УДК 351.773
DOI https://doi.org/10.32840/pdu.2020.2.29

Ю. Л. Мохова
кандидат наук з державного управління,
доцент магістратури державного управління
Центру післядипломної освіти
ДВНЗ «Донецький національний технічний університет»

В. Л. Токаренко
студент магістратури державного управління
Центру післядипломної освіти
ДВНЗ «Донецький національний технічний університет»

ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ПОСЛУГ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У статті визначена роль інформаційно-комунікаційних технологій у розвитку національної економіки. Визначено поняття «електронна медицина». Досліджено структуру розвитку електронної системи охорони здоров'я в країнах ЄС. Проаналізовано зарубіжний досвід використання електронних довірчих послуг у медичній галузі в європейських країнах (Естонії, Данії, Франції, Великобританії, Австрії, Польщі, Німеччині, Швеції). Доведено, що в кожній країни рівень розвитку відображає різні національні або регіональні політичні та регуляторні пріоритети, які проявляються різною мірою цифрової зрілості. Виділено лідерів з розробки нормативно-правової бази, адаптованої до використання електронної охорони здоров'я в європейських країнах. Визначено особливості надання електронних послуг у країнах ЄС та пріоритети розвитку електронної системи охорони здоров'я в країнах ЄС (IT-безпека, впровадження електронної медичної картки, покращення доступу пацієнтів до інформації, корисність системи, обмін даними із зовнішніми партнерами, поліпшення доступу лікаря до інформації, реорганізація систем охорони здоров'я, економія витрат, аналітика в сфері охорони здоров'я, штучний інтелект, телемедицина, оновлення апаратного забезпечення або мережевих ресурсів, архівування та документообіг). Характерною ознакою розвитку електронних послуг у сфері охорони здоров'я в європейських країнах є об'єднання у єдиний вебпортал окремих електронних сервісів надання послуг. Міжнародний досвід упровадження електронних послуг доводить, що роль електронних послуг у сфері охорони здоров'я невпинно розширюється, модифікується та трансформується задля кращого забезпечення потреб системи. Виділено основні перешкоди розвитку електронних довірчих послуг в галузі охорони здоров'я: приватність та безпека, відсутність інтеграції, обмін інформацією, введення стандартів, збільшення потужностей, підтримка нових аналітичних методів. Доведено, що стрімкий розвиток штучного інтелекту, ІКТ є варіантом вирішення зазначених викликів для більшості країн. Для вирішення виділених викликів, покращення якості надання публічних послуг та зменшення корупційних ризиків запропоновано розвиток електронних послуг у системі охорони здоров'я.

Ключові слова: *інформаційно-комунікаційні технології, електронна охорона здоров'я, інформаційна система, вебпортал, стратегія.*

Постановка проблеми. Інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ) стали одним із найважливіших чинників, що визначають темпи та напрями розвитку національної економіки. Масштабність і глибина процесів інформатизації всіх сфер людської життєдіяльності приводять до якісних змін самого суспільства. Розвиток і поширення ІКТ створює значні перспективи та переваги, якими користуються нині економічно розвинуті країни.

На саміті ООН 25 вересня 2015 р. держави-члени ухвалили «Цілі сталого розвитку 2016–2030», яких дотримуються всі країни, встановлюючи власні показ-

© Мохова Ю. Л., Токаренко В. Л., 2020

ники розвитку. Документ містить 169 конкретних завдань та 17 цілей. «Міцне здоров'я і благополуччя» визначено однією з глобальних цілей розвитку – сприяння благополуччю для всіх у будь-якому віці та забезпечення здорового способу життя.

Ефективне використання ресурсів у сфері охорони здоров'я є сучасною світовою тенденцією та прагненням. Основними факторами, які формують нові вимоги до доступності охорони здоров'я в будь-якій країні, є урбанізація та мобільність населення. В умовах, коли в сфері охорони здоров'я трудові ресурси мають тенденцію до зменшення, попит на послуги в сфері охорони здоров'я високої якості постійно зростає, а відповідальність за її результати посилюється.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження механізму управління закладами охорони здоров'я та її значення для економічного зростання країни знайшли своє відображення й обґрунтування у наукових працях багатьох вітчизняних та зарубіжних учених, наприклад у роботах А.М. Дзязько [1], В.С. Караник [1], А. Карл [2], М.Ю. Масюк [1], І.І. Новик [1], Я.Ф. Радиш [3]. Проте комплексного наукового дослідження європейського досвіду використання електронних послуг у діяльності публічної адміністрації не здійснювалося.

Метою статті є визначення особливостей впровадження електронних послуг у сферу охорони здоров'я європейських країн шляхом визначення нормативно-правового, технічного, аналітичного забезпечення галузі для вдосконалення вітчизняної системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу. У широкому розумінні процес та система використання ІКТ для підвищення рівня охорони здоров'я, враховуючи організації процесів та спосіб мислення у системі охорони здоров'я та пов'язаних сферах (дослідницька діяльність, освіта, наука), називають «електронною охороною здоров'я» (е-здоров'я). Е-здоров'я є середовищем та галуззю, які включають у себе як інформаційно-телекомунікаційні системи, так і окремі її компоненти: нормативно-правову базу, органи управління, кадрові ресурси, контроль відповідності та стандарти, інфраструктуру, модель та стратегію залучення інвестицій.

Всесвітня організація охорони здоров'я тлумачить електронну охорону здоров'я як економічно ефективну й надійну форму використання інформаційно-комунікаційних технологій в інтересах охорони здоров'я та пов'язаних з нею галузей, у тому числі служби медико-санітарної допомоги, медичного нагляду, медичної літератури, медичної освіти, знань і наукових досліджень у галузі охорони здоров'я.

Більшість даних про пацієнтів у Європі доступні в цифровій формі. 78% записів пацієнтів у всіх країнах ЄС оцифровані. Такі країни, як Нідерланди та скандинавські країни, де понад 90% записів пацієнтів уже оцифровані, мають потужну основу для трансформації своїх систем охорони здоров'я та надання нових видів послуг. Політика в галузі охорони здоров'я є ключовим фактором для зміцнення системи охорони здоров'я, орієнтованої на людей [4].

HIMSS Analytics – це глобальна організація інформаційних та технологічних стандартів охорони здоров'я, яка допомагає регулюючим органам та постачальникам медичних послуг постійно поліпшувати результати ефективності, продуктивності та догляду. HIMSS Analytics надає розпорядчі рамки організаціям охорони здоров'я, що дають змогу досягти глобальної порівнянності, бенчмаркінгу та стратегічного, фінансового вдосконалення. Дослідження HIMSS Analytics доводить, що в загальній структурі розвитку eHealth ЄС:

70% (30 держав-членів) мають національну політику в галузі охорони здоров'я або стратегію;

69% (31 держава-член) мають фінансову підтримку, необхідну для реалізації національної стратегії чи політики в галузі електронного здоров'я;

89% (40 держав-членів) мають університети, коледжі, що забезпечують навчання в напрямі використання інформаційно-комунікаційних технологій та eHealth;

59% респондентів (27 держав-членів) мають національну електронну систему обліку здоров'я; 69% з них (18 держав-членів) мають законодавство, яке регулює його використання (рис.1) [4].

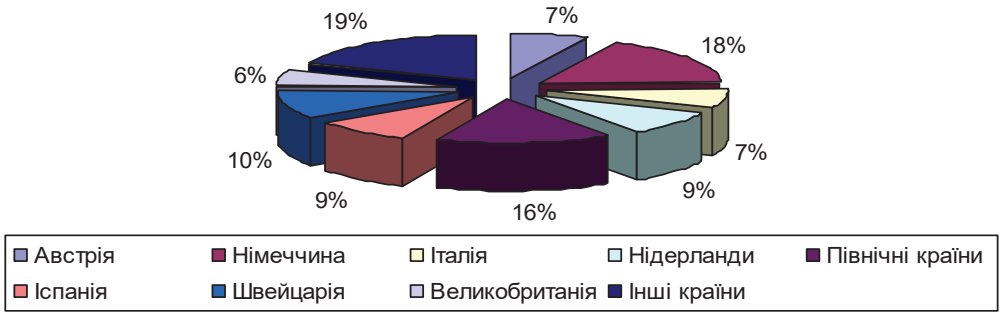

Рис. 1. Структура розвитку eHealth у країнах ЄС у 2019 році [4]

До Північних країн віднесено Данію, Фінляндію, Ісландію, Норвегію, Швецію. Інші країни включають: Польщу, Португалію, Словаччину, Естонію, Чехію, Хорватію, Туреччину, Російську Федерацію, Грузію, Ісландію, Латвію, Україну, Румунію, Мальту, Словенію. Нині майже у всіх країнах-членах ЄС розроблені стратегії розвитку електронної охорони здоров'я з визначеними цілями та планами заходів.

Серед лідерів з розробки нормативно-правової бази, адаптованої до використання електронної охорони здоров'я, – Естонія, Данія, Великобританія, Фінляндія, Франція, Норвегія, Шотландія, Словаччина, Швеція. У більшості країн є можливість вибору, як зберігати записи про стан здоров'я (в електронному чи паперовому варіанті). Тільки у деяких країнах, наприклад у Фінляндії, електронна копія медичного запису є обов'язковою. У Бельгії, Франції, Італії, Іспанії, Швейцарії необхідна згода пацієнта щодо електронного запису про його здоров'я [3].

У кожній країні рівень розвитку відображає різні національні або регіональні політичні та регуляторні пріоритети, які проявляються в різному ступені цифрової зрілості. Таким чином, пріоритети eHealth відрізняються залежно від країни (регіону) (табл. 1).

Таблиця 1

Пріоритети розвитку eHealth у країнах ЄС у 2019 році,% [5]

Пріоритет	Австрія	Німеччина	Італія	Нідерланди	Північні країни	Іспанія	Швейцарія	Великобританія	Загальний показник
ІТ-безпека	43	46	50	24	26	35	35	22	36
Впровадження електронної медичної картки (Electronic medical record – EMR)	31	54	23	12	24	12	32	37	32
Покращення доступу пацієнтів до інформації	17	17	47	39	34	28	23	19	27
Корисність системи	17	14	14	26	31	31	33	46	26
Обмін даними із зовнішніми партнерами	24	27	14	55	20	7	36	26	24
Поліпшення доступу лікаря до інформації	25	15	33	11	25	16	23	47	22
Дані, отримані пацієнтом	20	16	21	33	24	38	18	16	21
Реорганізація систем охорони здоров'я	24	12	27	16	22	13	13	20	19
Економія витрат	23	13	21	24	13	19	18	28	18
Аналітика в сфері охорони здоров'я	12	6	10	8	25	38	12	14	16
Штучний інтелект	3	8	12	24	21	24	13	3	14
Мобільні пристрої	16	18	9	10	16	14	10	7	13
Оновлення апаратного забезпечення або мережевих ресурсів	8	14	5	8	1	11	2	13	8
Архівування та документообіг	14	15	2	0	0	0	8	0	5

Наприклад, упровадження EMR є головним пріоритетом у Німеччині (54%) та Великобританії (37%), хоча вони мають нижчий пріоритет у більш зрілих країнах, наприклад Нідерландах (12%) та Іспанії (12%) [5].

За результатами 2019 року Естонія вважається провідною країною для інновацій електронної охорони здоров'я в Європі. Данія, яка була лідером у 2018 році, зараз посідає друге місце. Для розробки програми електронного здоров'я в Естонії в 2005 році створено Естонський фонд eHealth. Починаючи з 1 січня 2009 року всі медичні працівники розпочали надсилати дані про стан здоров'я пацієнтів до Національної інформаційної системи охорони здоров'я. 99% даних про охорону здоров'я в Естонії вже оцифровані, 99% рецептів є цифровими. Одним з найважливіших завдань Естонського фонду eHealth є забезпечення конфіденційності користувачів та безпеки їх персональних даних [6]. У 2019 році понад 10 тис. медичних працівників користуються системою, яка містить дані про охорону здоров'я 1,3 млн громадян. Інформаційна система охорони здоров'я є центральним депозитарієм даних про стан здоров'я пацієнтів, який містить уже понад 15 мільйонів медичних документів, переданих більш ніж 800 медичними установами. Протягом наступних п'яти років до програм електронного здоров'я буде вкладено близько 20 млн євро на рік [7].

Одним з напрямів Стратегії електронного здоров'я є надання різних послуг за допомогою телемедицини. Електронне здоров'я, включаючи телемедицину, вважається сферою, потенціал якої є одним з найвищих у світі, а глобальний ринок оцінюється приблизно в 160 млрд дол. США. Розробники проєктів електронного здоров'я поставили собі за мету запустити нову електронну послугу або надалі розвивати наявну послугу кожні три місяці. Провідні науково-дослідні установи Естонії та підприємства з медичного сектору, а також IT-сектор об'єднали свої сили в Центрі розвитку технологій TeleHealth, щоб розробити технології та програми електронного здоров'я для міжнародних ринків [7].

Данія є країною-орієнтиром інновацій у галузі електронного здоров'я. У Данії розвинена система електронного обліку пацієнтів та електронних навчальних баз даних: Visualcare.dk (інтернет-портал охорони здоров'я, який пропонує короткі фільми про продукти та рішення, пов'язані зі здоров'ям), Tryg med Barn (Safe with Child) (загальнодоступний інформаційний портал, який пропонує матеріальні та навчальні відеоролики, пов'язані з народженням дитини), Patienthåndbogen (інтернет-енциклопедія медичної інформації, мета якої – забезпечити мешканців Данії надійною інформацією про здоров'я, вебсайт орієнтований на пацієнтів), Lægehåndbogen (інтернет-енциклопедія, спрямована на медичну допомогу та допомогу в Данії лікарям). Обидва сайти (Patienthåndbogen, Lægehåndbogen) містять понад 3000 медичних статей і понад 2000 ілюстрацій, зображень та відео про найрізноманітніші симптоми, стани, лікування та загальний стан здоров'я. Кожна особа може отримати доступ до посібників через вебсайти чи національну данську систему електронного здоров'я [5].

У Великобританії пацієнтів реєструють в електронній системі охорони здоров'я. Більше половини британських клінік працюють з електронною системою, яка надає доступ до медичної інформації будь-яким фахівцям всередині системи. Натепер ключовим пріоритетом системи охорони здоров'я Великобританії є розширення пропозиції телездоров'я [5].

У 2004 році Франція прийняла законодавство щодо впровадження «Досьє Медичного персоналу». Після ретельного огляду в 2008 р. проблем у галузі охорони здоров'я було створено новий Компетентний орган з питань електронного здоров'я, Агентство спільних інформаційних систем охорони здоров'я (Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé). Діяльність установ спрямована на впровадження загальної інформаційної інфраструктури охорони здоров'я відповідно до медичних, технічних та правових вимог у цій галузі та заохочення до її використання, розробку та просування внутрішніх та міжнародних керівних принципів, особливо в галузі інформаційної без-

пеки, розробку та впровадження спільних ІТ-систем охорони здоров'я.

Національна стратегія в галузі охорони здоров'я Швеції спрямована на приведення законів та правил у відповідність до розширеного використання ІКТ, створення загальної інформаційної структури, створення загальної технічної інфраструктури, сприяння сумісним, підтримуючим ІКТ системам, полегшення доступу до інформації через організаційні межі, доступність інформації та послуг для громадян. Швеція витрачає всього 2–3% від бюджету, виділеного на охорону здоров'я, на розробку ІТ-рішень у медицині [8].

Нині вже понад 85% усіх рецептів у Швеції передаються від лікаря в аптеку в електронному вигляді. Більшу частину розгалуженої системи охорони здоров'я країни об'єднує сайт 1177.se, створений за державним замовленням. Мережа об'єднує всі державні лікувальні установи та приватні клініки, кабінети. Служба складається з кол-центру, сайту і додатків. Приблизно мільйон осіб записуються на прийом, відстежують призначення і ставлять нагадування про те, що час прийняти ліки, в додатку «1177», ще 500 тис. записуються до лікаря за допомогою цього сайту [8].

У квітні 2005 року Міністерство охорони здоров'я Австрії разом з національною робочою групою створило координаційний комітет високого рівня для розробки національної стратегії eHealth. Ця ініціатива включала близько 100 членів від ІТ-компаній, медичних організацій, експертів соціальних та приватних страхових компаній, палат лікарів та фармацевтів, університетів, Міністерства охорони здоров'я та електронного уряду. Метою ініціативи є формування та супроводження, розробка та впровадження електронних послуг у системі охорони здоров'я. До них належать електронні системи обліку здоров'я, телемедичні служби та Інтернет-портали охорони здоров'я.

Головною метою Центру інформаційних систем охорони здоров'я Польщі є реалізація національного плану щодо впровадження системи eHealth. До його основних завдань відносять: забезпечення розвитку інформаційних систем, економічний, статистичний, соціологічний аналіз, моніторинг інформаційних систем на регіональному та центральному рівнях тощо. На єдиній Платформі медичних реєстрів rejestrymedyczne.csioz.gov.pl зібрані всі реєстри діючих аптек, закладів охорони здоров'я, фармацевтичних компаній, лабораторій, реєстр лікарів, центральний реєстр фармацевтів, медсестер, інших фахівців медичної галузі і лікарських засобів [9].

Закон про безпечні цифрові комунікації та їх застосування в сфері охорони здоров'я було прийнято федеральним парламентом Німеччини у грудні 2015 р. Відповідно до Закону "Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen" (E-Health-Gesetz) у Німеччині з 2016 р. почалося поетапне впровадження у медичній сфері електронних сервісів [9]. У Німеччині дані про захворювання пацієнтів зберігають в електронному та паперовому вигляді. Доступ до них мають сімейні лікарі. Для цих цілей уповноваженим особам (лікарям) необхідно за допомогою спеціальної картки лікаря (e-Arztausweis) проходити електронну ідентифікацію для забезпечення захищеного доступу до даних пацієнтів [10].

Нині в ЄС обмінюються медичні записи пацієнтів завдяки транскордонним електронним службам охорони здоров'я. Лікарі в Люксембурзі можуть отримувати цифрові резюме пацієнтів, які приїжджають з Чехії. Ці резюме пацієнтів надають довідкову інформацію про важливі аспекти, пов'язані зі здоров'ям, такі як алергія, діючі ліки, попередні захворювання, хірургічні втручання тощо, що робить його доступним у разі невідкладної медичної допомоги в іншій країні. Фінляндія та Хорватія обмінюються електронними приписами: фінські громадяни мають можливість отримати в хорватських аптеках ті ліки, які їх лікар призначив у Фінляндії в електронному вигляді. З січня 2020 року понад 2 тис. фінських пацієнтів уже змогли отримати ліки в Естонії.

Ці послуги стали можливими завдяки «eHealth Європейський Союз» – інфраструктурі цифрових послуг, яка з'єднує національні служби eHealth, що дає змогу

їм обмінюватися даними про охорону здоров'я, і фінансується Фондом Європейської Комісії. 22 держави-члени є частиною інфраструктури цифрових послуг eHealth. Сім держав-членів (Фінляндія, Естонія, Чехія, Люксембург, Португалія, Хорватія та Мальта) поступово запускають ці обміни до кінця 2019 року [11].

Таким чином, сучасний стан надання електронних довірчих послуг у країнах ЄС характеризується об'єднанням у єдиний вебпортал окремих електронних сервісів надання послуг, функції якого забезпечать надання широкого спектра публічних послуг в електронній формі на території всього ЄС. Міжнародний досвід упровадження електронних послуг доводить, що роль електронних послуг у сфері охорони здоров'я невпинно розширяється, модифікується та трансформується задля кращого забезпечення потреб системи.

Дослідження міжнародного досвіду функціонування та впровадження електронної системи охорони здоров'я дало змогу зробити висновки, що головними перешкодами розвитку електронних довірчих послуг у галузі охорони здоров'я є: приватність та безпека, відсутність інтеграції, обмін інформацією, введення стандартів, збільшення потужностей, підтримка нових аналітичних методів (рис. 2).

Стрімкий розвиток штучного інтелекту, ІКТ є варіантом вирішення зазначених викликів для більшості країн. Низка організацій, індустрій у розвинутих країнах уже змінені цифровою трансформацією, що забезпечило істотну вигоду для індивідуального медичного обслуговування та громадської охорони здоров'я шляхом адаптування характеру управління системами охорони здоров'я на всіх рівнях та способами надання медичних послуг.

Висновки і пропозиції. На основі проведеного дослідження доведено, що інформаційно-комунікаційні технології стали одним із найважливіших чинників, що визначають темпи та напрями розвитку національної економіки.

Визначено, що електронна медицина – діяльність у сфері охорони здоров'я із забезпечення оперативного доступу пацієнтів та медичних працівників з використанням електронних інформаційних ресурсів.

Аналіз зарубіжного досвіду використання електронних довірчих послуг у медичній галузі в європейських країнах (Естонії, Данії, Франції, Великобританії, Австрії, Польщі, Німеччині, Швеції) показав, що роль електронних послуг у сфері охорони здоров'я невпинно розширяється, модифікується та трансформується задля кращого забезпечення потреб системи. У кожній країні рівень розвитку відображає різні національні або регіональні політичні та регуляторні пріоритети,

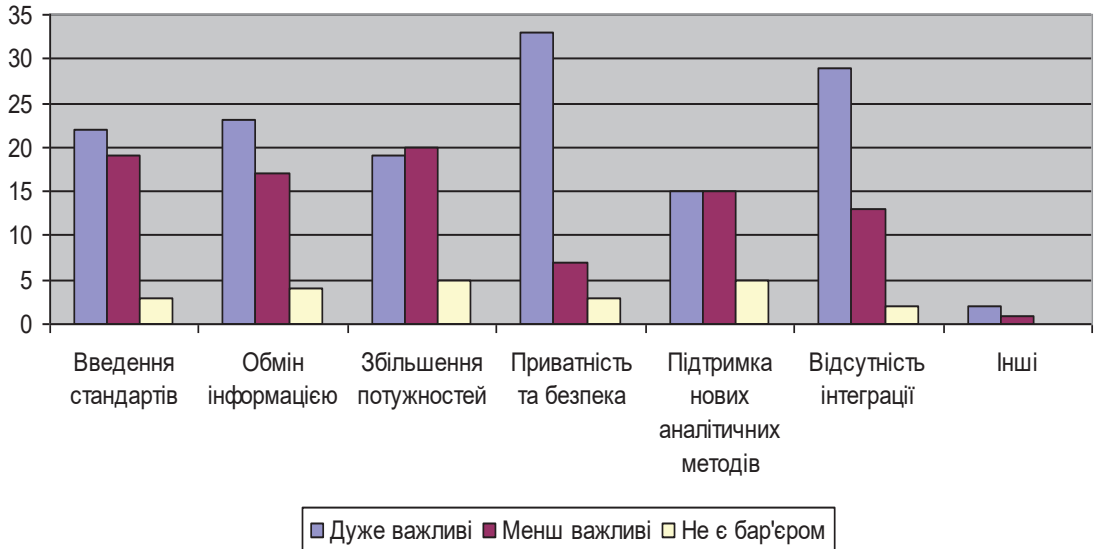

Рис. 2. Основні перешкоди розвитку електронних довірчих послуг у галузі охорони здоров'я в країнах ЄС у 2019 році, % [2]

які проявляються різним ступенем цифрової зрілості.

Сучасний стан надання електронних послуг у країнах ЄС характеризується об'єднанням у єдиний вебпортал окремих електронних сервісів надання послуг, функції якого забезпечать надання широкого спектра публічних послуг в електронній формі на території всього ЄС. Виділено основні перешкоди розвитку електронних довірчих послуг у галузі охорони здоров'я: приватність та безпека, відсутність інтеграції, обмін інформацією, введення стандартів, збільшення потужностей, підтримка нових аналітичних методів. Подальший розвиток електронних послуг у системі охорони здоров'я дасть змогу вирішити зазначені виклики для більшості країн, покращити якість надання публічних послуг, забезпечити їх мобільність та конкурентоспроможність, зменшити корупційні ризики.

Список використаної літератури:

1. Дзязько А.М., Новик И.И., Масюк М.Ю., Караник В.С. Система здравоохранения США: взгляд беларусских специалистов. *Проблемы общественного здоровья и реформирования здравоохранения.* 2014. № 7. С. 37–50.
2. Karl A. Stroetmann, Jörg Artmann, Veli N. Stroetmann with Denis Protti, Jos Dumortier, Sarah Giest, Uta Walossek and Diane Whitehous. European countries on their journey towards national eHealth infrastructures: Final European progress report. European Commission, 2011. URL: http://www.ehealth-strategies.eu/report/eHealth_Strategies_Final_Report_Web.pdf (дата звернення: 12.05.2020).
3. Радиш Я.Ф. Державна політика у сфері охорони здоров'я : колективна монографія. Київ : НАДУ, 2013. 396 с.
4. From innovation to implementation eHealth in the WHO European Region. World Health Organization. Gasgow : Freight Design, 2016. P. 116.
5. Annual European eHealth Survey 2019. URL: https://europe.himssanalytics.org/sites/himssanalytics_europe/files/eHealth%20TRENDBAROMETER%20-%20HIMSS%20Analytics%20Annual%20European%20eHealth%20Survey%202019.pdf (дата звернення: 12.05.2020).
6. E-health – Estonian Digital Solutions for Europe. E-estonia. URL: https://e-estonia.com/e-health-estonian-digital-solu-tions-for-europe/ (дата звернення: 12.05.2020).
7. Entere-Estonia: digitalhealth. E-estonia. URL: https://e-estonia.com/enter-e-estonia-digital-health/ (дата звернення: 12.05.2020).
8. Как работает электронная медицина в Швеции. Swedish Institute. URL: https://ru.sweden.se/ljudi/doktor-v-tvoem-karmane-chto-takoe-shvedskij-e-health/ (дата звернення: 12.05.2020).
9. ЕЦП: досвід Польщі, Німеччини та Канади. МОРИОН. URL: https://www.apteka.ua/article/480412 (дата звернення: 12.05.2020).
10. EHR and PHR: digital records in the German healthcare system. Baden-Württemberg. URL: https://www.gesundheitsindustrie-bw.de/en/article/news/ehr-and-phr-digital-records-in-the-german-healthcare-system (дата звернення: 12.05.2020).
11. eHealth: First electronic health records of patients exchanged between EU countries. PubAffairs Bruxelles. URL: https://www.pubaffairsbruxelles.eu/ehealth-first-electronic-health-records-of-patients-exchanged-between-eu-countries-eu-commission-press/ (дата звернення: 12.05.2020).

Mokhova I., Tokarenko V. European experience in the use of electronic services in healthcare

The article identifies the role of information and communication technologies in the development of the national economy. There is defined the concept of "electronic medicine". The structure of electronic health care system's development in the EU countries is studied. It is analyzed the foreign experience of using electronic trust services in the medical field in European countries (Estonia, Denmark, France, Great Britain, Austria, Poland, Germany, Sweden). It is proved that in each country the level of development reflects different national or regional political and regulatory priorities, which are manifested in varying degrees of digital maturity. Leaders in the development of a regulatory framework adapted to the use of e-health in European countries have been identified. There is identified peculiarities of providing electronic services in EU countries and priorities for development of electronic health

care system in EU countries (IT security, introduction of electronic medical card, improving patients' access to information, usefulness of the system, data exchange with external partners, improving doctor's access to information, healthcare system reorganization, cost savings, healthcare analytics, artificial intelligence, telemedicine, hardware or network resource upgrades, archiving and document circulation). A characteristic feature of the development of e-health services in European countries is the integration into a single web portal of individual e-services. International experience in the implementation of e-services shows that the role of e-services in health care is constantly expanding, modifying and transforming to better meet the needs of the system. The main obstacles to the development of electronic trust services in the field of health care are identified: privacy and security, lack of integration, information exchange, introduction of standards, capacity building, support for new analytical methods. It is proved that the rapid development of artificial intelligence, ICT is an option to address these challenges for most countries. To address the challenges, improve the quality of public services and reduce corruption risks, the development of e-services in the health care system has been proposed.

Key words: *information and communication technologies, electronic health care, information system, web portal, strategy.*