

## ПРАВИЛА ТА МЕТОД ПІДТРИМКИ ПРИЙНЯТТЯ РІШЕНЬ ЩОДО МОЖЛИВОСТІ УКЛАДАННЯ ДОГОВОРУ ПРО НАДАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ

**Єлизавета Гнатчук**

кандидат технічних наук, доцент,

доцент кафедри комп'ютерної інженерії та інформаційних систем

Хмельницький національний університет, вул. Інститутська, 11, Хмельницький, Україна, 29016,  
liza\_veta@ukr.net;

**ORCID: 0000-0003-2989-3183**

Враховуючи неможливість звертатись за платними послугами юриста більшістю медичних клінік, значно підвищити юридичну коректність цивільно-правових договорів про надання різних медичних послуг може інформаційна технологія підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг – за рахунок надання висновку щодо можливості укладання підготовленого договору з врахуванням цивільно-правових підстав.

В статті розроблено правила та метод підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг, які є теоретичним підґрунтям для розроблення інформаційної технології підтримки прийняття медичних рішень з врахуванням цивільно-правових підстав.

Розроблені правила та метод забезпечують: перевірку договору на коректність та готовність з точки зору цивільно-правових підстав без участі фахівців-юристів, що забезпечує можливість медичним клінікам укладати юридично коректні договори без оплати послуг найманих юристів; висновок про можливість або неможливість укладання договору; запит на доповнення договору із зазначенням істотних умов, якими повинен бути доповнений договір – за умови неготовності договору (відсутності обов'язкових істотних умов); підвищення відповідальності клініки внаслідок укладання договору.

**Ключові слова:** правила для визначення можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг, метод підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг, договір про надання терапевтичних послуг.

ВСТУП. Інформаційне суспільство в Україні наразі активно розвивається, що характеризується впровадженням інформаційних технологій в усі сфери життя людей для забезпечення автоматизації рутинної роботи, зменшення фізичного навантаження та усунення або істотного зменшення людського фактору [1].

На сьогодні в Україні гостро стоїть проблема інформатизації галузі охорони здоров'я за рахунок розроблення медичних інформаційних технологій, успішне впровадження яких є критично важливим для підвищення ефективності роботи зазначеної галузі, які можуть значно підвищити ефективність роботи цієї галузі та убезпечити лікарів від потенційно неправильних рішень завдяки врахуванню при формуванні рішення всієї наявної інформації [2].

Наразі процеси прийняття рішень в галузі охорони здоров'я є трудомісткими, складними, непрозорими та неоднозначними як для пацієнтів, так часто і для лікарів [3–5]. Полегшити процес прийняття медичних рішень та разом із тим підвищити продуктивність роботи лікарів

можуть інформаційні технології підтримки прийняття рішень, які є ефективними інструментами в епоху доказової медицини та здатні забезпечити лікарів необхідною інформацією, що стосується того чи іншого рішення, підвищити ефективність використання актуальних медичних ресурсів, пришвидшити інтеграцію української медицини в європейський медичний простір [2; 3; 6; 7].

Ще більш важливим і складним є розроблення кросдисциплінарних інформаційних технологій, зокрема, інформаційної технології підтримки прийняття медичних рішень з врахуванням цивільно-правових підстав, яка є надзвичайно важливою наразі, оскільки багато проблем у галузі охорони здоров'я мають юридичне коріння, а вирішення правових потреб пацієнтів і громад може мати тривалий вплив на здоров'я [8].

У [9] проведено огляд та аналіз відомих систем підтримки прийняття рішень для галузі медичного права.

Так, наприклад, у [10] представлено мобільну систему підтримки прийняття рішень для

медичних працівників відділення невідкладної допомоги, призначена для визначення та дотримання правильної процедури на основі чинного законодавства, для зменшення ймовірності неправильних дій та пов'язаних з цим ризиків, а також для збереження як життя та здоров'я пацієнтів, так і їх прав.

У [11] представлено концепцію інформаційної системи та системи підтримки прийняття рішень для сприяння та зміцнення довіри між лікарем і пацієнтом, що включає компетентність, професійну автономію та відповідальність лікаря, а також самостійність у прийнятті рішень і право на самовизначення пацієнта – робити усвідомлений та добровільний вибір лікування, запропонований лікарем, гарантувати впевненість у наслідках поведінки та захистити права всіх залучених суб'єктів.

У [12] представлено модель автономії прийняття рішень у медичних питаннях, яка після надання згоди пацієнтів на медичні процедури встановлює пріоритет вираження побажань пацієнтів.

У [13] визначено найважливіші фактори, що впливають на процес прийняття рішень клієнтами щодо вибору медичних послуг, а також на визначення ролі та значення цих факторів щодо прийняття рішення.

У Швеції розроблено національну платформу обміну медичною інформацією [14], яка забезпечує обмін інформацією між різними інформаційними системами охорони здоров'я, що є дуже важливим для залучення пацієнтів до розробки та оцінки послуг eHealth на всіх рівнях та для забезпечення задоволення їхніх потреб у сумісності та обміні інформацією.

У [15] представлено інформаційну технологію для заповнення динамічної згоди пацієнтів та для перетворення цієї динамічної згоди в двонаправлений, безперервний, інтерактивний процес між пацієнтами та медичними працівниками.

Проведений аналіз доводить, що жодна з відомих СППР не призначена для підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договорів про надання терапевтичних послуг з врахуванням цивільно-правових підстав.

Одним із найважливіших цивільно-правових інститутів для галузі медичного права є договори з надання послуг, які є найбільш важливою та поширеною підставою для виникнення правових відносин із надання медичних послуг певного виду. Саме використання кросдисциплінарних ІТ може суттєво збільшити коректність

укладеного договору з юридичної точки зору, забезпечити лікаря та пацієнта від юридичних колізій, надати можливість швидкої та безкоштовної перевірки наявності всіх істотних умов у договорі, а також рекомендації щодо подальшого укладання чи неукладання договору [5; 7].

Враховуючи відсутність усталеної форми цивільно-правових договорів про надання терапевтичних послуг в Україні та неможливість звертатись за платними послугами юриста багатьма клініками та медичними кабінетами, значно підвищити ефективність та юридичну коректність таких договорів може якраз інформаційна технологія підтримки прийняття медичних рішень з врахуванням цивільно-правових підстав – за рахунок надання висновку щодо можливості підписання підготовленого договору/правильності медичного рішення з точки зору цивільно-правового регулювання.

Отже, на сьогодні *актуальним завданням* є забезпечення підтримки прийняття медичних рішень з врахуванням цивільно-правових підстав шляхом розроблення відповідної інформаційної технології, для чого спочатку потрібно розробити правила та метод підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг.

Для виявлення задач, які повинна вирішувати така інформаційна технологія, та її властивостей, проведено аналіз предметної галузі – досліджено цивільно-правові підстави укладання договорів про надання терапевтичних послуг [9], під час якого визначено істотні умови договорів про надання терапевтичних послуг, що є обов'язковими для юридичної коректності та можливості підписання такого договору.

*Правила та метод підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг.* Основним джерелом інформації є, власне, договір про надання терапевтичних послуг, який готується до підписання. Такий договір потребує перевірки щодо його коректності та можливості укладання. Договір може бути підписаний лише за наявності всіх істотних умов. Якщо у контракті відсутні істотні умови, які є обов'язковими з юридичної точки зору, то він не рекомендується до підписання та повинен бути доопрацьований (доповнений відсутніми істотними умовами), щоб запобігти негативні наслідки як для лікаря, так і для пацієнта. Тому, для забезпечення коректності договору про надання терапевтичних послуг необхідно проаналізувати його зміст на предмет

виявлення, чи всі розглянуті вище істотні умови наявні в договорі.

Розробимо *правила для визначення можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг* з врахуванням цивільно-правових підстав:

1) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг, готовому до підписання, наявний пункт «предмет договору», то  $tc = tc + I$ , інакше «предмет договору» вноситься в множину  $AC$ ;

2) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «теоретичні засади роботи», то  $tc = tc + I$ , інакше «теоретичні засади роботи» вноситься в множину  $AC$ ;

3) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «практичний інструментарій», то  $tc = tc + I$ , інакше «практичний інструментарій» вноситься в множину  $AC$ ;

4) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «межі компетентності практикуючого лікаря», то  $tc = tc + I$ , інакше «межі компетентності практикуючого лікаря» вноситься в множину  $AC$ ;

5) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «обов'язки лікаря (медичної установи)», то  $tc = tc + I$ , інакше «обов'язки лікаря (медичної установи)» вноситься в множину  $AC$ ;

6) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «права лікаря (медичної установи)», то  $tc = tc + I$ , інакше «права лікаря (медичної установи)» вноситься в множину  $AC$ ;

7) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «відповідальність лікаря (медичної установи)», то  $tc = tc + I$ , інакше «відповідальність лікаря (медичної установи)» вноситься в множину  $AC$ ;

8) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «обов'язки клієнта», то  $tc = tc + I$ , інакше «обов'язки клієнта» вноситься в множину  $AC$ ;

9) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «права клієнта», то  $tc = tc + I$ , інакше «права клієнта» вноситься в множину  $AC$ ;

10) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «відповідальність клієнта», то  $tc = tc + I$ , інакше «відповідальність клієнта» вноситься в множину  $AC$ ;

11) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «оплата послуг», то  $tc = tc + I$ , інакше «оплата послуг» вноситься в множину  $AC$ ;

12) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «процедура оплати», то  $tc = tc + I$ , інакше «процедура оплати» вноситься в множину  $AC$ ;

13) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «терміни надання послуг», то  $tc = tc + I$ , інакше «терміни надання послуг» вноситься в множину  $AC$ ;

14) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «графік надання послуг», то  $tc = tc + I$ , інакше «графік надання послуг» вноситься в множину  $AC$ ;

15) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «можливі прояви супутніх несприятливих наслідків впливу терапевтичних послуг», то  $tc = tc + I$ , інакше «можливі прояви супутніх несприятливих наслідків впливу терапевтичних послуг» вноситься в множину  $AC$ ;

16) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «можливі прояви випадкових несприятливих наслідків впливу терапевтичних послуг», то  $tc = tc + I$ , інакше «можливі прояви випадкових несприятливих наслідків впливу терапевтичних послуг» вноситься в множину  $AC$ ;

17) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «скарги пацієнта», то  $tc = tc + I$ , інакше «скарги пацієнта» вноситься в множину  $AC$ ;

18) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «виявлення окремих ознак (симптомів) захворювання на основі скарг», то  $tc = tc + I$ , інакше «виявлення окремих ознак (симптомів) захворювання на основі скарг» вноситься в множину  $AC$ ;

19) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «анамнез захворювання», то  $tc = tc + I$ , інакше «анамнез захворювання» вноситься в множину  $AC$ ;

20) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «історія життя пацієнта», то  $tc = tc + I$ , інакше «історія життя пацієнта» вноситься в множину  $AC$ ;

21) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «дані об'єктивного обстеження», то  $tc = tc + I$ , інакше «дані об'єктивного обстеження» вноситься в множину  $AC$ ;

22) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «загальноклінічні методи обстеження», то  $tc = tc + I$ , інакше «загальноклінічні методи обстеження» вноситься в множину  $AC$ ;

23) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «лабораторно-інструментальні методи обстеження», то  $tc = tc + I$ , інакше «лабораторно-інструментальні методи обстеження» вноситься в множину  $AC$ ;

24) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «попередній (синдромний) діагноз», то  $tc = tc + I$ , інакше «попередній (синдромний) діагноз» вноситься в множину  $AC$ ;

25) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «назва хвороби», то  $tc = tc + I$ , інакше «назва хвороби» вноситься в множину  $AC$ ;

26) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «стадія патологічного процесу», то  $tc = tc + I$ , інакше «стадія патологічного процесу» вноситься в множину  $AC$ ;

27) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «клінічна форма хвороби», то  $tc = tc + I$ , інакше «клінічна форма хвороби» вноситься в множину  $AC$ ;

28) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «функціональний стан органів і систем», то  $tc = tc + I$ , інакше «функціональний стан органів і систем» вноситься в множину  $AC$ ;

29) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «діагноз ускладнень», то  $tc = tc + I$ , інакше «діагноз ускладнень» вноситься в множину  $AC$ ;

30) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «діагноз супутніх захворювань», то  $tc = tc + I$ , інакше «діагноз супутніх захворювань» вноситься в множину  $AC$ ;

31) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «остаточний (заключний) діагноз», то  $tc = tc + I$ , інакше «остаточний (заключний) діагноз» вноситься в множину  $AC$ ;

32) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «оптимальний фізичний режим», то  $tc = tc + I$ , інакше «оптимальний фізичний режим» вноситься в множину  $AC$ ;

33) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «оптимальний дієтичний режим», то  $tc = tc + I$ , інакше «оптимальний дієтичний режим» вноситься в множину  $AC$ ;

34) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «оптимальний гігієнічний режим», то  $tc = tc + I$ , інакше «оптимальний гігієнічний режим» вноситься в множину  $AC$ ;

35) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «медикаментозні

засоби», то  $tc = tc + I$ , інакше «медикаментозні засоби» вноситься в множину  $AC$ ;

36) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «фізіотерапевтичні засоби», то  $tc = tc + I$ , інакше «фізіотерапевтичні засоби» вноситься в множину  $AC$ ;

37) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «хірургічні методи», то  $tc = tc + I$ , інакше «хірургічні методи» вноситься в множину  $AC$ ;

38) якщо в договорі про надання терапевтичних послуг наявний пункт «санаторно-курортні пропозиції», то  $tc = tc + I$ , інакше «санаторно-курортні пропозиції» вноситься в множину  $AC$ .

*Метод підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг складається з наступних кроків:*

1) аналіз договору про надання терапевтичних послуг на предмет пошуку наявних в договорі істотних умов – з використанням розроблених вище правил для визначення можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг, згідно з якими ведеться підрахунок лічильника  $tc$ ;

2) якщо  $tc = 38$ , то формується висновок про можливість укладання договору про надання терапевтичних послуг, інакше якщо  $tc \neq 38$  ( $tc < 38$ ), то формується висновок про неможливість укладання (неготовність, некоректність) договору про надання терапевтичних послуг з точки зору цивільно-правових підстав;

3) якщо  $tc \neq 38$  ( $tc < 38$ ), то формується запит про доповнення договору про надання терапевтичних послуг обов'язковими істотними умовами – користувачу виводяться елементи множини  $AC$  для підказки, які істотні умови мають бути додані в договір для забезпечення можливості його укладання.

*Схема методу підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг представлена на рис. 1.*

*Приклад використання методу підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг.* Було виконано аналіз одного з договорів про надання терапевтичних послуг амбулаторією сімейної медицини мікрорайону Озерна (м. Хмельницький) на предмет пошуку наявних в договорі істотних умов – з використанням розроблених вище правил для визначення можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг, згідно з якими було проведено

підрахунок лічильника  $tc$ , який для цього договору дорівнює 33, а також заповнено множину  $AC = \{\text{«межі компетентності практикуючого лікаря»}, \text{«відповідальність лікаря (медичної установи)»}, \text{«функціональний стан органів і систем»}, \text{«оптимальний дієтичний режим»}, \text{«санаторно-курортні пропозиції»}\}$ .

Оскільки  $tc \neq 38$  ( $tc < 38$ ), тобто в договорі відсутні 5 з 38 обов'язкових для договору істотних умов, то формується висновок про неможливість укладання (неготовність, некоректність) договору про надання терапевтичних послуг з точки зору цивільно-правових підстав. Після цього було сформовано запит про доповнення аналізованого договору про надання терапевтичних послуг обов'язковими істотними умовами – користувачу було надано елементи множини  $AC$  для підказки, які істотні умови мають бути додані в договір для забезпечення можливості його укладання. В даному випадку такими істотними умовами є: «межі компетентності практикуючого лікаря», «відповідальність

лікаря (медичної установи)», «функціональний стан органів і систем», «оптимальний дієтичний режим», «санаторно-курортні пропозиції».

Амбулаторія сімейної медицини внесла рекомендовані зміни до аналізованого договору про надання терапевтичних послуг, після чого виконано повторний аналіз цього договору на предмет пошуку наявних в договорі істотних умов, а також було проведено підрахунок лічильника  $tc$ , який після доопрацювання для цього договору дорівнює 38, а множина  $AC$  відповідно є порожньою. Оскільки  $tc = 38$ , то тепер формується висновок про можливість укладання договору про надання терапевтичних послуг.

Враховуючи неможливість звертатись за платними послугами юриста більшістю медичних клінік та особливо амбулаторій сімейної медицини, значно підвищити юридичну коректність цивільно-правових договорів про надання терапевтичних послуг може розроблений метод підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтич-

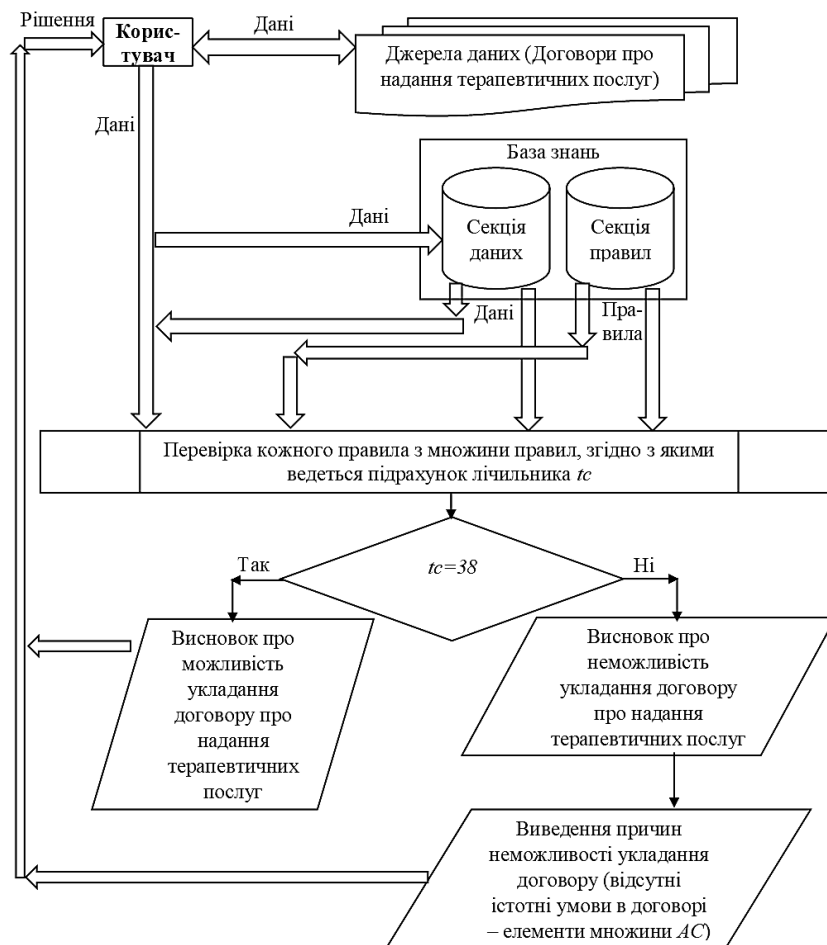


Рисунок 1 – Схема методу підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг

них послуг – за рахунок надання висновку щодо можливості або неможливості укладання (неготовності, некоректності) підготовленого договору про надання терапевтичних послуг з врахуванням цивільно-правових підстав, як показує описаний приклад використання розробленого методу. Напрямоком майбутніх досліджень автора є реалізація підсистеми інформаційної технології підтримки прийняття медичних рішень з врахуванням цивільно-правових підстав у вигляді веб-орієнтованого програмного забезпечення на основі розробленого методу підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг.

**ВИСНОВКИ.** Враховуючи неможливість звертатись за платними послугами юриста більшістю медичних клінік, значно підвищити юридичну коректність цивільно-правових договорів про надання різних медичних послуг може інформаційна технологія підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг – за рахунок надання висновку щодо можливості укладання підготовленого договору з врахуванням цивільно-правових підстав.

В статті розроблено правила та метод підтримки прийняття рішень щодо можливості укладання договору про надання терапевтичних послуг, які є теоретичним підґрунтям для розроблення інформаційної технології підтримки прийняття медичних рішень з врахуванням цивільно-правових підстав.

Розроблені правила та метод забезпечують: перевірку договору на коректність та готовність з точки зору цивільно-правових підстав без участі фахівців-юристів, що забезпечує можливість медичним клінікам укласти юридично коректні договори без оплати послуг найманих юристів; висновок про можливість або неможливість укладання договору; запит на доповнення договору із зазначенням істотних умов, якими повинен бути доповнений договір – за умови неготовності договору (відсутності обов'язкових істотних умов); підвищення відповідальності клініки внаслідок укладання договору.

### ЛІТЕРАТУРА

1. Hovorushchenko T. Methodology of Evaluating the Sufficiency of Information for Software Quality Assessment According to ISO 25010. *Journal of Information and Organizational Sciences*. 2018. Vol. 42. No. 1. P. 63–85.
2. Berezsky O., Zarichnyi M., Pitsun O. Development of a metric and the methods for quantitative estimation of the segmentation of biomedical images. *Eastern-European Journal of Enterprise Technologies*. 2017. Vol. 6 (4). P. 4–11.

3. Cresswell K., Majeed A., Bates D., Sheikh A. Computerised decision support systems for healthcare professionals: An interpretative review. *The Journal of Innovation in Health Informatics*. 2012. Vol. 20. Issue 2. P. 115–128.

4. Adams C., Allen J., Flack F. Data custodians and the decision-making process: releasing data for research. *Journal of Law and Medicine*. 2018. Vol. 26. Issue 2. P. 433–453.

5. Syerov Y., Shakhovska N., Fedushko S. Method of the Data Adequacy Determination of Personal Medical Profiles. *Advances in Intelligent Systems and Computing*. 2020. Vol. 902. P. 333–343.

6. Mitchell C., Ploem C. Legal challenges for the implementation of advanced clinical digital decision support systems in Europe. *Journal of Clinical and Translational Research*. 2018. Vol. 3. P. 424–430.

7. Melnykova N., Shakhovska N., Melnykov V., Melnykova K., Lishchuk-Yakymovych K. Personalized data analysis approach for assessing necessary hospital bed-days built on condition space and hierarchical predictor. *Big Data and Cognitive Computing*. 2021. Vol. 5. Issue 3. Paper 37.

8. Agate S., Curran M. Opportunity for legal innovation in healthcare technology. Web-site. URL: <https://www.lawpracticetoday.org/article/legal-innovation-healthcare-technology> (Last accessed: May 18, 2022).

9. Hovorushchenko T., Herts A., Hnatchuk Ye. Modeling the Decision Making Process on Civil Law Regulation of Contracts for the Provision of Therapeutic Services. *CEUR-WS*. 2020. Vol. 2711. P. 333–342.

10. Khodambashi S., Gulla J., Abrahamsson P., Moser F. Design and Development of a Mobile Decision Support System: Guiding Clinicians Regarding Law in the Practice of Psychiatry in Emergency Department. *The 2017 IEEE 30-th International Symposium on Computer-Based Medical Systems: Proceedings*. (Thessaloniki (Greece), June 22–24, 2017). Thessaloniki, 2017. Pp. 67–72.

11. Delbon P. The protection of health in the care and trust relationship between doctor and patient: Competence, professional autonomy and responsibility of the doctor and decision-making autonomy of the patient. *Journal of Public Health Research*. 2018. Vol. 7. Issue 3. Pp. 97–100.

12. Bouvet R. The primacy of the patient's wishes in the medical decision-making procedure established by French law. *European Journal of Health Law*. 2018. Vol. 25 (4). Pp. 426–440.

13. Stankova P., Horkelova J., Luczewska J., Ticha J., Zimcikova S., Cernobila J. The key factors influencing clients' decision-making in the market of selected planned healthcare in the Czech Republic. *Journal of Competitiveness*. 2017. Vol. 9. Issue 4. Pp. 94–113.

14. Davoody N., Koch S., Krakau I., Hagglund M. Accessing and sharing health information for post-discharge stroke care through a national health information exchange platform – a case study. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. 2019. Vol. 19. Paper 95.

15. Joly Y., Knoppers B. *Routledge Handbook of Medical Law and Ethics*. New York : Routledge, 2015. 492 p.

**RULES AND METHOD OF DECISION-MAKING SUPPORT  
ABOUT THE POSSIBILITY ABOUT CONCLUDING THE CONTRACT  
ON THE PROVISION OF THERAPEUTIC SERVICES**

**Yelyzaveta Hnatchuk**

PhD, Associate Professor,

Associate Professor at the Department of Computer Engineering & Information Systems

Khmelnytskyi National University, 11 Institutstva str., Khmelnytskyi, Ukraine, 29016, liza\_veta@ukr.net;

**ORCID: 0000-0003-2989-3183**

The information society in Ukraine is currently actively developing, characterized by the introduction of information technology in all spheres of people's lives to automate routine work, to reduce physical activity and to eliminate or significantly reduce the human factor. Today in Ukraine the problem of informatization of the health care sector through the development of medical information technologies is acute.

Given the impossibility of seeking paid legal services by most medical clinics, information technology of support of medical decision-making considering civil law grounds can significantly increase the legal correctness of civil law contracts for the provision of various medical services – by providing the conclusion on the possibility of concluding the prepared contract taking into account civil law grounds.

The article develops rules and methods of decision-making support about the possibility about concluding the contract on the provision of therapeutic services, which are the theoretical basis for the development of information technology of support of medical decision-making considering civil law grounds.

The developed rules and method provide: verification of the contract for correctness and readiness in terms of civil law grounds without the participation of legal professionals, which allows medical clinics to conclude legally correct contracts without paying for the services of hired lawyers; conclusion on the possibility or impossibility of concluding the contract on the provision of therapeutic services; request for supplementation of the contract with indication of essential conditions, which must be supplemented by the contract – in case of unpreparedness of the contract (absence of obligatory essential conditions); increasing the responsibility of the clinic as a result of the contract.

**Key words:** rules for determining the possibility of concluding the therapeutic services contract, method of decision-making support about the possibility about concluding the therapeutic services contract, the therapeutic services contract.

**REFERENCES**

1. Hovorushchenko, T. (2018). Methodology of Evaluating the Sufficiency of Information for Software Quality Assessment According to ISO 25010. *Journal of Information and Organizational Sciences*, vol. 42 (1), pp. 63–85.
2. Berezhsky, O., Zarichnyi, M., Pitsun, O. (2017). Development of a metric and the methods for quantitative estimation of the segmentation of biomedical images. *Eastern-European Journal of Enterprise Technologies*, vol. 6 (4), pp. 4–11.
3. Cresswell, K., Majeed, A., Bates, D., Sheikh, A. (2012). Computerised decision support systems for healthcare professionals: An interpretative review. *The Journal of Innovation in Health Informatics*, vol. 20 (2), pp. 115–128.
4. Adams, C., Allen, J., Flack, F. (2018). Data custodians and the decision-making process: releasing data for research. *Journal of Law and Medicine*, vol. 26 (2), pp. 433–453.
5. Syerov, Y., Shakhovska, N., Fedushko, S. (2020). Method of the Data Adequacy Determination of Personal Medical Profiles. *Advances in Intelligent Systems and Computing*. vol. 902, pp. 333–343.
6. Mitchell, C., Ploem, C. (2018). Legal challenges for the implementation of advanced clinical digital decision support systems in Europe. *Journal of Clinical and Translational Research*, vol. 3, pp. 424–430.
7. Melnykova, N., Shakhovska, N., Melnykov, V., Melnykova, K., Lishchuk-Yakymovych, K. (2021). Personalized data analysis approach for assessing necessary hospital bed-days built on condition space and hierarchical predictor. *Big Data and Cognitive Computing*, vol. 5 (3), paper 37.
8. Agate, S., Curran, M. Opportunity for legal innovation in healthcare technology. Web-site. URL: <https://www.lawpracticetoday.org/article/legal-innovation-healthcare-technology> (Last accessed: May 18, 2022).
9. Hovorushchenko, T., Herts, A., Hnatchuk, Ye. (2020). Modeling the Decision Making Process on Civil Law Regulation of Contracts for the Provision of Therapeutic Services. *CEUR-WS*, vol. 2711, pp. 333–342.
10. Khodambashi, S., Gulla, J., Abrahamsson, P., Moser, F. (2017). Design and Development of a Mobile Decision Support System: Guiding Clinicians Regarding Law in the Practice of Psychiatry in Emergency Department. *The 2017 IEEE 30-th International Symposium on Computer-Based Medical Systems: Proceedings*, pp. 67–72.
11. Delbon, P. (2018). The protection of health in the care and trust relationship between doctor and patient: Competence, professional autonomy and responsibility of the doctor and decision-making autonomy of the patient. *Journal of Public Health Research*, vol. 7, issue 3, pp. 97–100.

12. Bouvet, R. (2018). The primacy of the patient's wishes in the medical decision-making procedure established by French law. *European Journal of Health Law*, vol. 25 (4), pp. 426–440.

13. Stankova, P., Horkelova, J., Luczewska, J., Ticha, J., Zimcikova, S., Cernobila, J. (2017). The key factors influencing clients' decision-making in the market of selected planned healthcare in the Czech Republic. *Journal of Competitiveness*, vol. 9, issue 4, pp. 94–113.

14. Davoody, N., Koch, S., Krakau, I., Hagglund, M. (2019). Accessing and sharing health information for post-discharge stroke care through a national health information exchange platform – a case study. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, vol. 19, paper 95.

15. Joly, Y., Knoppers, B. (2015). *Routledge Handbook of Medical Law and Ethics*. New York : Routledge, 492 p.

*Стаття надійшла 22.03.2022*