

УДК 347

DOI <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2024.01.63>

ЦИФРОВІЗАЦІЯ ПРАВА НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АСПЕКТ

Булеца С.Б.,

докторка юридичних наук, професорка,
завідувачка кафедри цивільного права та процесу
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
e-mail: sibilla.buletsa@uzhnu.edu.ua

Менджул М.В.,

докторка юридичних наук, професорка,
професорка кафедри цивільного права та процесу
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
ORCID: 0000-0002-3893-4402
e-mail: mendzhul.marija@uzhnu.edu.ua

Калько А.І.,

студентка 4 курсу юридичного факультету
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
ORCID 0000-0002-3893-4402
e-mail: kalko.anna@student.uzhnu.edu.ua

Булеца С.Б., Менджул М.В., Калько А.І., Цифровізація права на медичну допомогу: порівняльний аспект.

У статті досліджено як відображається вплив цифровізації на отриманні особою права на медичну допомогу в Україні та країнах Європейського союзу. Зокремо, здійснено порівняльний аналіз реалізації даного права у вітчизняному та зарубіжному законодавствах. Обґрунтовано позитивний вплив процесу цифровізації на послуги у сфері охорони здоров'я.

Доведено необхідність подальшої реалізації діджиталізованих послуг у сфері охорони здоров'я для забезпечення права на медичну допомоги особи, провівши історичний аналіз позитивного впливу. Вагомим прикладом такого впливу стала можливість реалізації визначеного права в умовах воєнного стану, де Україна є унікальним прикладом, незважаючи на військову агресію здійснювати діджиталізацію публічного управління, зокрема і сфери охорони здоров'я.

Проаналізовано статистику впливу цифровізації медичних послуг на рівень підтримки здоров'я населення у країнах Європейського союзу, а також ставлення європейців до оцифрування медичних послуг. Встановлено, що все ще актуальною є проблема як для громадян України, так і громадян європейських країн, здійснювати реалізацію даного права, зважаючи на неможливість записатися онлайн до лікаря, провести онлайн-консультацію, зважаючи на відсутність відповідних девайсів або коштів. Проте переважна більшість сприяє глобальному залученню гро-

мадян, оскільки діджиталізовані медичні послуги є зручним інструментом у сучасному світі.

Особливу увагу звернуто на унікальний досвід України розвитку цифровізації права на медичну допомогу особи в умовах воєнного стану, незважаючи на активну військову агресію, оскільки в даних умовах по-особливому, чітко відображаються позитивні та негативні аспекти даного правового та соціального явища.

Ключові слова: цифровізація, право на медичну допомогу, особисте немайнове право, воєнний стан, країни Європейського союзу, діджиталізація медичних послуг.

Buletsa S.B., Menzhul M.V., Kalko A.I. Digitalization of the right to medical assistance: a comparative aspect.

The article examines how to reflect the impact of digitalization on obtaining personal rights to medical care in Ukraine and the countries of the European Union. In particular, a really comparative analysis of the implementation of this right in domestic and foreign legislation. The positive impact on the process of digitalization of services in the field of health care is substantiated.

The need for further implementation of digitized services in the field of health care to ensure the right to medical care of a person has been proven, providing a historical analysis of the positive impact. A significant example of a positive impact was the possibility of realizing a certain right in the conditions of martial law, where Ukraine is a unique example, despite military aggression, through the

public digitalization of management, in particular in the field of health care.

The statistics of the impact of digitization of medical services on the level of public health support in the countries of the European Medical Union, as well as the attitude of Europeans to the digitization of services, were analyzed. It has been established that it is still a relevant problem for both citizens of Ukraine and citizens of European countries, to weaken the realization of this right, given the impossibility of making an online appointment with a doctor, conducting an online consultation, taking into account the issue of relevant devices or funds. Protest is predominant among global citizen engagement, after digitized health services, is a convenient tool in today's world.

Special attention is paid to the unique experience of Ukraine in the development of the digitalization of the right to medical assistance of a person in the conditions of martial law, despite active military aggression, because in these conditions the positive and negative aspects of this legal and social phenomenon are particularly clearly reflected.

Key words: digitalization, the right to medical assistance, personal non-property law, martial law, countries of the European Union, digitalization of medical services.

Постановка проблеми. Повномасштабна війна в Україні стала каталізатором низки проблем у гарантуванні прав людини. З одного боку цифровізації є підґрунтям для гібридної війни та «хакерних атак», викрадення інформації, спотворення даних, з іншого боку вона створює умови для доступу до різних видів публічних та інших послуг, впровадження цифрових інструментів у системі охорони здоров'я має стати основою для гарантування доступу до якісних медичних послуг. У зв'язку з цим, актуальним є порівняльно-правовий аналіз цифровізації права на медичну допомогу.

Стан опрацювання. Окремі аспекти реалізації права на медичну допомогу були предметом наукових досліджень І.Я. Сенюти [1], Т. Блащук [2], С.Г. Стеценка, В.М. Пашкова, Р.Ю. Гревцової, Я.О. Триньової, Н.М. Квіт, В.В. Валах, С.О. Болдіжар, О.Ю. Кашинцевої та інших [3]. Водночас питання цифровізації як інструменту посилення гарантій здійснення права на медичну допомогу є не достатньо дослідженими.

Метою статті є системне порів'яльно-правове дослідження проблем цифровізації права на медичну допомогу.

Виклад основного матеріалу. Право на медичну допомогу – вічне та невід'ємне, оскільки незважаючи на форми правління, рівень розвитку медицини як науки, люди потребують лікування та медичного втручання за своєю волею або поза нею у всі часи. Дане право є одним із прав

особи, яке належить до особистих немайнових, що визначено у Конституції України, Цивільному кодексі України та інших нормативно-правових актах. Зважаючи на стрімкий розвиток людства, цифровізацію та інформатизацію суспільства, до чого, фактично, жорстко примусила вдатися пандемія COVID-19, виникла необхідність реалізувати правові акти міжнародного та національного рівня, які були написані та затверджені ще десяток років тому.

Зокрема, П'ятдесят восьмою Всесвітньою асамблеєю охорони здоров'я у травні 2005 р. було прийнято резолюцію WHA58.28, яка встановила стратегію електронного здоров'я для ВООЗ та закликала держави-члени планувати відповідні послуги електронного здоров'я у своїх країнах. У 2005 році ВООЗ запустила Глобальну обсерваторію електронного здоров'я (GOe) – ініціативу, присвячену вивченню електронного здоров'я, його впливу на здоров'я та еволюції в країнах [4, с. 476].

Однією із стратегічних цілей цифровізувати сферу охорони здоров'я в Україні було визначено у 2007 році прийняттям Закону «Про основні засади розвитку інформаційного суспільства в Україні на 2007–2015 роки» [5].

У 2016 році в нашій країні розпочато реформу в галузі охорони здоров'я, яка передбачала створення інформаційно-телекомунікаційної системи для автоматизування обліку медичних послуг і управління медичною інформацією під назвою eHealth і була визнаною однією з найперспективніших у світі. Досягнення від впровадження автоматизованої системи eHealth сьогодні – це електронні рецепти на лікарські препарати, формування та закриття листка непрацездатності без відвідування лікаря, консультації з понад 19 тисячами лікарів, 17,2 мільйона укладених декларацій з лікарями. Одночасно створено інформаційний сайт для пацієнтів helsi.me, за допомогою якого громадяни можуть обрати собі сімейного лікаря, підписати з ним декларацію на надання послуг, записатися на вакцинацію чи на прийом до лікаря в зручний для себе час, онлайн слідкувати за своєю медичною карткою та призначенням лікаря [6, с. 158].

Аналізуючи наукові публікації у сфері цифровізації медичних послуг, можна визначити 5 інновацій, які формуватимуть, а деякі вже формують, майбутнє охорони здоров'я не лише у світі, але й в Україні, оскільки, зважаючи на науковий потенціал народу та сприяння до діджиталізації відносин у сфері надання урядових послуг, адміністративних та, зокрема, медичних, можна сказати, що наша країна вже є невід'ємним учасником цифровізації. Так, до таких інновацій відносимо:

1) Штучний інтелект (AI): аналізує цифрові дані про здоров'я та може розпізнавати шаблони

з високим рівнем точності. Ця технологія може забезпечити необхідні послуги у діагностиці та прийнятті рішень, що сприятиме підтримці лікарів у їхній роботі, а не замінювати їх. Штучний інтелект може допомогти в адаптації лікування пацієнта до поточних можливостей науки, зважаючи на визначені у нього симптоми, а також допомогти лікарю в постановці діагнозу.

2) Великі дані: надає можливість визначити ризик захворювання та персоналізувати лікування.

3) Телемедицина: дозволяє моніторинг, діагностику та терапію на різних відстанях. Це сприятиме полегшення у користуванні послугами спеціалістів та надання медичної допомоги у віддалені райони. Такий механізм можна застосовувати в онлайн-консультаціях, зокрема, для запису на прийом, огляди та контрольні огляди.

4) eHealth: це збірний термін для всіх програм, які покладаються на нові інформаційні та комунікаційні технології охорона здоров'я. Це проєкт, який уже втілено в реальність в Україні.

5) Робототехніка: в даний час використовується в основному у вигляді систем допомоги, але у майбутньому його все більше інтегруватимуть в операційні та догляд. За словами Vitkom, є ще одна тенденція:

6) 3D-друк: створення органів за допомогою 3D-принтера [7, с. 318].

Стосовно правового регулювання цифровізації особистих немайнових прав в Україні, то зокрема розроблено Концепцію розвитку електронної охорони здоров'я, де визначено, що формування нормативно-правового забезпечення розвитку е-здоров'я повинно здійснюватися шляхом формування та реалізації державної політики з дотриманням гармонізації національних стандартів з поширеними у світі стандартами та класифікаторами, впровадження міжнародно визнаних і поширених стандартів в Україні для подальшої інтеграції із світовим інформаційним простором, зокрема:

- Міжнародною статистичною класифікацією хвороб і споріднених проблем охорони здоров'я (МКХ-10 та подальші видання);

- Міжнародною класифікацією функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я (МКФ та подальші видання);

- Міжнародною класифікацією первинної допомоги (ICPC-2-E та подальші видання);

- Австралійським класифікатором медичних інтервенцій (ACHI); Систематизованою медичною номенклатурою клінічних термінів (SNOMED);

- найменуванням та кодами ідентифікаторів логічних спостережень (LOINC);

- міжнародними технічними стандартами обміну даних FHIR, ISO/IEC, оригінальним класифікатором МНН, АТХ (АТС)-код, ТАС (форми випуску лікарських засобів) [8].

Аналіз даних міжнародних стандартів зумовлює потребу створити нормативно-правовий акт, який регулював би правову належність та можливість отримувати медичні послуги онлайн, надавав би можливість активного розвитку телемедицини робототехніки, штучного інтелекту, великих даних і так далі. Важливим аспектом у даній проблематиці є залучення зацікавленості громадян та залучення інвестицій.

Проблематику становить запровадження інформаційних технологій в медичну практику з метою дистанційно надавати медичну допомогу, оскільки запровадити це можна не всюди. Дистанційні хірургічні втручання та знеболення досі асоціюються із чимось фантастичним, натомість дистанційна діагностика є синонімом телемедицини, а іноді й ототожнюється із нею. З практичної точки зору переваги телемедицини є як для пацієнтів, так і для лікарів. Зокрема, перші можуть уникати витрат палива, часу за допомогою телефонних консультацій та відеоконференції; в сільській місцевості, де є можливість доступу до мобільних і веб-додатків, проводити консультації зі своїм терапевтом чи психіатром; запланувати консультацію під час перерви на роботі або навіть після робочого часу; можливість допомогти пацієнтам похилого віку та дітям без необхідності відвідувати лікарню. А лікарі, відповідно до своїх обов'язків, можуть, наприклад, оцінювати історію хвороби пацієнта за допомогою інтерактивної медицини, надати невідкладну, первинну допомогу, спілкуватися зі спеціалістами, які перебувають в іншому місці, ніж вони. До того ж, люди похилого віку з більшою імовірністю забувають приймати свої ліки, тому лікарі-консультанти можуть використовувати телемедичні технології для моніторингу, коли їхні пацієнти приймали ліки [9, с. 56].

Звернімося до статистики впливу цифровізації медичних послуг на рівень підтримки здоров'я населення у країнах Європейського союзу. Безумовно можна визнати, що покращено незалежність від місцезнаходження, відбувається його самопомога за допомогою призначених для цього переносних пристроїв і програм або навіть персоналізована медицина за допомогою нових можливостей діагностики та лікування. Цифрові технології можуть допомогти людству вирішувати виклики, з якими стикаються майже всі системи охорони здоров'я у європейському світі. Люди похилого віку, ті, які мають хронічні хвороби, потребують постійного лікування, використання дорогих медичних препаратів, та застосування новітніх медичних засобів, а тому віддалені райони, зокрема села, мають бути забезпечені належною медичною допомогою.

Однак є ще довгий шлях до цифровізації медицини. У 2022 році за індексом цифрового здоров'я Естонія, Канада та Данія очолили список.

Німеччина посіла передостаннє місце в міжнародному порівнянні з 16 іншими країнами. Тридцять чотири показники були оцінені щодо стратегії, технічної готовності або цифрової готовності та фактичний мережевий обмін даними про здоров'я. Гіршими показниками були у Польщі. Проаналізувавши статистику, здивуванням стало те, що лише 15% опитаних громадян Німеччини вказали, що мають змогу записатися на прийом до лікаря онлайн, а у США та Іспанії - по 55%. Стосовно України, то національними ЗМІ, станом на 13.01.2023 визначено, що вже 4,7 млн українців завантажили додаток *Helsi*, за допомогою якого можна записатися на прийом до сімейного лікаря та спеціаліста, переглянути свою медичну картку. Певортоуючись до статистики країн Європейського союзу, зокрема у Німеччині телефон все ще є найважливішим каналом зв'язку в обміні з пацієнтами (77%), 86% німецьких лікарів бачать цифровізацію передусім як можливість для системи охорони здоров'я, 10% вважають цифровізацію ризиком. Серед лікарів загальної практики лише 53 відсотки підкреслюють можливості - і 39 відсотків перспективу ризику, 71% закликав прискорити розширення цифрових пропозицій у сфері охорони здоров'я, і 70% висловили думку, що Німеччина відстає, коли йдеться про цифровізацію системи охорони здоров'я. А щодо громадян Німеччини, то 71% німців хочуть отримати рецепти які передаються в аптеки в режимі реального часу, а також електронні документи, такі як довідки про щеплення, довідки про вагітність і материнство або донорські картки [7, с. 325].

Здійснюючи аналіз статистики, ми звернули увагу на давній та успішний досвід реалізації телемедичних послуг в Іспанії. Так, телемедичні послуги стали доступними по всій Андалусії. У Малазі та Севільї є відповідно 99 та 55 операторських станцій. Загальна кількість дзвінків користувачів, отриманих у 2009 році, перевищила 3 мільйони. Теми цих дзвінків варіювалися від загальної медичної інформації та інформації, що стосувалася фармації, до дистанційної консультації спеціаліста [10, с. 20].

Досліджуючи питання цифровізації медичних послуг, логічними є роздуми стосовно надання відповідної освіти лікарям та захисту персональних даних пацієнтів. На рівні Європейського союзу розробка технологій віртуальної реальності та їх впровадження у різних сферах підтримується різними грантовими програмами. Питання застосування технологій віртуальної реальності у навчанні медичних працівників регулюється такими актами: ст. 2 Протоколу до Конвенції Ради Європи про захист прав людини та основних свобод (що стосується права на освіту), Резолюцією Європейського парламенту від 11 грудня 2018 р. «Освіта в цифрову еру: виклики, можливості та уроки для розробки політики ЄС» [2018/2090

(INI)] тощо. Зазначені акти містять лише загальні принципи та гарантують декларація про освіту, звертають увагу до необхідності цифрової освіти, і навіть застосування новітніх, інноваційних технологій, зокрема створення віртуальних класів. В даних актах також звертається увага на загрозу вказаних технологій для здоров'я людини, особливо дітей та загрози порушення права на захист персональних даних про особистість. Так, Європейським союзом ухвалено спеціальні акти про захист прав особи та персональних даних при застосуванні інформаційних технологій. До них належать Директива 2002/58/ЄС Європейського парламенту та Ради від 12 липня 2002 року про обробку персональних даних та захисту таємниці сектору електронних комунікацій, резолюція Європейського парламенту від 8 вересня 2015 року «Права людини та технології: вплив систем вторгнення та нагляду на права людини в третій країнах» [2014/2232 (INI)] [11, с. 181].

Важливим питанням постає соціалізація в умовах цифровізації, оскільки вона є тим самим «ризиком», так як можливість технологій на сьогоднішній день вже дозволяє отримувати відповідні послуги без «живої» комунікації». Для когось це звершення технологій, а хтось, зважаючи і на вищезгадані опитування, вважає це проблемою, оскільки спілкування є елементом життєдіяльності особи. Ми вважаємо, що оцифровані медичні послуги є скоріше способом надання більш якісних, зручних послуг, що робить їх доступними для будь-кого. А також це можливість проведення операцій за допомогою робота, що відкидає людський фактор, створення органів за допомогою 3D-принтера, що сприяє збереженню та рятуванню життя людини, незважаючи на відсоток донорства у тій чи іншій країні.

Зважаючи на воєнний стан в Україні складно зробити висновки стосовно думки лікарів, громадян щодо цифрових послуг у сфері охорони здоров'я, оскільки бойові дії, масове залишення країни громадянами зважаючи на війну, не дає змогу опитати саме в межах держави та зробити об'єктивні висновки. Важливо визнавати, що таке правове явище як цифровізація медичних послуг в межах України є унікальним, оскільки весь час існує загроза не лише фізично, але й і в інформаційному просторі (кібератаки, наприклад), що тягне за собою певні ризики. Проте, незважаючи на це, можливість отримати електронне направлення, записатися до лікаря на прийом онлайн, здійснити онлайн-прийом є доступним, реальним та можливим. Війна відкидає «сіре», та лишає чітко розставлене «чорне» та «біле», а тому ми чітко бачимо реальні позитивні аспекти діджиталізації медичних послуг.

Висновки. Незважаючи на пандемію COVID-19, повномасштабне вторгнення російської федерації на територію України, реалізація

цифровізації у сферу охорони здоров'я не зупинилася, а продовжила свою імплементацію в законодавство України, стала інструментом для забезпечення права на медичну допомогу для громадян України у часи, коли б розвиток «у ногу із світом» міг би зупинитися. У часи спалаху нового вірусу українці вже знають як можливо дистанційно реалізувати право на медичну допомогу, для всіх є доступним додаток eHealth для того, аби записатися до лікаря, отримати консультацію чи отримати рецепт і т. д. Досвід країн світу, зокрема Естонії, Китаю, Іспанії та інших, є прикладом успішного науково-технічного прогресу за допомогою діджиталізованих інструментів у сфері охорони здоров'я. Проаналізувавши викладене, ми вважаємо, що цифровізація медичних послуг в нашій країні набирає обертів, все ж відстаючи в часі, проте не відстаючи в технічних розробках від країн Європейського Союзу, а тому західні партнери, беззаперечно, є прикладом для розвитку, оскільки їхній досвід науково-технічного прогресу сфери охорони здоров'я та реалізації цифровізації медичних послуг у національне законодавство є тим аспектом, який сприяє забезпеченню та реалізації особистого немайнового права – права на медичну допомогу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Сенюта І.Я. Право людини на медичну допомогу: деякі теоретикопрактичні аспекти / Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення). Матеріали ІІ Всеукраїнської науковопрактичної конференції 17–18.04.2008, м. Львів. 2018. С. 277–283.
2. Блащук Т. Право на медичну допомогу та його реалізація в умовах пандемії COVID-19. *Підприємництво, господарство і право*. 2020. № 11. С. 5-12.
3. Медичне право : підручник / за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. С.Б. Булеци; д-ра юрид. наук, доц. М.В. Менджул. Ужгород: ТОВ «РІК-У», 2021. 720 с.
4. Гавриченко Д.М. Міжнародний досвід забезпечення спроможності системи громадського здоров'я. *Наукові інновації та передові технології*. Випуск №6 (8) 2022. С. 471-479.
5. Про соновні засади розвитку інформаційного суспільства в Україні на 2007-2015 роки: Закон України від 09.01.2007 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/537-16#Text> (дата звернення: 13.10.2023 р.)
6. Галушак О., Галушак М., Машлій Г. Цифровізація в Україні: еволюційні перетворення. *Галицький економічний вісник*. ТНТУ, 2023. Том 81. № 2. С. 155–163.
7. REVISTA DE LA UNIVERSIDAD DEL ZULIA. 3ª época. Año 14, Nº 40, 2023 Vitalina Nikitenko et al. Digital Healthcare in the Context of Challenges p. 315-333 DOI: <https://doi.org/10.46925//rdluz.40.18>
8. Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28.12.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80#Text> (дата звернення – 13.12.2023 р.)
9. Булеца С.Б. Телемедицина: переваги та недоліки в правовому полі. *Право України*. 2020. №3. С. 49-60
10. Buletsa Sibilla. Place of information technology in the performance of medical activities. *Конституційно-правові академічні студії*. Ужгород. 2020. №2. С.13-25
11. Булеца С.Б., Заборовський В.В., Менджул М.В., Пирога І.С., Тимчак В.В., Стойка А.В. Правовий захист та особливості застосування технологій віртуальної реальності у медицині. *Georgian medical news*. №4 (313). 2021. С.180-185.
12. Громовчук М.В., Белов Д.М., Принцип гуманізму, як основоположний принцип побудови сучасної правової держави. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія Право*. 2021. Випуск 65. С. 46-50.