluhovuvannia u silskii mistsevesti: Zakon Ukrainy vid 14.11.2017. № 2206-VIII. Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. 2018. № 5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19#Text> (date of application: 30.03.2023).