

ПОЛІТИЧНА ПРОПОЗИЦІЯ
(доповідна записка Кабінетові Міністрів України
щодо реалізації державної політики)

Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я

I. Рекомендоване рішення

1. Предмет розгляду

Серед основних проблем, які потребують розв'язання, є низька ефективність системи охорони здоров'я, яка, зокрема, характеризується обмеженою доступністю медичних послуг, недостатньо розвиненою національною медичною інфраструктурою інформатизації, екстенсивною формою ведення медичної документації, непрозорістю, недостовірністю даних та недостатністю інформації про стан здоров'я пацієнта.

2. Оптимальний варіант

Шляхи і способи розв'язання проблеми

Оптимальний варіант розв'язання проблеми передбачає забезпечення виконання комплексних заходів за такими напрямками:

- нормативно-правове забезпечення розвитку електронної охорони здоров'я;
- організаційно-управлінське та технічне забезпечення розвитку електронної охорони здоров'я;
- ресурсне забезпечення розвитку електронної охорони здоров'я;
- забезпечення якості, безпечності та доступності електронної охорони здоров'я.

Реалізація передбачена на період до 2025 року.

На першому етапі (2020 – 2022 роки) передбачається:

- розробка та затвердження плану заходів щодо реалізації цієї Концепції;
- удосконалення законодавства щодо розвитку електронної охорони здоров'я з урахуванням засад, визначених цією Концепцією;
- розвиток та удосконалення системи і механізмів управління електронної охорони здоров'я;
- забезпечення неперервності та сталості політики безпеки та захисту інформації і персональних даних;
- здійснення аналізу та удосконалення функціонування існуючих інформаційних систем та реєстрів у сфері охорони здоров'я;
- здійснення аналізу наявних форм медичної та статистичної облікової документації у сфері охорони здоров'я та поетапний перехід від паперових облікових форм медичної документації до їх заміщення структурованими електронними медичними записами;

визначення вимог до розробки сервісів електронної системи охорони здоров'я, контролю якості розробленого функціоналу, введення його в тестову та промислову експлуатацію;

розширення функціональних можливостей електронної системи охорони здоров'я, а також розвиток в ній інструментів для продовження реформи фінансування системи охорони здоров'я;

забезпечення сумісності і електронної взаємодії центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я в установленому законодавством порядку з іншими інформаційними системами та державними і міжнародними інформаційними ресурсами;

формування єдиного медичного інформаційного простору;

використання передових міжнародних медичних та інформаційних стандартів;

продовження впровадження протоколів і стандартів обміну інформацією в сфері охорони здоров'я, єдиних термінологічних словників та класифікаторів, рекомендацій щодо захисту інформації та персональних даних для електронних медичних інформаційних систем і користувачів електронної системи охорони здоров'я та забезпечення відповідного нормативно-правового регулювання;

розвиток технічної платформи для обміну та інтеграції даних, необхідних для ефективної взаємодії електронних медичних інформаційних систем, що мають стати інформаційною інфраструктурою та стимулювати розвиток інноваційних інформаційних послуг, знизити бар'єри входження на ринок електронних медичних інформаційних систем, доступу до знеособлених даних для науковців, представників бізнес-середовища та громадянського суспільства;

інформатизація закладів охорони здоров'я, а також затвердження концептуально-референтної рамки цифрової компетентності медичних працівників та розвиток інформаційної культури, цифрової грамотності (цифрової освіченості), кібербезпеки і кібергігієни серед медичних працівників і пацієнтів;

забезпечення стабільної ресурсної підтримки е-здоров'я;

забезпечення прозорості та публічної доступності узагальнених даних щодо розвитку електронної охорони здоров'я та системи охорони здоров'я загалом;

широке залучення громадян до використання електронної охорони здоров'я;

початок інтеграції в світовий медичний інформаційний простір.

На другому етапі (2023 – 2025 роки) передбачається:

забезпечення стабільного і збалансованого розвитку електронної охорони здоров'я і електронної системи охорони здоров'я зокрема та поглиблення інформаційної взаємодії між інформаційно-телекомунікаційними системами в Україні;

підтримка стандартизації, технічного регулювання електронних медичних інформаційних систем, впровадження детальніших термінологічних словників та класифікаторів;

посилений розвиток систем підтримки клінічних рішень, персоналізованої медицини, телемедицини, систем для обробки великих даних (Big Data), штучного інтелекту – інженерної обробки, використання та видобутку нових знань;

зміцнення кадрового потенціалу в сфері охорони здоров'я та повна інтеграція вимог стандарту цифрової компетентності медичних працівників до професійних стандартів, системи підготовки та підвищення кваліфікації, вимог при наймі персоналу, атестації та сертифікації, заохочення працівників системи охорони здоров'я;

продовження інтеграції в світовий медичний інформаційний простір.

Фінансово-економічне обґрунтування

Фінансування заходів щодо реалізації Концепції розвитку електронної охорони здоров'я (далі – Концепція) здійснюватиметься за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються на відповідний рік, міжнародної технічної та фінансової допомоги, а також інших джерел, не заборонених законодавством.

Також впровадження Концепції здійснюватиметься за рахунок раціонального використання наявних матеріально-технічних ресурсів та перерозподілу наявних трудових сил.

Прогноз впливу на ключові інтереси заінтересованих сторін

Реалізація акта позитивно впливатиме на соціально-трудова сферу та громадське здоров'я. Прогноз впливу додається.

Ризики

За характером впливу на реалізацію Концепції ризики поділяються на політичні, економічні, соціальні, техніко-технологічні, адміністративно-правові.

Основними чинниками *політичних ризиків* можуть стати:

недостатня політична воля та неготовність підтримати розвиток електронної охорони здоров'я в Україні і як наслідок – збереження існуючої ситуації та процесів, заміна комплексного реформування частковою реалізацією заходів Концепції;

можливість виникнення нестабільної політичної ситуації, що може завадити своєчасному ухваленню політичних рішень та необхідних змін до законодавчих актів;

заангажованість політичних процесів із пріоритезацією економічних питань над питаннями електронної охорони здоров'я.

Ймовірність політичних ризиків є високим, а їх вплив на реформування системи є значним.

Соціальні ризики тісно пов'язані з політичними і багато в чому зумовлюють один одного, особливо у випадку часткової або несвоєчасної реалізації заходів Концепції. До них належить зростання соціальної напруженості та як наслідок – падіння якості життя та підвищення рівня захворюваності. Особливо ця ситуація загострюється в умовах браку ресурсів та

поширення гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Ймовірність соціальних ризиків є середньою, а їх вплив – значним.

Економічні ризики характеризуються:

недостатньою готовністю бізнесу збільшувати фінансування заходів із розвитку електронної охорони здоров'я;

недостатністю обсягів власного капіталу, високою вартістю залученого та запозиченого капіталу.

необхідністю поліпшення інвестиційної привабливості, ділового клімату та конкурентоспроможності держави.

Ймовірність економічних ризиків є середньою, а їх вплив – значним.

Адміністративно-правовими ризиками для своєчасного та результативного досягнення мети Концепції є:

комплексний характер та запропонована тривалість реформи (більше п'яти років), що може призвести до збоїв у послідовності та системності її реалізації;

недостатня інституційна та кадрова спроможність, плинність кадрів та труднощі з формуванням і підтримкою інституційної пам'яті;

зміни в структурі центральних та місцевих органів виконавчої влади.

Ймовірність адміністративно-правових ризиків коливається від низького до середнього рівня, а їх вплив на ефективність реформи є помірним.

Результати проведення консультацій

Відповідно до підпункту 3 пункту 6 та пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), та з метою удосконалення законодавства щодо функціонування електронної охорони здоров'я було затверджено склад робочої групи з розробки Концепції розвитку електронної охорони здоров'я (наказ Міністерства охорони здоров'я України від 04 вересня 2020 року № 2033 «Про утворення робочої групи з розробки Концепції розвитку електронної охорони здоров'я»).

До складу вказаної робочої групи увійшли представники органів влади, бізнес-спільноти, міждержавних та громадських організацій, експерти. Протягом вересня – жовтня 2020 року було проведено 5 засідань робочої групи, за результатами яких розроблено проєкт розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я».

Проєкт розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я» було оприлюднено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України для проведення публічного громадського обговорення, що тривало з 07 по 22 вересня 2020 року: <https://moz.gov.ua/article/public-discussions-archive/proekt-rozporjadzhennja-kabinetu--ministriv-ukraini-pro-shvalennja-koncepcii--rozvitku-elektronnoi-ohoroni-zdorovja>

За результатами проведення публічних консультацій із громадськості пропозицій до проєкту акта не надходило, про що опубліковано звіт:

<https://moz.gov.ua/article/public-discussions/zvit-pro-rezultati-provedennja-publichnogo-gromadskogo-obgovorennja-proektu-rozporjadzhennja-kabinetu-ministriv-ukraini-pro-shvalennja-koncepcii-rozvitku-elektronnoi-ohoroni-zdorovja>

Позиція заінтересованих органів

Проект Концепції потребує погодження з Міністерством фінансів України, Міністерством розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України, Міністерством цифрової трансформації України, Міністерством соціальної політики України, Міністерством освіти і науки України, Міністерством внутрішніх справ України, Міністерством оборони України, Національною службою здоров'я України, Адміністрацією Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, Національною Асамблеєю людей з інвалідністю України, Федерацією роботодавців України, Спільним представницьким органом репрезентативних всеукраїнських об'єднань профспілок на національному рівні, всеукраїнськими асоціаціями органів місцевого самоврядування, а також проведення правової експертизи Міністерством юстиції України.

3. Обґрунтування вибору оптимального варіанту

Для ефективнішого використання існуючого потенціалу і в той же час забезпечення міцної основи для інвестицій та інновацій необхідні стратегічні комплексні дії на національному рівні. Визначення бачення розвитку та основних напрямів, а також детальне планування необхідних заходів є вирішальним для досягнення довгострокових цілей, таких як доступність медичних послуг, управління якістю та ефективністю системи охорони здоров'я.

Основними критеріями при виборі оптимального варіанту змін є:

очікувана ефективність з точки зору досягнення максимального результату з мінімальним вкладенням додаткових коштів;

наявність міжнародного досвіду, що підтверджує ймовірність успіху обраних моделей.

II. Аналітична частина

1. Дослідження проблеми

Охорона здоров'я є складною системою з багатьма чинниками та детермінантами, які охоплюють усе суспільство, а її трансформація стосується кожного.

Протягом останніх років в Україні було здійснено низку заходів щодо реформування сфери. Зокрема, у 2016 році Кабінетом Міністрів України схвалено Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я, яка дала поштовх для змін у підвищенні ефективності системи та підходах до моделі її фінансування. Серед іншого розпочата реформа базується на необхідності широкого використання інформаційних технологій. Адже її важливим інструментом стала розбудова сучасної ЕСОЗ, що дозволяє поступово підвищувати ефективність та прозорість сфери.

У зв'язку з цим протягом 2017 – 2020 років відбулася низка системних зрушень та цифрових трансформацій в охороні здоров'я. Ухвалено Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», постанову Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я», низку підзаконних нормативно-правових актів, в яких ЕСОЗ і цифрові інструменти визначені як засадничі для розвитку сфери.

Упродовж цього періоду розпочато розробку логіки, ключових процесів та реєстрів, необхідних для існування інформаційного середовища у сфері охорони здоров'я, почав формуватися ринок виробників спеціалізованого програмного забезпечення, які забезпечують доступ до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я електронної системи охорони здоров'я та підтримку кінцевих користувачів у закладах охорони здоров'я. Так, зараз електронної системи охорони здоров'я забезпечує укладання електронних декларацій з сімейними лікарями, виписку електронних рецептів за програмою «Доступні ліки» та направлень, ведення електронної медичної картки тощо. Разом із тим задля забезпечення доступу пацієнта до управління власними медичними даними, а також якості, безпечності та доступності медичних послуг загалом на сьогодні існує ще низка викликів щодо розвитку електронної системи охорони здоров'я, пов'язаних із:

- необхідністю визначення загальнодержавного стратегічного бачення розвитку та застосування електронної системи охорони здоров'я;

- недостатністю ресурсного забезпечення системи;

- необхідністю зміцнення інституційної спроможності адміністратора центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я, а також розблокування моделі «Vendor lock-in»;

- відсутністю узгодженого плану розвитку функціональних компонентів електронної системи охорони здоров'я, а також необхідністю удосконалення існуючих та впровадження нових компонентів системи;

- паралельним існуванням паперових та електронних форм, приміром, двох маршрутів для пацієнта – старого (паперового) та нового (електронного), що нерідко суперечать один одному.

Важливо зазначити, що згідно зі звітом Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) та Світового банку за 2016 – 2019 роки українська реформа фінансування медичної сфери за своїм напрямом впровадження відповідає передовим міжнародним практикам із покращення доступу, якості та ефективності медичних послуг. Окрім цього, основні установи Організації Об'єднаних Націй з питань охорони здоров'я та телекомунікацій, ВООЗ та Міжнародний союз електрозв'язку визнають важливість розвитку та співпраці в питаннях електронної охорони здоров'я.

Міжнародний досвід свідчить, що в умовах браку ресурсів інформаційно-комунікаційних технологій (далі – ІКТ) стають важливою інфраструктурою, на якій можуть ґрунтуватися більшість сфер для досягнення ефективних рішень. Стрімкий розвиток ІКТ, зокрема в сфері великих даних (Big Data), штучного

інтелекту розглядається більшістю країн як основна відповідь на зазначені виклики.

Варто зауважити, що Україна зокрема є визнаним лідером у сфері розробки програмного забезпечення. Окрім цього, накопичено позитивний національний досвід щодо впровадження електронного урядування, електронної системи закупівель, системи електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів, Єдиного державного веб-порталу електронних послуг «Портал Дія».

І це створює сприятливі умови для розробки і реалізації технічних рішень у сфері ІКТ та медичної інформатики. Об'єднання інструментів та послуг, які використовують ІКТ для покращення профілактики, діагностики, лікування, моніторингу й управління здоров'ям та способом життя стане джерелом інновацій в:

- організації процесів охорони здоров'я;
- покращенні доступу та ефективного використання медичної допомоги і ресурсів;
- якості обслуговування та задоволенні пацієнта;
- підвищенні відповідності стандартам та загальній ефективності сфери охорони здоров'я.

І це не єдині сфери застосування інформації в охороні здоров'я, вона також є основою для побудови нових підходів до комунікації та співпраці, підвищення захисту інформації про пацієнта, для освітніх, викладацьких та дослідницьких потреб, дозволяє вивести отримання аналітики та ґрунтовних знань на новий рівень.

Проте на сьогодні електронна охорона здоров'я також характеризується відсутністю сумісності інформаційних систем у сфері охорони здоров'я, недосконалістю інформаційно-мережевої інфраструктури та взаємодії між загальнодержавними реєстрами, недосконалістю низки реєстрів, недостатністю фахових спеціалістів для автоматизації та управління змінами, комп'ютерного та мережевого обладнання в закладах охорони здоров'я, необхідністю сталого фінансового забезпечення, розвитку ефективної міжнародної, міжвідомчої та міжсекторальної взаємодії тощо. Рівень комп'ютеризації, забезпечення швидкісного Інтернет-підключення, цифрових компетентностей медичних працівників, а також покриття електронними медичними інформаційними системами надавачів послуг у сфері охорони здоров'я все ще залишаються недостатніми. Зазначені обставини з однієї сторони є викликом, а з іншої – надають можливості для швидкого розвитку, оскільки відсутня необхідність переробляти історично накопичені інформаційні системи та є можливість одразу долучитись до розвитку та впровадження найсучасніших ІКТ.

2. Можливі варіанти розв'язання проблеми

Варіант 1. Розвиток електронної охорони здоров'я

Шляхи і способи розв'язання проблеми

Розв'язання проблеми передбачає забезпечення виконання комплексних заходів за такими напрямками:

- нормативно-правове забезпечення розвитку електронної охорони здоров'я;
- організаційно-управлінське та технічне забезпечення розвитку електронної охорони здоров'я;
- ресурсне забезпечення розвитку електронної охорони здоров'я;
- забезпечення якості, безпечності та доступності електронної охорони здоров'я.

Реалізація передбачена на період до 2025 року.

На першому етапі (2020 – 2022 роки) передбачається:

- розробка та затвердження плану заходів щодо реалізації цієї Концепції;
- удосконалення законодавства щодо розвитку електронної охорони здоров'я з урахуванням засад, визначених цією Концепцією;
- розвиток та удосконалення системи і механізмів управління електронної охорони здоров'я;
- забезпечення неперервності та сталості політики безпеки та захисту інформації і персональних даних;
- здійснення аналізу та удосконалення функціонування існуючих інформаційних систем та реєстрів у сфері охорони здоров'я;
- здійснення аналізу наявних форм медичної та статистичної облікової документації у сфері охорони здоров'я та поетапний перехід від паперових облікових форм медичної документації до їх заміщення структурованими електронними медичними записами;
- визначення вимог до розробки сервісів електронної системи охорони здоров'я, контролю якості розробленого функціоналу, введення його в тестову та промислову експлуатацію;
- розширення функціональних можливостей електронної системи охорони здоров'я, а також розвиток в ній інструментів для продовження реформи фінансування системи охорони здоров'я;
- забезпечення сумісності і електронної взаємодії центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я в установленому законодавством порядку з іншими інформаційними системами та державними і міжнародними інформаційними ресурсами;
- формування єдиного медичного інформаційного простору;
- використання передових міжнародних медичних та інформаційних стандартів;
- продовження впровадження протоколів і стандартів обміну інформацією в сфері охорони здоров'я, єдиних термінологічних словників та класифікаторів, рекомендацій щодо захисту інформації та персональних даних для електронних медичних інформаційних систем і користувачів електронної системи охорони здоров'я та забезпечення відповідного нормативно-правового регулювання;
- розвиток технічної платформи для обміну та інтеграції даних, необхідних для ефективної взаємодії електронних медичних інформаційних систем, що

мають стати інформаційною інфраструктурою та стимулювати розвиток інноваційних інформаційних послуг, знизити бар'єри входження на ринок електронних медичних інформаційних систем, доступу до знеособлених даних для науковців, представників бізнес-середовища та громадянського суспільства;

інформатизація закладів охорони здоров'я, а також затвердження концептуально-референтної рамки цифрової компетентності медичних працівників та розвиток інформаційної культури, цифрової грамотності (цифрової освіченості), кібербезпеки і кібергігієни серед медичних працівників і пацієнтів;

забезпечення стабільної ресурсної підтримки е-здоров'я;

забезпечення прозорості та публічної доступності узагальнених даних щодо розвитку електронної охорони здоров'я та системи охорони здоров'я загалом;

широке залучення громадян до використання електронної охорони здоров'я;

початок інтеграції в світовий медичний інформаційний простір.

На другому етапі (2023 – 2025 роки) передбачається:

забезпечення стабільного і збалансованого розвитку електронної охорони здоров'я і електронної системи охорони здоров'я зокрема та поглиблення інформаційної взаємодії між інформаційно-телекомунікаційними системами в Україні;

підтримка стандартизації, технічного регулювання електронних медичних інформаційних систем, впровадження детальніших термінологічних словників та класифікаторів;

поширений розвиток систем підтримки клінічних рішень, персоналізованої медицини, телемедицини, систем для обробки великих даних (Big Data), штучного інтелекту – інженерної обробки, використання та видобутку нових знань;

зміцнення кадрового потенціалу в сфері охорони здоров'я та повна інтеграція вимог стандарту цифрової компетентності медичних працівників до професійних стандартів, системи підготовки та підвищення кваліфікації, вимог при наймі персоналу, атестації та сертифікації, заохочення працівників системи охорони здоров'я;

продовження інтеграції в світовий медичний інформаційний простір.

Фінансово-економічне обґрунтування

Фінансування заходів щодо розвитку електронної охорони здоров'я здійснюватиметься за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються на відповідний рік, міжнародної технічної та фінансової допомоги, а також інших джерел, не заборонених законодавством.

Також впровадження здійснюватиметься за рахунок раціонального використання наявних матеріально-технічних ресурсів та перерозподілу наявних трудових сил.

Прогноз впливу

Реалізація вказаного варіанту позитивно впливатиме на соціально-трудова сферу та громадське здоров'я. Прогноз впливу додається.

Ризики

Можливими ризиками, негативними наслідками та потенційними складнощами, що можуть виникнути під час розв'язання визначених завдань, є політичні, економічні, соціальні, техніко-технологічні, адміністративно-законодавчі фактори, серед яких, зокрема:

недостатня політична воля та неготовність підтримати розвиток електронної охорони здоров'я в Україні та як наслідок – збереження існуючої системи і процесів, заміна комплексного реформування частковою реалізацією заходів;

можливість виникнення нестабільної політичної ситуації, що може завадити своєчасному ухваленню політичних рішень та необхідних змін до законодавчих актів;

заангажованість політичних процесів із пріоритезацією економічних питань над питаннями електронної охорони здоров'я;

зростання соціальної напруженості та як наслідок – падіння якості життя та підвищення рівня захворюваності;

загострення ситуації з поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2;

недостатня інституційна та кадрова спроможність, плинність кадрів та труднощі з формуванням і підтримкою інституційної пам'яті;

необхідність поліпшення інвестиційної привабливості, ділового клімату та конкурентоспроможності держави.

Варіант 2. Залишення існуючої ситуації без змін (status quo)

Шляхи і способи розв'язання проблеми

Вказаний варіант передбачає збереження чинної політики без змін та без впровадження комплексних заходів за напрямками нормативно-правового, організаційно-управлінського, технічного, ресурсного забезпечення розвитку електронної охорони здоров'я. Відповідно розвиток електронної охорони здоров'я і надалі носитиме хаотичний характер та характеризуватиметься відсутністю сталості, а загальнодержавне стратегічне бачення, закріплене на нормативно-правовому рівні, і надалі буде відсутнє. Вказана ситуація спричинятиме подальше існування недостатньо ефективної системи і механізмів управління електронної охорони здоров'я, планування та використання ресурсів.

Фінансово-економічне обґрунтування

Фінансування заходів здійснюватиметься за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються на відповідний рік, міжнародної технічної та фінансової допомоги, а також інших джерел, не заборонених законодавством.

Прогноз впливу

Реалізація вказаного варіанту впливатиме на соціально-трудову сферу та громадське здоров'я, однак не дозволить забезпечити сталий позитивний вплив та підвищення якості й доступності медичних послуг, розширення прав і можливостей пацієнтів, забезпечення їх безперервною медичною допомогою на належному рівні, дебіюрократизацію, адміністративне спрощення та зручні умови роботи для надавачів медичних послуг у сталій довгостроковій перспективі.

Ризики

Можливими ризиками, негативними наслідками та потенційними складнощами, що можуть виникнути під час розв'язання визначених завдань, є політичні, економічні, соціальні, техніко-технологічні, адміністративно-правові фактори, серед яких, зокрема:

відсутність загальнодержавного стратегічного бачення, закріпленого на нормативно-правовому рівні, та як наслідок – неефективне планування, управління та використання ресурсів;

недостатня політична воля та неготовність підтримати розвиток електронної охорони здоров'я в Україні та як наслідок – збереження існуючої системи і процесів, заміна комплексного реформування частковою реалізацією заходів;

можливість виникнення нестабільної політичної ситуації, що може завадити своєчасному ухваленню політичних рішень та необхідних змін до законодавчих актів;

заангажованість політичних процесів із пріоритезацією економічних питань над питаннями електронної охорони здоров'я;

зростання соціальної напруженості та як наслідок – падіння якості життя та підвищення рівня захворюваності;

загострення ситуації з поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2;

недостатня інституційна та кадрова спроможність, плинність кадрів та труднощі з формуванням і підтримкою інституційної пам'яті;

необхідність поліпшення інвестиційної привабливості, ділового клімату та конкурентоспроможності держави.

Міністр охорони здоров'я України

Максим СТЕПАНОВ

« 16 » жовтня 2020 року