



# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,  
web: http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

від \_\_\_\_\_ 20\_\_ р. № \_\_\_\_\_

На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

## Державна регуляторна служба України

Про проект акта

Міністерство охорони здоров'я України надсилає на погодження проект постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я» (далі – проект постанови), розроблений з метою приведення актів Кабінету Міністрів України, що визначають порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я, у відповідність із Законом України «Про публічні електронні реєстри».

Також повідомляємо, що листом МОЗ від 25 жовтня 2023 року № 28/30638/2-23 проект акта направлено до Урядового офісу координації європейської та євроатлантичної інтеграції для проведення експертизи на предмет його відповідності зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції, у тому числі міжнародно-правовим, та праву Європейського Союзу. Після отримання відповідного висновку, Міністерством охорони здоров'я буде надіслано його копію до Державної регуляторної служби України додатковим листом.

- Додатки:
1. Проект постанови на 11 арк. в 1 прим.;
  2. Пояснювальна записка на 4 арк. в 1 прим.;
  3. Порівняльна таблиця на 36 арк. в 1 прим.;
  4. Інформаційно-довідкові матеріали на 22 арк. в 1 прим.

**Заступник Міністра  
з питань цифрового розвитку, цифрових  
трансформацій і цифровізації**

**Марія КАРЧЕВИЧ**

Дарія Братівник 253 33 31



АСУД "ДОК ПРОФ З"  
Міністерство охорони здоров'я України  
28/30752/2-23 від 26.10.2023  
Підписання КЕП Карчевич Марія Володимирівна  
5BE2D9E7F900307B04000008CA02F005CEBA500

Міністерство охорони здоров'я України

28/30752/2-23 Від 26.10.2023





## КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

## ПОСТАНОВА

від 2023 р. №

Київ

**Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я**

Кабінет Міністрів України постановляє:

1. Внести до актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я зміни, що додаються.
2. Міністерству охорони здоров'я разом з Національною службою здоров'я забезпечити у шестимісячний строк створення та функціонування підсистеми ведення електронної медичної карти пацієнта центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я на основі відомостей з Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів і Реєстру медичних висновків у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я.

Прем'єр-міністр України

Д. ШМИГАЛЬ

В. Ляшко

**ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА**  
**до проєкту постанови Кабінету Міністрів України**  
**«Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо**  
**функціонування електронної системи охорони здоров'я»**

**1. Мета**

Проєкт постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я» (далі – проєкт постанови) розроблено з метою приведення актів Кабінету Міністрів України, що визначають порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я, у відповідність із Законом України «Про публічні електронні реєстри».

**2. Обґрунтування необхідності прийняття акта**

Проєкт постанови розроблено відповідно до абзацу другого підпункту 2 пункту 4 розділу XII «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України «Про публічні електронні реєстри», яким передбачено приведення актів Кабінету Міністрів України у відповідність із зазначеним Законом.

Так, Порядком функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411, стосовно кожного з реєстрів центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (далі – ЦБД ЕСОЗ), які є публічними електронними реєстрами, мають бути визначені відомості, що наведені в частині другій статті 26 Закону України «Про публічні електронні реєстри», які відповідно до частини третьої статті 4 зазначеного Закону повинні бути визначені виключно законом або іншим актом законодавства, згідно з яким створений публічний електронний реєстр.

Разом з тим, оскільки Реєстр медичних записів, записів про направлення та рецептів і Реєстр медичних висновків у ЦБД ЕСОЗ не мають ознак публічних електронних реєстрів, визначених частиною першою статті 3 Закону України «Про публічні електронні реєстри», їх необхідно виключити із складу реєстрів ЦБД ЕСОЗ, а на основі їх відомостей сформувавши підсистему ведення електронної медичної картки пацієнта, що буде складовою частиною ЦБД ЕСОЗ. У зв'язку з появою цієї та інших підсистем ЦБД ЕСОЗ необхідно врегулювати питання їх функціонування.

Крім того, з урахуванням практики, що склалася, наявна потреба в уточненні правового статусу та функцій суб'єктів, які забезпечують функціонування ЦБД ЕСОЗ.

**3. Основні положення проєкту акта**

Проєктом постанови пропонується внести зміни до:  
постанов Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я», від 29 червня 2021 року № 677

«Деякі питання формування та використання сертифіката, що підтверджує вакцинацію від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, негативний результат тестування або одужання особи від зазначеної хвороби», від 23 березня 2022 року № 351 «Деякі питання забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану»;

розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 року № 1671-р «Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я».

#### **4. Правові аспекти**

У даній сфері суспільних відносин діють:

Закони України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», «Про публічні електронні реєстри», «Про захист персональних даних», «Про захист інформації в інформаційно-комунікаційних системах»;

постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я», від 29 червня 2021 року № 677 «Деякі питання формування та використання сертифіката, що підтверджує вакцинацію від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, негативний результат тестування або одужання особи від зазначеної хвороби», від 23 березня 2022 року № 351 «Деякі питання забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану»;

розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 року № 1671-р «Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я».

#### **5. Фінансово-економічне обґрунтування**

Реалізація проєкту постанови не потребує фінансування з державного та/або місцевих бюджетів.

#### **6. Позиція заінтересованих сторін**

Проєкт постанови потребує проведення публічних консультацій.

Проєкт постанови не стосується питань функціонування місцевого самоврядування, прав та інтересів територіальних громад, місцевого та регіонального розвитку, соціально-трудової сфери, прав осіб з інвалідністю, функціонування і застосування української мови як державної, тому не потребує погодження уповноважених представників всеукраїнських асоціацій органів місцевого самоврядування чи відповідних органів місцевого самоврядування, уповноважених представників всеукраїнських профспілок, їх об'єднань та всеукраїнських об'єднань організацій роботодавців, Урядового уповноваженого з прав осіб з інвалідністю та всеукраїнських громадських організацій осіб з інвалідністю, їх спілок, Уповноваженого із захисту державної мови.

Проект постанови не стосується сфери наукової та науково-технічної діяльності, тому не потребує розгляду Науковим комітетом Національної ради з питань розвитку науки і технологій.

Проект постанови потребує погодження з Міністерством фінансів України, Міністерством економіки України, Міністерством цифрової трансформації України, Національною службою здоров'я України, Державною службою спеціального зв'язку та захисту інформації України, Державною регуляторною службою України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини.

Проект постанови потребує проведення правової експертизи в Міністерстві юстиції України.

### **7. Оцінка відповідності**

У проекті постанови відсутні положення, що стосуються зобов'язань України у сфері європейської інтеграції, прав та свобод, гарантованих Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод, впливають на забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, містять ризики вчинення корупційних правопорушень та правопорушень, пов'язаних з корупцією, створюють підстави для дискримінації.

Проект постанови потребує направлення до Національного агентства з питань запобігання корупції для визначення необхідності проведення антикорупційної експертизи.

Проект постанови потребує направлення до Урядового офісу координації європейської та євроатлантичної інтеграції Секретаріату Кабінету Міністрів для проведення експертизи на відповідність зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції, у тому числі міжнародно-правовим, та праву Європейського Союзу (acquis ЄС).

Громадська антикорупційна, громадська антидискримінаційна та громадська гендерно-правова експертизи проекту постанови не проводилися.

### **8. Прогноз результатів**

Реалізація проекту постанови не матиме впливу на ринкове середовище; розвиток регіонів, підвищення чи зниження спроможності територіальних громад; ринок праці, рівень зайнятості населення; екологію та навколишнє природне середовище, обсяг природних ресурсів, рівень забруднення атмосферного повітря, води, земель, зокрема забруднення утвореними відходами.

Реалізація проекту постанови позитивно вплине на забезпечення захисту прав та інтересів суб'єктів господарювання, громадян і держави, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.

**Вплив на інтереси заінтересованих сторін:**



Заінтересова на сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
Суб'єкти господарювання у сфері охорони здоров'я	Позитивний	Забезпечення захисту прав та інтересів суб'єктів господарювання, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.
Громадяни	Позитивний	Забезпечення захисту прав та інтересів громадян, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.
Держава	Позитивний	Забезпечення захисту державних інтересів, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.

Міністр охорони здоров'я України  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 року

 Віктор ЛЯШКО

# АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

**проекту постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я»**

## **I. Визначення проблеми**

Система реєстрів центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (далі – ЦБД ЕСОЗ) відповідає визначенню терміну «публічний електронний реєстр», наведеному в пункті 12 частини першої статті 2 Закону України «Про публічні електронні реєстри». Оскільки перелік реєстрів ЦБД ЕСОЗ визначено Порядком функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 (далі – Порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я), зазначена постанова Кабінету Міністрів України є нормативно-правовим актом, згідно з яким створені реєстри ЦБД ЕСОЗ.

Разом з тим, у Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я не визначено переважну більшість відомостей, зазначених у частині другій статті 26 Закону України «Про публічні електронні реєстри», які відповідно до частини третьої статті 4 зазначеного Закону повинні бути визначені виключно законом або іншим актом законодавства, згідно з яким створений публічний електронний реєстр.

Крім того, застосування Закону України «Про публічні електронні реєстри» щодо реєстрів ЦБД ЕСОЗ пов'язане, внаслідок специфіки їх побудови та функціонування, з низкою особливостей правового регулювання, які повинні бути враховані та відповідно до зазначеного Закону можуть бути визначені нормативно-правовим актом, згідно з яким створений публічний електронний реєстр.

Додатково в реєстрах ЦБД ЕСОЗ здійснюється обробка реєстрових даних, при цьому нормативно не визначено, хто є створювачем інформації в таких реєстрах, як саме інформація обробляється та надається з реєстрів. Відповідні зміни, запропоновані проєктом регуляторного акта сприятимуть чіткому визначенню та удосконаленню вказаних процесів.

Також окремі положення Порядку функціонування електронної системи охорони потребують приведення у відповідність до норм Закону України «Про публічні електронні реєстри».

Основні групи (підгрупи), на які проблема справляє вплив:

<b>Групи (підгрупи)</b>	<b>Так</b>	<b>Ні</b>
Держава	+	-
Споживачі медичних послуг	+	-
Суб'єкти господарювання	+	-
у тому числі суб'єкти малого підприємництва	+	-

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

ринкових механізмів, оскільки такі питання регулюються лише нормативно-правовими актами;

діючих регуляторних актів, оскільки законодавством порушені питання не вирішені.

## II. Цілі державного регулювання

Метою розроблення проєкту акта є приведення постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 у відповідність із Законом України «Про публічні електронні реєстри».

Основними цілями державного регулювання є:

удосконалення процесу обробки реєстрових даних та надання реєстрової інформації з реєстрів ЦБД ЕСОЗ;

забезпечення захисту прав та інтересів держави, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри»;

забезпечення захисту прав та інтересів громадян, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри»;

забезпечення захисту прав та інтересів суб'єктів господарювання, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри».

## III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

### 1. Визначення альтернативних способів:

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Невідповідність постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» Закону України «Про публічні електронні реєстри».
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Забезпечення відповідності постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» Закону України «Про публічні електронні реєстри».

### 2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

#### Оцінка впливу на сферу інтересів держави:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Відсутні: ситуація залишається без змін.	Неможливість забезпечення захисту державних інтересів, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.



<b>Альтернатива 2</b> Прийняття запропонованого проекту акта	Забезпечення захисту державних інтересів, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.	Відсутні. Прийняття та реалізація регуляторного акта не потребує додаткових видатків з Державного та/або місцевих бюджетів.
---	---	--

### Оцінка впливу на сферу інтересів споживачів послуг

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
<b>Альтернатива 1</b> Залишення існуючої ситуації без змін	<u>Відсутні:</u> ситуація залишається без змін.	Неможливість забезпечення захисту прав та інтересів громадян, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.
<b>Альтернатива 2</b> Прийняття запропонованого проекту акта	Забезпечення захисту прав та інтересів громадян, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.	Відсутні

### Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

За даними Ліцензійного реєстру МОЗ з медичної практики кількість суб'єктів господарювання, які провадять господарську діяльність з медичної практики, становить:

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	185	3645	9250	14678	27758
Питома вага групи узагальній кількості, відсотків	0.67%	13.13%	33.32%	52.88%	100,00%

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
<b>Альтернатива 1</b> Залишення	<u>Відсутні:</u> ситуація залишається без	Юридична невизначеність стосовно порядку створення

існуючої ситуації без змін	змін.	суб'єктами господарювання, які провадять господарську діяльність з медичної практики, інформації про об'єкти реєстрів ЦБД ЕСОЗ.
<b>Альтернатива 2</b> Прийняття запропонованого проєкту акта	Визначення способів створення суб'єктами господарювання, які провадять господарську діяльність з медичної практики, інформації про об'єкти реєстрів ЦБД ЕСОЗ для удосконалення процесу обробки реєстрових даних та надання реєстрової інформації з реєстрів ЦБД ЕСОЗ.	Наявні витрати часу та коштів для отримання первинної інформації про вимоги регуляторного акта.

Сумарні витрати за альтернативами		Сума витрат, гривень
<b>Альтернатива 1</b> Залишення існуючої ситуації без змін		
Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємства згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємства, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)		0
<b>Альтернатива 2</b> Прийняття запропонованого проєкту акта		
Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємства згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємства, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)		309 923,6

**IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей:**

За результатами опрацювання альтернативних способів досягнення цілей державного регулювання здійснено вибір оптимального альтернативного способу з урахуванням системи бальної оцінки ступеня досягнення визначених цілей.

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала	
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	1	Така альтернатива не дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.	
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	4	Така альтернатива дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.	
Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Для держави: відсутні  Для споживачів послуг: відсутні	Для держави: неможливість забезпечення захисту державних інтересів, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.  Для споживачів послуг: неможливість забезпечення захисту прав та інтересів громадян, пов'язаних	Зазначена альтернатива не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.

	<p><b>Для суб'єктів господарювання:</b> відсутні</p>	<p>з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання:</b> юридична невизначеність стосовно порядку створення суб'єктами господарювання, які провадять господарську діяльність з медичної практики, інформації про об'єкти реєстрів ЦБД ЕСОЗ.</p>	
<p><b>Альтернатива 2</b> Прийняття запропонованого проекту акта</p>	<p><b>Для держави:</b> забезпечення захисту державних інтересів, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.</p> <p><b>Для споживачів послуг:</b> забезпечення захисту прав та інтересів громадян, пов'язаних з реалізацією вимог Закону України «Про публічні електронні</p>	<p><b>Для держави:</b> відсутні. Прийняття та реалізація регуляторного акта не потребує додаткових видатків з Державного та/або місцевих бюджетів.</p> <p><b>Для споживачів послуг:</b> відсутні</p>	<p>Така альтернатива передбачатиме вирішення проблеми, зазначеної в Розділі I Аналізу, та дозволить досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.</p>

	<p>реєстри» стосовно реєстрів ЦБД ЕСОЗ.</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання:</b> визначення способів створення суб'єктами господарювання, які провадять господарську діяльність з медичної практики, інформації про об'єкти реєстрів ЦБД ЕСОЗ.</p>	<p><b>Для суб'єктів господарювання:</b> наявні витрати часу та коштів для отримання первинної інформації про вимоги регуляторного акта.</p>	
--	---	---	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
<p><b>Альтернатива 1</b> Залишення існуючої ситуації без змін</p>	<p><u>Переваги відсутні.</u> Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Проблема, зазначена в Розділі I Аналізу, залишається не вирішеною.</p>	Відсутні
<p><b>Альтернатива 2</b> Прийняття запропонованого проекту акта</p>	<p>Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки прийняття проекту акта дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та дозволить досягти цілі державного регулювання, передбачені в Розділі II Аналізу.</p>	Відсутні

#### V. Механізми та заходи, які забезпечать розв'язання визначеної



## **проблеми**

Механізмами, які забезпечать розв'язання проблеми, визначеної у Розділі I цього Аналізу регуляторного впливу, є прийняття проекту постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я», якою пропонується внести зміни до Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, згідно з якими передбачається:

визначити усі відомості, зазначені в частині другій статті 26 Закону України «Про публічні електронні реєстри», які повинні бути визначені виключно нормативно-правовим актом, згідно з яким створений публічний електронний реєстр;

визначити особливості правового регулювання, які відповідно до Закону України «Про публічні електронні реєстри» можуть бути визначені нормативно-правовим актом, згідно з яким створений публічний електронний реєстр;

привести окремі положення Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я у відповідність до норм Закону України «Про публічні електронні реєстри».

Також розв'язання визначених у Розділі I цього Аналізу регуляторного впливу проблем забезпечать такі заходи:

1) організаційні заходи для впровадження регулювання: для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування суб'єктів господарювання про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення в засобах масової інформації та розміщення на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України;

2) заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарської діяльності у сфері надання медичної допомоги: ознайомитися з вимогами регулювання (пошук регуляторного акту в мережі Інтернет та його опрацювання).

## **VI. Оцінка виконання вимог регуляторного акта залежно від ресурсів, якими розпоряджаються органи виконавчої влади чи органи місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, які повинні проваджувати або виконувати ці вимоги**

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування регулювання органами виконавчої влади чи органами місцевого самоврядування.

Державне регулювання не передбачає утворення нового державного органу або нового структурного підрозділу діючого органу.

Розрахунок витрат на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємства, які виникають внаслідок дії регуляторного акта, та бюджетних витрат на адміністрування регулювання для суб'єктів великого і середнього підприємства додається.

У межах цього Аналізу регуляторного впливу також проведено розрахунок витрат суб'єктів малого підприємства (М-Тест) згідно з додатком 4 до

Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта, оскільки питома вага суб'єктів малого підприємництва (малих та мікропідприємств разом) у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких поширюється регулювання, перевищує 10 відсотків.

### **VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта**

Пропонується встановити необмежений строк дії регуляторного акта, оскільки він регулює відносини, які мають пролонгований характер.

Зміна строку дії регуляторного акта можлива в разі зміни міжнародно-правових актів чи законодавчих актів України вищої юридичної сили, на виконання яких розроблений цей проєкт регуляторного акта.

Термін набрання чинності регуляторним актом – з дня його офіційного опублікування.

### **VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта**

Прогнозними значеннями показників результативності дії регуляторного акта є:

1) кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія акта: 27758 суб'єктів господарювання;

2) розмір коштів і час, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку із виконанням вимог регуляторного акта. За попередніми розрахунками одному суб'єкту господарювання прийдеться витратити:

**час** – дві години на ознайомлення з вимогами регуляторного акта;

**кошти** – 80,92 грн. на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва та 80,92 грн. на одного суб'єкта малого підприємництва.

3) рівень поінформованості суб'єктів господарювання щодо основних положень регуляторного акта – високий. Проєкт акта та відповідний Аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

Після набрання чинності регуляторним актом його результативність визначатиметься такими кількісними показниками:

1) кількість суб'єктів господарювання в охороні здоров'я, які зареєстровані в електронній системі охорони здоров'я та в Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я;

2) кількість декларацій, наявних в Реєстрі декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу;

3) кількість медичних спеціалістів, зареєстрованих в Реєстрі медичних спеціалістів.

Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів, пов'язаних із дією регуляторного акта, – не передбачаються.

### **IX. Визначення заходів, за допомогою яких здійснюватиметься**

**відстеження результативності дії регуляторного акта**

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстеження статистичних показників результативності акта, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

Базове відстеження результативності цього регуляторного акта здійснюватиметься після набрання ним чинності, оскільки для цього використовуватимуться виключно статистичні показники.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься через рік з дня набрання чинності цим регуляторним актом, але не пізніше двох років після набрання ним чинності.

За результатами даного відстеження відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

Періодичне відстеження результативності буде здійснюватися один раз на кожні три роки починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності цього акта.

Метод проведення відстеження результативності – статистичний.


Вид даних, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності, – статистичні.

Цільові групи осіб, що обиратимуться для участі у відповідному опитуванні для проведення відстеження, – суб'єкти господарювання, що надають медичні послуги.

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення нерегульованих або проблемних питань буде розглядатися необхідність внесення відповідних змін.

Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснюватися Міністерством охорони здоров'я України протягом усього строку його дії.

**Міністр охорони здоров'я України**  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 р.

 **Віктор ЛЯШКО**

Додаток 1  
до Аналізу регуляторного впливу  
проекту постанови Кабінету  
Міністрів України «Про внесення  
змін до деяких актів Кабінету  
Міністрів України щодо  
функціонування електронної системи  
охорони здоров'я»

### ВИТРАТИ

на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва,  
які виникають внаслідок дії регуляторного акта

Порядковий номер	Витрати	За перший рік	За п'ять років
1	Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування, навчання/підвищення кваліфікації персоналу тощо, гривень	0	0
2	Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів), гривень	0	0
3	Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам, гривень	0	0
4	Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/приписів тощо), гривень	0	0
5	Витрати на отримання адміністративних послуг (дозволів, ліцензій, сертифікатів, атестатів, погоджень, висновків, проведення незалежних/обов'язкових експертиз, сертифікації, атестації тощо) та інших послуг (проведення наукових, інших експертиз, страхування тощо), гривень	0	0
6	Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо), гривень	0	0
7	Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу, гривень	0	0
8	Інше (уточнити), гривень: <b>Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання*</b>	<b>80,92</b> (40,46 грн*2 год.)	<b>80,92</b> (40,46 грн*2 год.)

9	РАЗОМ (сума рядків: 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8), гривень	80,92	80,92
10	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	3830	2681
11	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 9 x рядок 10), гривень	309 923,6	216 946,52

\* Для ознайомлення з вимогами акта потрібно 2 години. Для обрахунку за основу беремо мінімальну заробітну плату, визначену у погодинному розмірі, що відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2023 рік» становить 40,46 грн.

### Розрахунок відповідних витрат на одного суб'єкта господарювання

Вид витрат	У перший рік	Періодичні (зарік)	Витрати за п'ять років
Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування, навчання/підвищення кваліфікації персоналу тощо	0	0	0

Вид витрат	Витрати на сплату податків та зборів (змінених/нововведених) (за рік)	Витрати за п'ять років
Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів)	0	0

Вид витрат	Витрати* на ведення обліку, підготовку та подання звітності (за рік)	Витрати на оплату штрафних санкцій за рік	Разом за рік	Витрати за п'ять років



Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам (витрати часу персоналу)	0	0	0	0
---	---	---	---	---

Вид витрат	Витрати* на адміністрування заходів державного нагляду (контролю) (за рік)	Витрати на оплату штрафних санкцій та усунення виявлених порушень (за рік)	Разом за рік	Витрати за п'ять років
Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/приписів тощо)	0	0	0	0

Вид витрат	Витрати на проходження відповідних процедур (витрати часу, витрати на експертизи, тощо)	Витрати безпосередньо на дозволи, ліцензії, сертифікати, страхові поліси (за рік - стартовий)	Разом за рік (стартовий)	Витрати за п'ять років
Витрати на отримання адміністративних послуг (дозволів, ліцензій, сертифікатів, атестатів, погоджень, висновків, проведення незалежних /обов'язкових експертиз, сертифікації, атестації тощо) та інших послуг (проведення наукових, інших експертиз, страхування тощо)	0	0	0	0

Вид витрат	За рік (стартовий)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо)	0	0	0

Вид витрат	Витрати на оплату праці додатково найманого персоналу (за рік)	Витрати за п'ять років
Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу	0	0

**БЮДЖЕТНІ ВИТРАТИ  
на адміністрування регулювання для суб'єктів великого і середнього підприємництва**

Розрахунок витрат на адміністрування регулювання здійснюється окремо для кожного відповідного органу державної влади чи органу місцевого самоврядування, що залучений до процесу регулювання.

Державний орган, для якого здійснюється розрахунок адміністрування регулювання:

**Національна служба здоров'я України**

Процедура регулювання суб'єктів великого і середнього підприємництва (розрахунок на одного типового суб'єкта господарювання)	Планові витрати часу на процедуру	Вартість часу співробітника органу державної влади відповідної категорії (заробітна плата)	Оцінка кількості процедур за рік, що припадають на одного суб'єкта	Оцінка кількості суб'єктів, що підпадають під дію процедури регулювання	Витрати на адміністрування регулювання* (за рік), гривень
1. Облік суб'єкта господарювання, що перебуває у сфері регулювання	0	0	0	0	0
2. Поточний контроль за суб'єктом господарювання,	0	0	0	0	0

що перебуває у сфері регулювання, у тому числі:					
камеральні					
виїзні					
3. Підготовка, затвердження та опрацювання одного окремого акта про порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
4. Реалізація одного окремого рішення щодо порушення вимогрегулювання	0	0	0	0	0
5. Оскарження одного окремого рішення суб'єктами господарювання	0	0	0	0	0
6. Підготовка звітності за результатами регулювання	0	0	0	0	0
7. Інші адміністративні процедури (уточнити)	0	0	0	0	0
Разом за рік	0	0	0	0	0
Сумарно за п'ять років	0	0	0	0	0

---



Додаток 2  
до Аналізу регуляторного впливу  
проекту постанови Кабінету  
Міністрів України «Про внесення  
змін до деяких актів Кабінету  
Міністрів України щодо  
функціонування електронної системи  
охорони здоров'я»

**ТЕСТ**  
**малого підприємництва (М-Тест)**

**1. Консультації з представниками мікро- та малого підприємництва щодо оцінки впливу регулювання**

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання на суб'єктів малого підприємництва та визначення детального переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником у період з 15 січня 2023 року по 31 липня 2023 року.

№	Вид консультації (публічні консультації прями (круглі столи, наради, робочі зустрічі тощо), інтернет-консультації прями (інтернет-форуми, соціальні мережі тощо), запити (до підприємців, експертів, науковців тощо)	Кількість учасників консультацій, осіб	Основні результати консультацій (опис)
1	Консультації були проведені: публічні прями (у вигляді нарад, робочих зустрічей, телефонних дзвінків).	12	Позитивно оцінюють та підтримують запропоновані зміни в регулюванні, одержано пропозиції стосовно проекту регуляторного акта, які враховані у запропонованому для прийняття проекті акта

**2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва (мікро- та малі):**

Кількість суб'єктів малого (мікро) підприємництва, на яких поширюється регулювання, **23928** (одиниць), у тому числі малого підприємництва **9250** (одиниць) та мікропідприємництва **14678** (одиниць).

Питома вага суб'єктів малого (мікро) підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив, – **86,2 %**.

Мінімальна заробітна плата, визначена в погодинному розмірі, відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2023 рік» становить 40,46 гривні. Джерело отримання інформації:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2710-20#Text>.

Джерело отримання інформації про кількість суб'єктів господарювання, які провадять господарську діяльність з медичної практики, – дані Ліцензійного реєстру МОЗ з медичної практики.

Інформація про розмір часу, який витрачається суб'єктами на отримання зазначеної інформації, є оціночною.

### 3. Розрахунок витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання

Порядковий номер	Найменування оцінки	У перший рік (стартовий рік впровадження регулювання)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
Оцінка "прямих" витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання				
1	Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів)	0	0	0
2	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	0	0	0
3	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	0	0	0
4	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	0	0	0
5	Інші процедури (уточнити)	0	0	0
6	Разом, гривень	0	X	0



7	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	23928		
8	Сумарно, гривень	0	X	0
Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування				
9	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання	80,92 (40,46 грн*2 год.)	0	80,92 (40,46 грн*2 год.)
10	Процедури організації виконання вимог регулювання	0	0	0
11	Процедури офіційного звітування	0	0	0
12	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	0	0	0
13	Інші процедури (уточнити)	0	0	0
14	Разом, гривень	80,92	X	80,92
15	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	23 928	22 500	22 000
16	Сумарно, гривень	1 936 253,76	X	1 780 240

### Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва

Розрахунок бюджетних витрат на адміністрування регулювання здійснюється окремо для кожного відповідного органу державної влади чи органу місцевого самоврядування, що залучений до процесу регулювання.

Державний орган, для якого здійснюється розрахунок вартості адміністрування регулювання:

**Національна служба здоров'я України:**

Процедура регулювання суб'єктів великого і середнього підприємництва (розрахунок на одного типового суб'єкта господарювання)	Планові витрати часу на процедуру	Вартість часу співробітника органу державної влади відповідної категорії (заробітна плата)	Оцінка кількості процедур за рік, що припадають на одного суб'єкта	Оцінка кількості суб'єктів, що підпадають під дію процедури регулювання	Витрати на адміністрування регулювання* (за рік), гривень
1. Облік суб'єкта господарювання, що перебуває у сфері регулювання	0	0	0	0	0
2. Поточний контроль за суб'єктом господарювання, що перебуває у сфері регулювання, у тому числі:	0	0	0	0	0
камеральні					
виїзні					
3. Підготовка, затвердження та опрацювання одного окремого акта про порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
4. Реалізація одного окремого рішення щодо порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
5. Оскарження одного окремого рішення суб'єктами господарювання	0	0	0	0	0

6. Підготовка звітності за результатами регулювання	0	0	0	0	0
7. Інші адміністративні процедури (уточнити)	0	0	0	0	0
Разом за рік	0	0	0	0	0
Сумарно за п'ять років	0	0	0	0	0

**4. Розрахунок сумарних витрат суб'єктів малого підприємництва, що виникають на виконання вимог регулювання**

Порядковий номер	Показник	Перший рік регулювання (стартовий)	За п'ять років
1	Оцінка "прямих" витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання	0	0
2	Оцінка вартості адміністративних процедур для суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування	1 936 253,76	1 780 240
3	Сумарні витрати малого підприємництва на виконання запланованого регулювання	1 936 253,76	1 780 240
4	Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва	0	0
5	Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання	1 936 253,76	1 780 240

**5. Розроблення корегуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємництва щодо запропонованого регулювання**

На основі оцінки сумарних витрат малого підприємництва на виконання запланованого регулювання (за перший рік регулювання та за п'ять років) розроблення корегуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємництва щодо запропонованого регулювання не передбачається.

\_\_\_\_\_



**ДОВІДКА**  
**щодо відповідності зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції**  
**та праву Європейського Союзу (acquis ЄС)**  
**проєкту постанови Кабінету Міністрів України**  
**«Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо**  
**функціонування електронної системи охорони здоров'я»**

Проєкт акта розроблено Міністерством охорони здоров'я України.

**1. Належність проєкту акта до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС)**

Проєкт акта за предметом правового регулювання не належить до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС).

**2. Зобов'язання України у сфері європейської інтеграції (у тому числі міжнародно-правові)**

Проєкт акта за предметом правового регулювання не стосується міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції.

**3. Програмні документи у сфері європейської інтеграції**

Програмні документи у сфері європейської інтеграції Президента України та/або Кабінету Міністрів України щодо предмета правового регулювання проєкту акта відсутні.

**4. Порівняльно-правовий аналіз**

Проєкт акта за предметом правового регулювання не належить до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС), та не стосується міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції.

**5. Очікувані результати**

Прийняття проєкту акта забезпечить приведення постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» у відповідність до Закону України «Про публічні електронні реєстри».

**6. Узагальнений висновок**

Проєкт акта за предметом правового регулювання не належить до сфер, правовідносини в яких регулюються правом Європейського Союзу (acquis ЄС), та не стосується міжнародно-правових зобов'язань України у сфері європейської інтеграції.

Міністр охорони здоров'я України  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 року

 Віктор ЛЯШКО

ЗАТВЕРДЖЕНО  
постановою Кабінету Міністрів України  
від \_\_\_\_\_ 2023 р. № \_\_\_\_\_

ЗМІНИ,  
що вносяться до актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування  
електронної системи охорони здоров'я

1. У постанові Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» (Офіційний вісник України, 2018 р., № 46, ст. 1604; 2019 р., № 51, ст. 1745; 2020 р., № 40, ст. 1294; 2021 р., № 92, ст. 5976, № 94, ст. 6076; 2022 р., № 16, ст. 855, ст. 861, № 26, ст. 1412, № 42, ст. 2294, № 45, ст. 2459, № 61, ст. 3664; 2023 р., № 24, ст. 1350, № 38, ст. 2011, № 48, ст. 2642, № 62, ст. 3526, № 65, ст. 3697):

1) абзац перший підпункту 1 викласти в такій редакції:

«1) функціональні можливості електронної системи охорони здоров'я в частині функціонування підсистеми оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф впроваджуються з дня забезпечення»;

2) підпункт 2 пункту 2<sup>1</sup> викласти в такій редакції:

«2) дані електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф становлять сукупність відомостей підсистеми оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф як складової частини центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я.»;

3) доповнити пунктом 2<sup>2</sup> такого змісту:

«2<sup>2</sup>. Установити, що підсистема ведення електронної медичної карти пацієнта центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я пацієнта створюється на основі відомостей з Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів і Реєстру медичних висновків у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я.»;

4) пункт 3 після слів «відповідних державних» доповнити словом «електронних»;

2. У Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженому зазначеною постановою:



1) у пункті 2:

підпункт 2 виключити;

підпункт 3 після слова «реєстрах» доповнити словами «чи підсистемах»;

у підпункті 4 слова «дає змогу автоматизувати роботу суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, створювати, переглядати, обмінюватися» замінити словами «забезпечує функціонування електронних кабінетів користувачів, автоматизацію їх роботи, створення, перегляд, обмін»;

підпункт 8 виключити;

підпункт 12 після слів «між реєстрами,» доповнити словом «підсистемами,»;

доповнити підпунктом 12<sup>1</sup> такого змісту:

«12<sup>1</sup>) реєстр центральної бази даних – публічний електронний реєстр, об'єкт якого визначається цим Порядком, який ведеться у складі центральної бази даних та використовується у сфері охорони здоров'я для забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я та виконання інших завдань, визначених законодавством;»;

підпункт 13 виключити;

підпункт 14 викласти в такій редакції:

«14) центральна база даних – інформаційно-комунікаційна система, яка містить передбачені цим Порядком реєстри, підсистему ведення електронної медичної карти пацієнта, підсистему оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, програмні модулі, інформаційну систему НСЗУ в частині, необхідній для реалізації державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, а також забезпечує можливість створення, перегляду, обміну інформацією та документами між реєстрами, підсистемами, державними електронними інформаційними ресурсами, електронними медичними інформаційними системами.»;

абзац дев'ятнадцятий після слів «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я,» доповнити словами «Про публічні електронні реєстри,»;

пункти 5 і 6 викласти в такій редакції:

«5. Власником центральної бази даних, у тому числі майнових прав на програмне забезпечення центральної бази даних, є держава в особі НСЗУ.

НСЗУ забезпечує функціонування електронної системи охорони здоров'я та здійснює адміністрування центральної бази даних відповідно до цього Порядку.

Держателем та адміністратором реєстрів центральної бази даних є НСЗУ.

6. Технічним адміністратором центральної бази даних (далі – технічний адміністратор) є державне підприємство «Електронне здоров'я», крім інформаційної системи НСЗУ та підсистеми оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Технічний адміністратор виконує функції, визначені цим Порядком, та не здійснює обробки персональних даних.

НСЗУ виконує функції технічного адміністратора, визначені цим Порядком, стосовно інформаційної системи НСЗУ та підсистеми оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.»;

2) пункт 10 доповнити абзацом такого змісту:

«Володільцем персональних даних, які обробляються в центральній базі даних, є НСЗУ.»;

3) у пункті 14 слова «порядок ведення відповідних реєстрів» замінити словами «порядки ведення відповідних реєстрів та порядки функціонування відповідних підсистем центральної бази даних»;

4) у другому реченні пункту 16 слова «порядками ведення відповідних реєстрів, що ведуться у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я» замінити словами «нормативно-правовими актами, що регулюють порядки ведення відповідних реєстрів та порядки функціонування відповідних підсистем центральної бази даних»;

5) пункт 18 після слів «відповідному реєстрі» доповнити словами «або підсистемі»;

6) назву розділу «Реєстри центральної бази даних» викласти в такій редакції:

«Центральна база даних»;

7) у пункті 20:

підпункти 1–3 викласти в такій редакції:

«1) Реєстр пацієнтів, об'єктом якого є інформація про пацієнтів (крім інформації про стан їх здоров'я та їх медичне обслуговування).

До зазначеного Реєстру включаються відомості про пацієнтів, визначені порядком ведення Реєстру пацієнтів, затвердженим МОЗ.

Відомості з Реєстру пацієнтів є інформацією з обмеженим доступом.

Реєстр пацієнтів забезпечує обробку реєстрових даних та надання реєстрової інформації про пацієнтів з метою виконання завдання, визначеного пунктом 7 цього Порядку.

Інформація про об'єкт Реєстру пацієнтів вноситься до нього у строки, визначені порядком ведення Реєстру пацієнтів, затвердженим МОЗ;

2) Реєстр декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, об'єктом якого є інформація про декларації.

До зазначеного Реєстру включаються відомості про декларації, визначені порядком ведення Реєстру декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, затвердженим МОЗ.

Реєстр декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, забезпечує обробку реєстрових даних та надання реєстрової інформації про декларації з метою виконання завдання, визначеного пунктом 7 цього Порядку.

Інформація про об'єкт Реєстру декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, вноситься до нього у строки, визначені порядком ведення Реєстру декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, затвердженим МОЗ;

3) Реєстр суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, об'єктом якого є інформація про заклади охорони здоров'я (у тому числі заклади, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами) та фізичних осіб – підприємців, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (далі – суб'єкти господарювання у сфері охорони здоров'я).

До зазначеного Реєстру включаються відомості, визначені порядком ведення Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, затвердженим МОЗ.

Реєстр суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я забезпечує обробку реєстрових даних та надання реєстрової інформації про суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я з метою виконання завдання, визначеного пунктом 7 цього Порядку.

Інформація про об'єкт Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я вноситься до нього у строки, визначені порядком ведення Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, затвердженим МОЗ;»;

у підпункті 4:

абзац перший викласти в такій редакції:

«4) Реєстр медичних спеціалістів, об'єктом якого є інформація про осіб, які надають медичну та/або реабілітаційну допомогу або є фармацевтичними працівниками (далі – медичні спеціалісти).»;

абзац восьмий викласти в такій редакції:

«інші відомості, визначені порядком ведення Реєстру медичних спеціалістів, затвердженням МОЗ.»;

абзац дев'ятий виключити;

доповнити абзацами такого змісту:

«Реєстр медичних спеціалістів забезпечує обробку реєстрових даних та надання реєстрової інформації про медичних спеціалістів з метою виконання завдання, визначеного пунктом 7 цього Порядку.

Інформація про об'єкт Реєстру медичних спеціалістів вноситься до нього за рішенням керівника відповідного суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я або фізичної особи – підприємця, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.»;

у підпункті 5:

в абзаці першому слова «що містить інформацію» замінити словами «об'єктом якого є інформація»;

абзац сьомий викласти в такій редакції:

«інші відомості, визначені порядком ведення Реєстру медичних працівників, затвердженням МОЗ.»;

доповнити абзацами такого змісту:

«Реєстр медичних працівників забезпечує обробку реєстрових даних та надання реєстрової інформації про медичних працівників з метою виконання завдання, визначеного пунктом 7 цього Порядку.

Інформація про об'єкт Реєстру медичних працівників вноситься до нього за рішенням керівника відповідного суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я або фізичної особи – підприємця, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.»;

підпункти 8–10 виключити;

8) пункт 20<sup>1</sup> викласти в такій редакції:

«20<sup>1</sup>. Підсистема оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф функціонує як частина центральної бази даних та є уніфікованою інформаційно-аналітичною системою диспетчеризації, що функціонує з метою збору, обробки, аналізу та обміну інформацією для забезпечення своєчасного надання екстреної медичної допомоги та ефективного контролю якості надання екстреної медичної допомоги.



Порядок функціонування підсистеми оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф встановлюється МОЗ.»;

9) доповнити пунктом 20<sup>2</sup> такого змісту:

«20<sup>2</sup>. Підсистема ведення електронної медичної карти пацієнта функціонує як частина центральної бази даних та є інформаційно-комунікаційною системою, яка забезпечує накопичення, зберігання та обмін медичною інформацією про пацієнтів з метою забезпечення ефективного та своєчасного медичного обслуговування.

Порядок функціонування підсистеми ведення електронної медичної карти встановлюється МОЗ.»;

10) пункт 21 викласти в такій редакції:

«21. МОЗ затверджує порядки ведення реєстрів центральної бази даних, визначених пунктом 20 цього Порядку, якими визначаються особливості їх ведення, у тому числі відомості, що вносяться до таких реєстрів, та особливості прав доступу користувачів до інформації у відповідних реєстрах.»;

11) пункт 22 виключити;

12) у першому реченні абзацу першого пункту 23 слово «реєстрах» замінити словами «центральної бази даних»;

13) першому реченні пункту 24 слова «порядок ведення відповідних реєстрів» замінити словами «порядки ведення відповідних реєстрів та порядки функціонування відповідних підсистем центральної бази даних»;

14) доповнити пунктами 24<sup>1</sup> і 24<sup>2</sup> такого змісту:

«24<sup>1</sup>. Реєстрація об'єктів реєстрів центральної бази даних здійснюється автоматично з присвоєнням їм реєстрових номерів у вигляді унікальних ідентифікаторів записів реєстрів, використання яких забезпечує можливість посилання на такі записи у відповідних реєстрах центральної бази даних з метою уникнення багаторазового накопичення та зберігання одних і таких самих відомостей та у спосіб, що не дозволяє ідентифікацію суб'єктів персональних даних без використання додаткової інформації, яка повинна зберігатися окремо із вжиттям усіх необхідних технічних та організаційних заходів, які не дають можливості відтворити зв'язок із суб'єктами персональних даних або ідентифікувати їх.

Джерелами інформації реєстрів центральної бази даних є запити на реєстрацію запису у відповідних реєстрах, інші відомості, внесені користувачами відповідно до нормативно-правових актів, що регулюють порядки ведення відповідних реєстрів, а також електронні дані, отримані в



порядку електронної взаємодії з державними електронними інформаційними ресурсами.

Візуальні образи, що підтверджують реєстрові дані реєстрів центральної бази даних (матеріали фото- та відеофіксації, скан-копії тощо), не використовуються, крім електронних копій оригіналів документів, наданих пацієнтами (їх законними представниками), які використовуються в Реєстрі пацієнтів у випадках, визначених порядком ведення Реєстру пацієнтів, затвердженим МОЗ.

Інформація про об'єкти реєстрів центральної бази даних вноситься до зазначених реєстрів створювачами шляхом фіксації відомостей, що відповідно до цього Порядку та нормативно-правових актів, що регулюють порядки ведення відповідних реєстрів, належать до реєстрових даних таких реєстрів центральної бази даних.

Створювачами реєстрів центральної бази даних є користувачі, яким відповідно до пунктів 41–47<sup>2</sup> цього Порядку надано права доступу щодо внесення інформації та документів до відповідних реєстрів центральної бази даних.

Під час ведення реєстрів центральної бази даних не створюються документи, які відповідно до статті 24 Закону України «Про публічні електронні реєстри» видаються правоволодільцям з метою їх фізичної та/або юридичної ідентифікації чи засвідчення їх правових та інших спеціальних статусів, прав на об'єкти таких реєстрів.

24<sup>2</sup>. Електронна (технічна та інформаційна) взаємодія реєстрів центральної бази даних з іншими публічними електронними реєстрами (крім реєстрів центральної бази даних) здійснюється за наявності технічної можливості з використанням системи електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів «Трембіта» у встановленому законодавством порядку.

У разі відсутності технічної можливості передачі даних з використанням системи електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів «Трембіта» електронна (технічна та інформаційна) взаємодія може здійснюватися з використанням інших інформаційно-комунікаційних систем із застосуванням у них відповідних комплексних систем захисту інформації з підтвердженою відповідністю за результатами державної експертизи у встановленому законодавством порядку.»;

15) абзац другий пункту 27 після слова «реєстрах» доповнити словами «та підсистемах»;

16) пункт 28 після слова «реєстрах» доповнити словами «чи підсистемах»;

17) у першому реченні пункту 29 слова «адміністратор або розпорядник відповідного реєстру» замінити словами «чи підсистем центральної бази даних НСЗУ або технічний адміністратор»;

18) доповнити пунктами 30<sup>1</sup>–30<sup>5</sup> такого змісту:

«30<sup>1</sup>. Вимоги до системи управління ризиками реєстрів центральної бази даних та інформування суб'єктів інформаційної взаємодії і правоволодільців про порушення цілісності реєстрової інформації, її несанкціонованої обробки визначаються відповідно до законодавства про захист інформації в інформаційно-комунікаційних системах та про захист персональних даних.

Функціональні можливості реєстрів центральної бази даних забезпечують обов'язкове інформування правоволодільця про запити будь-яких осіб щодо інформації про нього, яка міститься у відповідних реєстрах, а також про збирання, оброблення, внесення такої інформації до реєстрів, її зміну та видалення у випадках, визначених законом.

30<sup>2</sup>. Користування реєстровою інформацією здійснюється у порядку спеціального доступу та електронної інформаційної взаємодії між публічними електронними реєстрами відповідно до статті 34 Закону України «Про публічні електронні реєстри» та прав доступу користувачів, визначених цим Порядком та нормативно-правовими актами, що регулюють порядки ведення відповідних реєстрів центральної бази даних.

30<sup>3</sup>. Функціонування та розвиток центральної бази даних, включаючи реєстри центральної бази даних (у тому числі створення їх програмно-технічних засобів), здійснюється за рахунок коштів державного бюджету та інших джерел, не заборонених законодавством.

30<sup>4</sup>. Реєстрація об'єктів реєстрів центральної бази даних та користування їх реєстровою інформацією здійснюються безоплатно.

30<sup>5</sup>. Реєстри центральної бази даних функціонують з дня першого внесення до них реєстрової інформації, у тому числі відомостей з електронної системи обміну медичною інформацією, створеної на підставі Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013 (Офіційний вісник України, 2017 р., № 2, ст. 50), та плану заходів з реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2017 р. № 821.»;

19) у підпункті 6 пункту 42 слова «електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з» замінити словом «підсистеми»;

20) у підпункті 2 пункту 47 слова «, розпорядником яких є МОЗ» замінити словами «центральної бази даних»;

21) абзац другий пункту 47<sup>1</sup> після слів «Доступ до реєстрів» доповнити словами «та підсистем центральної бази даних»;

22) у пункті 47<sup>2</sup> слова «електронної системи охорони здоров'я» замінити словами «та порядки функціонування відповідних підсистем центральної бази даних»;

23) у підпункті 1 пункту 50 слова «адміністрування та технічну» замінити словами «технічну та технологічну»;

24) у пункті 64 слово «адміністраторам» замінити словами «технічним адміністратором»;

25) у тексті Порядку:

слова «державні інформаційні ресурси» в усіх відмінках замінити словами «державні електронні інформаційні ресурси» у відповідному відмінку;

слово «адміністратор» в усіх відмінках замінити словами «технічний адміністратор» у відповідному відмінку;

26) у першому реченні пункту 5 Порядку опублікування відомостей з електронної системи охорони здоров'я Національною службою здоров'я, затвердженого зазначеною постановою, слова «НСЗУ та адміністратор центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я за погодженням з НСЗУ можуть» замінити словами «НСЗУ може».

3. У тексті Концепції розвитку електронної охорони здоров'я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 р. № 1671-р, слово «адміністратор» в усіх відмінках замінити словами «технічний адміністратор» у відповідному відмінку.

4. У пункті 1 таблиці 1 додатка до Порядку формування та використання сертифіката, що підтверджує вакцинацію від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, негативний результат тестування або одужання особи від зазначеної хвороби, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 29 червня 2021 р. № 677 «Деякі питання формування та використання сертифіката, що підтверджує вакцинацію від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, негативний результат тестування або одужання особи від зазначеної хвороби» (Офіційний вісник України, 2021 р., № 54, ст. 3342, № 76, ст. 4771; 2023 р., № 46, ст. 2458), у графі «Клінічні критерії формування COVID-сертифіката» в абзаці другому слово «адміністратором» замінити словами «технічним адміністратором».

5. У тексті постанови Кабінету Міністрів України від 23 березня 2022 р. № 351 «Деякі питання забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану» (Офіційний вісник України, 2022 р., № 27, ст.

1486; 2023 р., № 36, ст. 1921) слово «адміністратор» в усіх відмінках замінити словами «технічний адміністратор» у відповідному відмінку.

---

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to be 'S' and 'H' followed by a horizontal line.

**ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ**  
**до проєкту постанови Кабінету Міністрів України**  
**«Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я»**

Зміст положення акта законодавства	Зміст відповідного положення проєкту акта
<p>Постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я»</p>	
<p>2<sup>1</sup>. Установити, що:</p> <p>1) функціональні можливості електронної системи охорони здоров'я в частині функціонування електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф впроваджуються з дня забезпечення:</p> <p>...</p> <p>2) дані електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф становлять сукупність електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф як складової частини центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я.</p>	<p>2<sup>1</sup>. Забезпечити:</p> <p>1) функціональні можливості електронної системи охорони здоров'я в частині функціонування підсистеми оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф впроваджуються з дня забезпечення:</p> <p>...</p> <p>2) дані електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф становлять сукупність електронної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф як складової частини центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я.</p>



<p align="center"><b>Пункт відсутній</b></p>	<p align="center"><b>22. Установити, що підсистема ведення електронної медичної карти пацієнта центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я пацієнта створюється на основі відомостей з Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів і Реєстру медичних висновків у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я.</b></p>
<p>3. Установити, що до моменту запровадження електронної взаємодії центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я з державними електронними інформаційними ресурсами розпорядники таких ресурсів подають на запити Міністерства охорони здоров'я та Національної служби здоров'я інформацію в електронній формі, що міститься у відповідних державних інформаційних ресурсах та необхідна для функціонування електронної системи охорони здоров'я, протягом 10 робочих днів з моменту надходження таких запитів з дотриманням вимог Закону України "Про захист персональних даних".</p>	<p>3. Установити, що до моменту запровадження електронної взаємодії центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я з державними електронними інформаційними ресурсами розпорядники таких ресурсів подають на запити Міністерства охорони здоров'я та Національної служби здоров'я інформацію в електронній формі, що міститься у відповідних державних інформаційних ресурсах та необхідна для функціонування електронної системи охорони здоров'я, протягом 10 робочих днів з моменту надходження таких запитів з дотриманням вимог Закону України "Про захист персональних даних".</p>
<p align="center">Порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я»</p>	
<p>2. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:</p> <p align="center">...</p>	<p>2. У цьому Порядку терміни вживаються в такому значенні:</p> <p align="center">... <b>підпункт виключити</b></p>

<p>2) володілець відомостей реєстру - уповноважений орган державної влади, який визначає мету та порядок обробки даних у відповідному реєстрі центральної бази даних;</p>	<p>3) верифікація - комплекс заходів з порівняння, встановлення відповідності та підтвердження відомостей, що містяться в реєстрах чи підсистемах центральної бази даних, місцях або інших реєстрах чи підсистемах центральної бази даних або інших державних електронних інформаційних ресурсах, а також відомостями, одержаними, зокрема шляхом електронної взаємодії, від органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, які є володільцями та/або розпорядниками таких відомостей, відомостей, одержаних у результаті заходів з моніторингу виконання умов договорів та перевірки НСЗУ дотримання надавачами медичних послуг вимог, установлених Порядком використання коштів, передбачених у державному бюджеті на реалізацію програми державних гарантій медичного обслуговування населення, і договорами про медичне обслуговування населення, іншими даними;</p>
<p>4) електронна медична інформаційна система - інформаційно-комунікаційна система, яка дає змогу автоматизувати роботу суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, створювати, переглядати, обмінюватися інформацією в електронній формі, зокрема з центральною базою даних (у разі підключення);</p> <p>...</p>	<p>3) верифікація - комплекс заходів з порівняння, встановлення відповідності та підтвердження відомостей, що містяться в реєстрах чи підсистемах центральної бази даних, місцях або інших реєстрах чи підсистемах центральної бази даних або інших державних електронних інформаційних ресурсах, а також відомостями, одержаними, зокрема шляхом електронної взаємодії, від органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, які є володільцями та/або розпорядниками таких відомостей, відомостей, одержаних у результаті заходів з моніторингу виконання умов договорів та перевірки НСЗУ дотримання надавачами медичних послуг вимог, установлених Порядком використання коштів, передбачених у державному бюджеті на реалізацію програми державних гарантій медичного обслуговування населення, і договорами про медичне обслуговування населення, іншими даними;</p> <p>4) електронна медична інформаційна система - інформаційно-комунікаційна система, яка забезпечує функціонування електронних кабінетів користувачів, автоматизацію їх роботи, створення, перегляд, обмін інформацією в електронній формі, зокрема з центральною базою даних (у разі підключення);</p> <p>...</p>

8) медична інформація - інформація про стан здоров'я пацієнта, його діагноз, відомості, одержані під час медичного обстеження, зокрема відповідні медичні документи, що стосуються здоров'я пацієнта;

...

12) програмний модуль - сервіс в електронній системі охорони здоров'я, який забезпечує наповнення та обмін інформацією між реєстрами, інформаційною системою НСЗУ;

**підпункт відсутній**

13) розпорядник реєстру - уповноважений орган державної влади, відповідальний за верифікацію інформації у відповідному реєстрі центральної бази даних;

14) центральна база даних - інформаційно-комунікаційна система, яка містить передбачені цим Порядком реєстри, програмні модулі, електронну медичну інформаційно-аналітичну систему з оптимізації роботи оперативної диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, інформаційну систему НСЗУ в частині, необхідній для реалізації державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення, а також

**підпункт виключити**

...

12) програмний модуль - сервіс в електронній системі охорони здоров'я, який забезпечує наповнення та обмін інформацією між реєстрами, підсистемами, інформаційною системою НСЗУ;

12<sup>1</sup>) реєстр центральної бази даних – публічний електронний реєстр, об'єкт якого визначається цим Порядком, який ведеться у складі центральної бази даних та використовується у сфері охорони здоров'я для забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я та виконання інших завдань, визначених законодавством;

**підпункт виключити**

14) центральна база даних – інформаційно-комунікаційна система, яка містить передбачені цим Порядком реєстри, підсистему ведення електронної медичної карти пацієнта, підсистему оптимізації роботи оперативної диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, програмні модулі, інформаційну систему НСЗУ в частині, необхідній для реалізації державних фінансових гарантій медичного

забезпечує можливість створення, перегляду, обміну інформацією та документами між реєстрами, державними електронними інформаційними ресурсами, електронними медичними інформаційними системами.

Інші терміни вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законах України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", "Про інформацію", "Про захист персональних даних", "Про захист інформації у інформаційно-комунікаційних системах", "Про електронні документи та електронний документообіг", "Про електронні довірчі послуги", "Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус", "Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я", Положенні про систему електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів "Трембіга" та Порядку електронної (технічної та інформаційної) взаємодії, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 8 вересня 2016 р. № 606 "Деякі питання електронної взаємодії електронних інформаційних ресурсів" (Офіційний вісник України, 2016 р., № 73, ст. 2455), Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р. № 1268 "Питання організації реабілітації у сфері охорони

обслуговування населення, а також забезпечує можливість створення, перегляду, обміну інформацією та документами між реєстрами, підсистемами, державними електронними інформаційними ресурсами, електронними медичними інформаційними системами.

Інші терміни вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законах України "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення", "Про інформацію", "Про захист персональних даних", "Про захист інформації у інформаційно-комунікаційних системах", "Про електронні документи та електронний документообіг", "Про електронні довірчі послуги", "Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус", "Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я", «**Про публічні електронні реєстри**», Положенні про систему електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів "Трембіга" та Порядку електронної (технічної та інформаційної) взаємодії, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 8 вересня 2016 р. № 606 "Деякі питання електронної взаємодії електронних інформаційних ресурсів" (Офіційний вісник України, 2016 р., № 73, ст. 2455), Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 р. № 1268 "Питання організації реабілітації у сфері охорони



<p>здоров'я" (Офіційний вісник України, 2021 р., № 97, ст. 6315), інших актах законодавства.</p>	<p>здоров'я" (Офіційний вісник України, 2021 р., № 97, ст. 6315), інших актах законодавства.</p>
<p>5. Власником центральної бази даних, у тому числі майнових прав на програмне забезпечення центральної бази даних, є держава у особі НСЗУ.</p> <p>Володільцем відомостей Реєстру медичних спеціалістів, Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, Реєстру медичних висновків є МОЗ. Розпорядником Реєстру медичних спеціалістів, Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, Реєстру медичних висновків є НСЗУ.</p> <p>Розпорядником інших реєстрів та володільцем їх відомостей та іншої інформації у центральній базі даних є НСЗУ, якщо інше не визначено законодавством.</p>	<p>5. Власником центральної бази даних, у тому числі майнових прав на програмне забезпечення центральної бази даних, є держава в особі НСЗУ.</p> <p>НСЗУ забезпечує функціонування електронної системи охорони здоров'я та здійснює адміністрування центральної бази даних відповідно до цього Порядку.</p> <p>Держателем та адміністратором реєстрів центральної бази даних є НСЗУ.</p>
<p>6. Адміністратором центральної бази даних є державне підприємство "Електронне здоров'я" (далі - адміністратор), крім Інформаційної системи НСЗУ та електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативного-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, адміністрування яких забезпечує НСЗУ. Адміністратор не здійснює обробку персональних даних пацієнтів.</p>	<p>6. Технічним адміністратором центральної бази даних (далі – технічний адміністратор) є державне підприємство «Електронне здоров'я», крім інформаційної системи НСЗУ та підсистеми оптимізації роботи оперативного-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Технічний адміністратор виконує функції, визначені цим Порядком, та не здійснює обробки персональних даних.</p> <p>НСЗУ виконує функції технічного адміністратора, визначені цим Порядком, стосовно інформаційної системи НСЗУ та підсистеми оптимізації роботи оперативного-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.</p>



<p>10. Обробка персональних даних у електронній системі охорони здоров'я здійснюється з дотриманням вимог Закону України "Про захист персональних даних".</p> <p><b>Абзац відсутній</b></p>	<p>10. Обробка персональних даних у електронній системі охорони здоров'я здійснюється з дотриманням вимог Закону України "Про захист персональних даних".</p> <p><b>Володільцем персональних даних, які обробляються в центральній базі даних, є НСЗУ.</b></p>
<p>14. Створення, внесення, перегляд інформації та документів у центральній базі даних, внесення змін та доповнень до них здійснюються користувачами відповідно до прав доступу, встановлених цим Порядком та нормативно-правовими актами, що регулюють порядок ведення відповідних реєстрів.</p>	<p>14. Створення, внесення, перегляд інформації та документів у центральній базі даних, внесення змін та доповнень до них здійснюються користувачами відповідно до прав доступу, встановлених цим Порядком та нормативно-правовими актами, що регулюють порядок ведення відповідних реєстрів та порядку функціонування відповідних підсистем центральної бази даних.</p>
<p>16. Документообіг в електронній системі охорони здоров'я здійснюється відповідно до вимог законодавства про електронні документи та електронний документообіг. На електронні документи та інформацію, що вноситься до електронної системи охорони здоров'я, накладається кваліфікований електронний підпис автора відповідно до Закону України "Про електронні довірчі послуги" з урахуванням вимог, передбачених порядками ведення відповідних реєстрів, що ведуться у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я.</p>	<p>16. Документообіг в електронній системі охорони здоров'я здійснюється відповідно до вимог законодавства про електронні документи та електронний документообіг. На електронні документи та інформацію, що вноситься до електронної системи охорони здоров'я, накладається кваліфікований електронний підпис автора відповідно до Закону України "Про електронні довірчі послуги" з урахуванням вимог, передбачених <b>нормативно-правовими актами, що регулюють порядки ведення відповідних реєстрів та порядку функціонування відповідних підсистем центральної бази даних.</b></p>
<p>17. Для внесення інформації та документів до центральної бази даних використовуються національні та</p>	<p>17. Для внесення інформації та документів до центральної бази даних використовуються національні та</p>

<p>державні класифікатори, номенклатури та довідники, затверджені в установах закону законодавством порядку, зокрема спеціальні класифікації та переліки, затверджені МОЗ. Адміністратор здійснює технічну підтримку застосування таких класифікацій, номенклатур, довідників та переліків.</p>	<p>державні класифікатори, номенклатури та довідники, затверджені в установах закону законодавством порядку, зокрема спеціальні класифікації та переліки, затверджені МОЗ. <b>Технічний адміністратор</b> здійснює технічну підтримку застосування таких класифікацій, номенклатур, довідників та переліків.</p>
<p>18. Про кожен документ та інформацію, що внесені до центральної бази даних, автоматично робиться унікальний запис у відповідному реєстрі.</p>	<p>18. Про кожен документ та інформацію, що внесені до центральної бази даних, автоматично робиться унікальний запис у відповідному реєстрі <b>або підсистемі</b>.</p>
<p><b>Реєстри центральної бази даних</b></p>	<p><b>Центральна база даних</b></p>
<p>20. У центральній базі даних ведуться такі реєстри:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Реєстр пацієнтів, що містить інформацію про пацієнтів.</li> </ol> <p>До зазначеного Реєстру включаються такі відомості про пацієнта:</p> <p>унікальний номер запису в Єдиному державному демографічному реєстрі (у разі наявності);</p> <p>реєстраційний номер облікової картки платника податків (у разі наявності) або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у паспорті);</p> <p>прізвище, ім'я, по батькові;</p> <p>дата та місце народження;</p>	<p>20. У центральній базі даних ведуться такі реєстри:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Реєстр пацієнтів, об'єктом якого є інформація про пацієнтів (крім інформації про стан їх здоров'я та їх медичне обслуговування).</li> </ol> <p>До зазначеного Реєстру включаються відомості про пацієнтів, визначені порядком ведення Реєстру пацієнтів, затвердженим МОЗ.</p> <p>Відомості з Реєстру пацієнтів є інформацією з обмеженим доступом.</p> <p>Реєстр пацієнтів забезпечує обробку реєстрових даних та надання реєстрової інформації про пацієнтів з метою виконання завдання, визначеного пунктом 7 цього Порядку.</p> <p>Інформація про об'єкт Реєстру пацієнтів вноситься до нього у строки, визначені порядком ведення Реєстру</p>

адреса фактичного місця проживання або перебування; серія та номер (у разі наявності) документа, що посвідчує громадянину України, свідоцтво про народження (для осіб, які не досягли 14-річного віку), посвідка на постійне проживання в Україні, посвідчення біженця, посвідчення особи, яка потребує додаткового захисту, посвідка на тимчасове проживання), орган, що видав документ, дата видачі, строк дії;

номер телефону, адреса електронної пошти (далі - контактні дані) (у разі надання);

інформація про законного представника особи (прізвище, ім'я, по батькові, документи, що посвідчують його особу та повноваження законного представника відповідно до законодавства) (у разі наявності);

інші відомості, визначені МОЗ.

Відомості з Реєстру пацієнтів є інформацією з обмеженим доступом;

2) Реєстр декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, що містить записи про декларації, внесені до зазначеного реєстру.

До зазначеного Реєстру включаються такі відомості:

поширення на запис про пацієнта у Реєстрі пацієнтів; поширення на запис про медичного працівника, обраного пацієнтом (його законним представником) як лікаря, який надає первинну медичну допомогу, у Реєстрі медичних працівників;

**пацієнтів, затвердженим МОЗ;**

2) Реєстр декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, об'єктом якого є інформація про декларації.

До зазначеного Реєстру включаються відомості про декларації, визначені порядком ведення Реєстру декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, затвердженим МОЗ.

Реєстр декларацій про вибір лікаря, який надає

поширення на запис про надавача медичних послуг у Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я; поширення на запис про місце надання медичних послуг, обране пацієнтом, у Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я;

інші відомості, визначені МОЗ;

3) Реєстр суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, що містить інформацію про заклади охорони здоров'я, фізичних осіб - підприємців, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та лабораторії, які уклали або мають намір подати заяву про укладення договору за програмою медичних гарантій або залучені надавачами медичних послуг до надання медичних послуг (далі - суб'єкти господарювання у сфері охорони здоров'я).

До зазначеного Реєстру включаються такі відомості:

повне та скорочене (у разі наявності) найменування юридичної особи або прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи - підприємця;

код згідно з ЄДРПОУ чи реєстраційний номер облікової картки платника податків (у разі наявності) або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідному контролюючому органу і мають відмітку у

первинну медичну допомогу, забезпечує обробку реєстрових даних та надання реєстрової інформації про декларації з метою виконання завдання, визначеного пунктом 7 цього Порядку.

Інформація про об'єкт Реєстру декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, вноситься до нього у строки, визначені порядком ведення Реєстру декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, затвердженим МОЗ;

3) Реєстр суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, об'єктом якого є інформація про заклади охорони здоров'я (у тому числі заклади, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з оптової та роздрібної торгівлі лікарськими засобами) та фізичних осіб - підприємців, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (далі - суб'єкти господарювання у сфері охорони здоров'я).

До зазначеного Реєстру включаються відомості, визначені порядком ведення Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, затвердженим МОЗ.

Реєстр суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я забезпечує обробку реєстрових даних та надання реєстрової інформації про суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я з метою виконання завдання, визначеного пунктом 7 цього Порядку.



<p>паспорті) суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я; форма власності (для юридичних осіб); місцезнаходження; прізвище, ім'я, по батькові, найменування посади, контактні дані керівника суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я; прізвище, ім'я, по батькові, найменування посади осіб, яким суб'єкт господарювання у сфері охорони здоров'я надав права доступу до електронної системи охорони здоров'я, передбачені пунктом 43 цього Порядку (далі - уповноважені особи суб'єкта господарювання), із зазначенням обсягу таких прав;</p> <p>відомості про чинні та анульовані ліцензії, акредитацію, інші дозвільні документи суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я;</p> <p>інформація про місця надання медичних послуг або відокремлені підрозділи аптечних закладів (адреса, контактні дані);</p> <p>інші відомості, визначені МОЗ;</p> <p>4) Реєстр медичних спеціалістів, що містить інформацію про осіб, які надають медичну та/або реабілітаційну допомогу (далі - медичні спеціалісти).</p> <p>До зазначеного Реєстру включаються такі відомості: посилання на запис про медичного спеціаліста у Реєстрі пацієнтів;</p> <p>освітньо-кваліфікаційний рівень медичного спеціаліста;</p>	<p><b>Інформація про об'єкт Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я вноситься до нього у строки, визначені порядком ведення Реєстру суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, затвердженим МОЗ;</b></p> <p><b>4) Реєстр медичних спеціалістів, об'єктом якого є інформація про осіб, які надають медичну та/або реабілітаційну допомогу або є фармацевтичними працівниками (далі – медичні спеціалісти).</b></p> <p>До зазначеного Реєстру включаються такі відомості: посилання на запис про медичного спеціаліста у Реєстрі</p>
--	--



<p>спеціальність медичного спеціаліста; дата початку роботи за спеціальністю та інформація про періоди, протягом яких медичний спеціаліст не працював за спеціальністю; інформація про підвищення кваліфікації та перепідготовку медичного спеціаліста; інші відомості, визначені МОЗ.</p> <p>Інформація до зазначеного Реєстру вноситься, зокрема, шляхом електронної взаємодії та обміну відомостями з Єдиною державною електронною базою з питань освіти;</p> <p><b>Абзац відсутній</b></p>	<p>пацієнтів; освітньо-кваліфікаційний рівень медичного спеціаліста; спеціальність медичного спеціаліста; дата початку роботи за спеціальністю та інформація про періоди, протягом яких медичний спеціаліст не працював за спеціальністю; інформація про підвищення кваліфікації та перепідготовку медичного спеціаліста; інші відомості, визначені порядком ведення Реєстру медичних спеціалістів, затвердженим МОЗ.</p> <p><b>Абзац виключити</b></p>
<p><b>Абзац відсутній</b></p> <p>5) Реєстр медичних працівників, що містить інформацію про професійно підготовлених осіб, які відповідно до законодавства мають право здійснювати медичне обслуговування (далі - медичні працівники).</p>	<p>Реєстр медичних спеціалістів забезпечує обробку реєстрових даних та надання реєстрової інформації про медичних спеціалістів з метою виконання завдання, визначеного пунктом 7 цього Порядку.</p> <p>Інформація про об'єкт Реєстру медичних спеціалістів вноситься до нього за рішенням керівника відповідного суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я або фізичної особи – підприємця, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики;</p> <p>5) Реєстр медичних працівників, об'єктом якого є інформація про професійно підготовлених осіб, які відповідно до законодавства мають право здійснювати медичне обслуговування (далі - медичні працівники).</p>

<p>До зазначеного Реєстру включаються такі відомості:      послання на запис у Реєстрі медичних спеціалістів про медичного працівника;      послання на запис про суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я у Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я;      найменування посади та спеціалізація медичного працівника;      контактні дані медичного працівника для запису на прийом до нього;      інші відомості, визначені МОЗ;</p> <p><b>Абзац відсутній</b></p> <p><b>Абзац відсутній</b></p>	<p>До зазначеного Реєстру включаються такі відомості:      послання на запис у Реєстрі медичних спеціалістів про медичного працівника;      послання на запис про суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я у Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я;      найменування посади та спеціалізація медичного працівника;      контактні дані медичного працівника для запису на прийом до нього;      інші відомості, визначені порядком ведення Реєстру медичних працівників, затвердженим МОЗ.</p> <p>Реєстр медичних працівників забезпечує обробку реєстрових даних та надання реєстрової інформації про медичних працівників з метою виконання завдання, визначеного пунктом 7 цього Порядку.</p> <p>Інформація про об'єкт Реєстру медичних працівників вноситься до нього за рішенням керівника відповідного суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я або фізичної особи – підприємця, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.</p> <p><b>підпункт виключити</b></p>
<p>8) Реєстр медичних записів, записів про направлення та рецептів.</p> <p>До зазначеного Реєстру включаються такі відомості:      номер запису у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів;</p>	

дата та час внесення запису в Реєстр медичних записів, записів про направлення та рецептів;

поширення на запис у Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я про місце надання медичних послуг, де здійснювалося медичне обслуговування пацієнта, або зазначення "за місцем перебування пацієнта";

поширення на запис у Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я про суб'єкта господарювання, який здійснює медичне обслуговування;

поширення на запис у Реєстрі медичних працівників про медичного працівника, за кваліфікованим електронним підписом якого внесено запис у систему;

поширення на запис у Реєстрі пацієнтів про пацієнта; вік пацієнта;

стать пацієнта;

інші відомості, передбачені порядком ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів, затвердженим МОЗ;

9) Реєстр медичних висновків.

До зазначеного Реєстру включаються такі відомості:

поширення на запис про пацієнта в Реєстрі пацієнтів;

поширення на запис про лікаря, що сформував та підписав медичний висновок, у Реєстрі медичних працівників;

поширення на запис про суб'єкта господарювання в Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я;

дата та час формування і реєстрації медичного висновку в Реєстрі медичних висновків;

**ПІДПУНКТ ВИКЛЮЧИТИ**

<p>вид медичного висновку; суть висновку лікаря відповідно до виду медичного висновку; строок дії медичного висновку або зазначення "безстроково"; інші відомості, передбачені порядками формування та видачі медичних висновків відповідного виду, затвердженими МОЗ; 10) інші реєстри, набір даних в яких визначається НСЗУ. Розпорядники реєстрів та володільці їх відомостей, перелік відомостей, що вносяться до них, а також порядок їх ведення затверджуються МОЗ.</p>	<p>підпункт виключити</p>
<p>20<sup>1</sup>. Електронна медична інформаційно-аналітична система з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф функціонує як частина центральної бази даних та є уніфікованою інформаційно-аналітичною системою диспетчеризації, що функціонує з метою збору, обробки, аналізу та обміну інформацією для забезпечення своєчасного надання екстреної медичної допомоги та ефективного контролю якості надання екстреної медичної допомоги. Порядок функціонування електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф встановлюється МОЗ.</p>	<p>20<sup>1</sup>. Підсистема оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф функціонує як частина центральної бази даних та є уніфікованою інформаційно-аналітичною системою диспетчеризації, що функціонує з метою збору, обробки, аналізу та обміну інформацією для забезпечення своєчасного надання екстреної медичної допомоги та ефективного контролю якості надання екстреної медичної допомоги. Порядок функціонування підсистеми оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф встановлюється МОЗ.</p>

**Пункт відсутній**

	<p><b>20<sup>2</sup>.</b> Підсистема ведення електронної медичної карти пацієнта функціонує як частина центральної бази даних та є інформаційно-комунікаційною системою, яка забезпечує накопичення, зберігання та обмін медичною інформацією про пацієнтів з метою забезпечення ефективного та своєчасного медичного обслуговування.</p> <p><b>Порядок</b> функціонування підсистеми ведення електронної медичної карти встановлюється МОЗ.</p>
<p><b>21.</b> Особливості ведення окремих реєстрів, у тому числі відомості, що вносяться до таких реєстрів, та права доступу користувачів до інформації у таких реєстрах, затверджуються МОЗ.</p>	<p><b>21.</b> МОЗ затверджує порядок ведення реєстрів центральної бази даних, визначених пунктом 20 цього Порядку, якими визначаються особливості їх ведення, у тому числі відомості, що вносяться до таких реєстрів, та особливості прав доступу користувачів до інформації у відповідних реєстрах.</p>
<p><b>22.</b> Реєстри ведуться українською мовою, крім випадку, встановленого пунктом 15 цього Порядку.</p>	<p><b>Пункт виключити</b></p>
<p><b>23.</b> Персональні дані у реєстрах можуть оброблятися у цілях охорони здоров'я, встановлення медичного діагнозу, забезпечення лікування або надання медичних послуг, функціонування електронної системи охорони здоров'я. Персональні дані, що стосуються здоров'я, можуть оброблятися за умови, що вони обробляються медичним працівником або іншою особою закладу охорони здоров'я чи фізичною особою - підприємцем, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики,</p>	<p><b>23.</b> Персональні дані у <b>центральної бази даних</b> можуть оброблятися у цілях охорони здоров'я, встановлення медичного діагнозу, забезпечення лікування або надання медичних послуг, функціонування електронної системи охорони здоров'я. Персональні дані, що стосуються здоров'я, можуть оброблятися за умови, що вони обробляються медичним працівником або іншою особою закладу охорони здоров'я чи фізичною особою - підприємцем, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної</p>



<p>та її працівниками, на яких покладено обов'язки щодо забезпечення захисту персональних даних та поширюється дія законодавства про лікарську таємницю, працівниками НСЗУ, на яких покладено обов'язки щодо забезпечення захисту персональних даних.</p> <p>...</p>	<p>практики, та її працівниками, на яких покладено обов'язки щодо забезпечення захисту персональних даних та поширюється дія законодавства про лікарську таємницю, працівниками НСЗУ, на яких покладено обов'язки щодо забезпечення захисту персональних даних.</p> <p>...</p>
<p>24. Інформація та документи вносяться до електронної системи охорони здоров'я користувачами відповідно до їх прав доступу, визначених відповідно до цього Порядку та нормативно-правових актів, що регулюють порядок ведення відповідних реєстрів. Відомості до електронної системи охорони здоров'я також можуть вноситися у результаті електронної взаємодії з державними інформаційними ресурсами.</p>	<p>24. Інформація та документи вносяться до електронної системи охорони здоров'я користувачами відповідно до їх прав доступу, визначених відповідно до цього Порядку та нормативно-правових актів, що регулюють порядок ведення відповідних реєстрів та порядку функціонування відповідних підсистем центральної бази даних. Відомості до електронної системи охорони здоров'я також можуть вноситися у результаті електронної взаємодії з державними інформаційними ресурсами.</p>
<p><b>Пункт відсутній</b></p>	<p><b>24<sup>1</sup>. Реєстрація об'єктів реєстрів центральної бази даних здійснюється автоматично з присвоєнням їм реєстрових номерів у вигляді унікальних ідентифікаторів записів реєстрів, використання яких забезпечує можливість посилення на такі записи у відповідних реєстрах центральної бази даних з метою уникнення багаторазового накопичення та зберігання одних і таких самих відомостей та у спосіб, що не дозволяє ідентифікацію суб'єктів персональних даних без використання додаткової інформації, яка повинна зберігатися окремо із вжиттям усіх необхідних технічних</b></p>

та організаційних заходів, які не дають можливості відтворити зв'язок із суб'єктами персональних даних або ідентифікувати їх.

Джерелами інформації реєстрів центральної бази даних є запити на реєстрацію запису у відповідних Реєстрах, інші відомості, внесені користувачами відповідно до нормативно-правових актів, що регулюють порядок ведення відповідних реєстрів, а також електронні дані, отримані в порядку електронної взаємодії з державними електронними інформаційними ресурсами.

Візуальні образи, що підтверджують реєстрові дані реєстрів центральної бази даних (матеріали фото- та відеофіксації, скан-копії тощо), не використовуються, крім електронних копій оригіналів документів, наданих пацієнтами (їх законними представниками), які використовуються в Реєстрі пацієнтів у випадках, визначених порядком ведення Реєстру пацієнтів, затвердженим МОЗ.

Інформація про об'єкти реєстрів центральної бази даних вноситься до зазначених реєстрів створювачами шляхом фіксації відомостей, що відповідно до цього Порядку та нормативно-правових актів, що регулюють порядок ведення відповідних реєстрів, належать до реєстрових даних таких реєстрів центральної бази даних.

Створювачами реєстрів центральної бази даних є користувачі, яким відповідно до пунктів 41–47<sup>2</sup> цього

	<p>Порядку надано права доступу щодо внесення інформації та документів до відповідних реєстрів центральної бази даних.</p> <p>Під час ведення реєстрів центральної бази даних не створюються документи, які відповідно до статті 24 Закону України «Про публічні електронні реєстри» видаються правоволодільцем з метою їх фізичної та/або юридичної ідентифікації чи засвідчення їх правових та інших спеціальних статусів, прав на об'єкти таких реєстрів.</p>
<p><b>Пункт відсутній</b></p>	<p><b>24<sup>2</sup>.</b> Електронна (технічна та інформаційна) взаємодія реєстрів центральної бази даних з іншими публічними електронними реєстрами (крім реєстрів центральної бази даних) здійснюється за наявності технічної можливості з використанням системи електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів «Трембіта» у встановленому законодавством порядку.</p> <p>У разі відсутності технічної можливості передачі даних з використанням системи електронної взаємодії державних електронних інформаційних ресурсів «Трембіта» електронна (технічна та інформаційна) взаємодія може здійснюватися з використанням інших інформаційно-комунікаційних систем із застосуванням у них відповідних комплексних систем захисту інформації з підтвердженою відповідністю за результатами державної експертизи у встановленому законодавством порядку.</p>

<p>27. З метою забезпечення точності та достовірності інформації у центральній базі даних НСЗУ проводиться верифікація з дотримання вимог Закону України "Про захист персональних даних".</p> <p>Верифікації підлягають усі дані у всіх реєстрах центральної бази даних з метою забезпечення управління актуальністю даних у системі, зокрема виявлення дублювання записів, іншої недостовірної інформації чи неповної інформації. Верифікація даних у реєстрах центральної бази даних здійснюється відповідно до методик та рекомендацій, визначених НСЗУ.</p>	<p>27. З метою забезпечення точності та достовірності інформації у центральній базі даних НСЗУ проводиться верифікація з дотримання вимог Закону України "Про захист персональних даних".</p> <p>Верифікації підлягають усі дані у всіх реєстрах та підсистемах центральної бази даних з метою забезпечення управління актуальністю даних у системі, зокрема виявлення дублювання записів, іншої недостовірної інформації чи неповної інформації. Верифікація даних у реєстрах та підсистемах центральної бази даних здійснюється відповідно до методик та рекомендацій, визначених НСЗУ.</p>
<p>28. У разі виявлення у процесі або за результатами верифікації невідповідності між відомостями, що містяться у реєстрах центральної бази даних, та відомостями, що містяться в тих самих або інших реєстрах центральної бази даних або інших державних інформаційних ресурсах, а також відомостями, одержаними від органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, які є володільцями та/або розпорядниками таких відомостей, НСЗУ вносить відповідні зміни до записів у реєстрах центральної бази даних з урахуванням функціональних можливостей системи.</p>	<p>28. У разі виявлення у процесі або за результатами верифікації невідповідності між відомостями, що містяться у реєстрах чи підсистемах центральної бази даних, та відомостями, що містяться в тих самих або інших реєстрах чи підсистемах центральної бази даних або інших державних електронних інформаційних ресурсах, а також відомостями, одержаними від органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, які є володільцями та/або розпорядниками таких відомостей, НСЗУ вносить відповідні зміни до записів у реєстрах чи підсистемах центральної бази даних з урахуванням функціональних можливостей системи.</p>
<p>29. У разі виявлення фактів систематичного внесення користувачем недостовірної інформації до реєстрів адміністратор або розпорядник відповідного реєстру може</p>	<p>29. У разі виявлення фактів систематичного внесення користувачем недостовірної інформації до реєстрів чи підсистем центральної бази даних НСЗУ або технічний</p>

<p>тимчасово зупинити доступ такого користувача до центральної бази даних у порядку, встановленому НСЗУ. Право суб'єкта персональних даних на одержання будь-яких відомостей про себе, а також зміни їх на підставі вмотивованої вимоги відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" не може бути обмежено.</p>	<p><b>адміністратор</b> може тимчасово зупинити доступ такого користувача до центральної бази даних у порядку, встановленому НСЗУ. Право суб'єкта персональних даних на одержання будь-яких відомостей про себе, а також зміни їх на підставі вмотивованої вимоги відповідно до Закону України "Про захист персональних даних" не може бути обмежено.</p>
<p><b>Пункт відсутній</b></p>	<p><b>30<sup>1</sup>. Вимоги до системи управління ризиками реєстрів центральної бази даних та інформування суб'єктів інформаційної взаємодії і правоволодільців про порушення цілісності реєстрової інформації, її несанкціонованої обробки визначаються відповідно до законодавства про захист інформації в інформаційно-комунікаційних системах та про захист персональних даних.</b></p> <p><b>Функціональні можливості реєстрів центральної бази даних забезпечують обов'язкове інформування правоволодільця про запити будь-яких осіб щодо інформації про нього, яка міститься у відповідних реєстрах, а також про збирання, оброблення, внесення такої інформації до реєстрів, її зміну та видалення у випадках, визначених законом.</b></p>
<p><b>Пункт відсутній</b></p>	<p><b>30<sup>2</sup>. Користування реєстровою інформацією здійснюється у порядку спеціального доступу та електронної інформаційної взаємодії між публічними електронними реєстрами відповідно до статті 34 Закону</b></p>



	<p>України «Про публічні електронні реєстри» та прав доступу користувачів, визначених цим Порядком та нормативно-правовими актами, що регулюють порядок ведення відповідних реєстрів центральної бази даних.</p>
<p><b>Пункт відсутній</b></p>	<p>30<sup>3</sup>. Функціонування та розвиток центральної бази даних, включаючи реєстри центральної бази даних (у тому числі створення їх програмно-технічних засобів), здійснюється за рахунок коштів державного бюджету та інших джерел, не заборонених законодавством.</p>
<p><b>Пункт відсутній</b></p>	<p>30<sup>4</sup>. Реєстрація об'єктів реєстрів центральної бази даних та користування їх реєстровою інформацією здійснюються безоплатно.</p>
<p><b>Пункт відсутній</b></p>	<p>30<sup>5</sup>. Реєстри центральної бази даних функціонують з дня першого внесення до них реєстрової інформації, у тому числі відомостей з електронної системи обміну медичною інформацією, створеної на підставі Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013 (Офіційний вісник України, 2017 р., № 2, ст. 50), та плану заходів з реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2017 р. № 821.</p>

<p>40. Доступ користувачів до інформації у центральній базі даних здійснюється через електронні кабінети. Електронні кабінети керівників та уповноважених осіб суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я, медичних працівників функціонують в електронних медичних інформаційних системах, оператори яких уклали з адміністратором договір про підключення до центральної бази даних, з дотриманням вимог Закону України "Про захист персональних даних". Електронні кабінети пацієнтів можуть функціонувати через електронні медичні інформаційні системи та веб-сайти, веб-портали або мобільні додатки уповноважених державних органів або підприємств, що належать до сфери їх управління. Використання веб-сайтів, веб-порталів або мобільних додатків для доступу до електронного кабінету пацієнта здійснюється під час надання згоди особою на обробку персональних даних у випадках, передбачених Законом України "Про захист персональних даних".</p>	<p>40. Доступ користувачів до інформації у центральній базі даних здійснюється через електронні кабінети. Електронні кабінети керівників та уповноважених осіб суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я, медичних працівників функціонують в електронних медичних інформаційних системах, оператори яких уклали з <b>технічним адміністратором</b> договір про підключення до центральної бази даних, з дотриманням вимог Закону України "Про захист персональних даних". Електронні кабінети пацієнтів можуть функціонувати через електронні медичні інформаційні системи та веб-сайти, веб-портали або мобільні додатки уповноважених державних органів або підприємств, що належать до сфери їх управління. Використання веб-сайтів, веб-порталів або мобільних додатків для доступу до електронного кабінету пацієнта здійснюється під час надання згоди особою на обробку персональних даних у випадках, передбачених Законом України "Про захист персональних даних".</p>
<p>42. Керівник суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я та фізична особа - підприємець, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики мають право:</p> <p>...</p> <p>б) передавати та переглядати оперативну інформацію в режимі он-лайн та інформацію про наявні ресурси мережі екстреної медичної допомоги в частині функціонування електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з</p>	<p>42. Керівник суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я та фізична особа - підприємець, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики мають право:</p> <p>...</p> <p>б) передавати та переглядати оперативну інформацію в режимі он-лайн та інформацію про наявні ресурси мережі екстреної медичної допомоги в частині функціонування <b>підсистеми</b> оптимізації роботи оперативно-диспетчерських</p>

<p>оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.</p>	<p>служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф.</p>
<p>46. Голова НСЗУ та уповноважені ним посадові особи НСЗУ у межах своїх повноважень мають право:</p> <p>...</p> <p>4) отримувати доступ до інформації про дії, вчинені адміністратором, що стосуються електронної системи охорони здоров'я, запитувати та отримувати від адміністратора пояснення щодо вчинених дій, що стосуються електронної системи охорони здоров'я;</p> <p>5) отримувати від адміністратора інформацію та документи щодо підключення, відключення, зупинення доступу електронної медичної інформаційної системи до центральної бази даних, інформації про результати тестування електронної медичної інформаційної системи;</p> <p>...</p>	<p>46. Голова НСЗУ та уповноважені ним посадові особи НСЗУ у межах своїх повноважень мають право:</p> <p>...</p> <p>4) отримувати доступ до інформації про дії, вчинені <b>технічним адміністратором</b>, що стосуються електронної системи охорони здоров'я, запитувати та отримувати від <b>технічного адміністратора</b> пояснення щодо вчинених дій, що стосуються електронної системи охорони здоров'я;</p> <p>5) отримувати від <b>технічного адміністратора</b> інформацію та документи щодо підключення, відключення, зупинення доступу електронної медичної інформаційної системи до центральної бази даних, інформації про результати тестування електронної медичної інформаційної системи;</p> <p>...</p>
<p>47. Міністр охорони здоров'я та уповноважені ним посадові особи МОЗ у межах своїх повноважень мають право:</p> <p>...</p> <p>2) створювати, вносити, переглядати інформацію та документи у реєстрах, розпорядником яких є МОЗ, вносити зміни та доповнення до них з дотриманням вимог Закону України «Про захист персональних даних».</p>	<p>47. Міністр охорони здоров'я та уповноважені ним посадові особи МОЗ у межах своїх повноважень мають право:</p> <p>...</p> <p>2) створювати, вносити, переглядати інформацію та документи у реєстрах <b>центральної бази даних</b>, вносити зміни та доповнення до них з дотриманням вимог Закону України «Про захист персональних даних».</p>

<p>47<sup>1</sup>. Уповноважені посадові особи Національного антикорупційного бюро, яким в порядку, визначеному протоколом взаємодії між НСЗУ та Національним антикорупційним бюро, надано доступ до реєстрів центральної бази даних, мають право переглядати інформацію у таких реєстрах згідно із Законом України "Про Національне антикорупційне бюро України".</p> <p>Доступ до реєстрів, які містять відомості про здоров'я, статеве життя, біометричні або генетичні дані осіб, уповноваженим посадовим особам Національного антикорупційного бюро не надається.</p>	<p>47<sup>1</sup>. Уповноважені посадові особи Національного антикорупційного бюро, яким в порядку, визначеному протоколом взаємодії між НСЗУ та Національним антикорупційним бюро, надано доступ до реєстрів центральної бази даних, мають право переглядати інформацію у таких реєстрах згідно із Законом України "Про Національне антикорупційне бюро України".</p> <p>Доступ до реєстрів та підсистем центральної бази даних, які містять відомості про здоров'я, статеве життя, біометричні або генетичні дані осіб, уповноваженим посадовим особам Національного антикорупційного бюро не надається.</p>
<p>47<sup>2</sup>. Користувачі мають інші права, передбачені цим Порядком та нормативно-правовими актами, що регулюють порядки ведення відповідних реєстрів електронної системи охорони здоров'я.</p>	<p>47<sup>2</sup>. Користувачі мають інші права, передбачені цим Порядком та нормативно-правовими актами, що регулюють порядки ведення відповідних реєстрів та порядки функціонування відповідних підсистем центральної бази даних.</p>
<p><b>Адміністратор</b></p> <p>50. Адміністратор відповідає за:</p> <p>1) адміністрування та технічну підтримку центральної бази даних з метою забезпечення безперебійної роботи центральної бази даних;</p> <p>...</p>	<p><b>Технічний адміністратор</b></p> <p>50. Технічний адміністратор відповідає за:</p> <p>1) технічну та технологічну підтримку центральної бази даних з метою забезпечення безперебійної роботи центральної бази даних;</p> <p>...</p>
<p>51. Адміністратор зобов'язаний надавати пояснення та документи на запит НСЗУ протягом 10 робочих днів з дати</p>	<p>51. Технічний адміністратор зобов'язаний надавати пояснення та документи на запит НСЗУ протягом 10 робочих</p>



<p>ОТРИМАННЯ ТАКОГО ЗАПИТУ, ЯКЩО ІНШИЙ СТРОК НЕ ВСТАНОВЛЕНО У ЗАПИТІ.</p>	<p>Днів з дати отримання такого запиту, якщо інший строк не встановлено у запиті.</p>
<p>52. Для підключення до центральної бази даних електронна медична інформаційна система повинна відповідати технічним вимогам, які визначаються адміністратором та затверджуються НСЗУ.</p>	<p>52. Для підключення до центральної бази даних електронна медична інформаційна система повинна відповідати технічним вимогам, які визначаються <b>технічним адміністратором</b> та затверджуються НСЗУ.</p>
<p>53. Для підключення електронної медичної інформаційної системи до центральної бази даних оператор подає адміністратору відповідну заявку, до якої додаються: ...</p>	<p>53. Для підключення електронної медичної інформаційної системи до центральної бази даних оператор подає <b>технічному адміністратору</b> відповідну заявку, до якої додаються: ...</p>
<p>54. Для встановлення відповідності електронної медичної інформаційної системи технічним вимогам адміністратор проводить протягом 30 календарних днів з дня подання заявки оператором тестування електронної медичної інформаційної системи відповідно до тестової програми, що розробляється адміністратором та затверджується НСЗУ. За результатами тестування адміністратор оформляє висновок та надсилає його оператору протягом трьох робочих днів.</p>	<p>54. Для встановлення відповідності електронної медичної інформаційної системи технічним вимогам <b>технічний адміністратор</b> проводить протягом 30 календарних днів з дня подання заявки оператором тестування електронної медичної інформаційної системи відповідно до тестової програми, що розробляється <b>технічним адміністратором</b> та затверджується НСЗУ. За результатами тестування <b>технічний адміністратор</b> оформляє висновок та надсилає його оператору протягом трьох робочих днів.</p>
<p>55. У разі встановлення невідповідності електронної медичної інформаційної системи технічним вимогам висновок повинен містити опис таких невідповідностей та пропозиції щодо їх усунення. Оператор має право повторно</p>	<p>55. У разі встановлення невідповідності електронної медичної інформаційної системи технічним вимогам висновок повинен містити опис таких невідповідностей та пропозиції щодо їх усунення. Оператор має право повторно</p>



<p>ПОДАТИ електронну заявку адміністратору після усунення невідповідностей.</p>	<p>ПОДАТИ електронну заявку <b>технічному адміністратору</b> після усунення невідповідностей.</p>
<p>56. У разі встановлення відповідності електронної медичної інформаційної системи технічним вимогам адміністратор укладає з оператором договір про підключення до центральної бази даних для визначеного обсягу функціональних можливостей для роботи в електронній системі охорони здоров'я.</p>	<p>56. У разі встановлення відповідності електронної медичної інформаційної системи технічним вимогам <b>технічний адміністратор</b> укладає з оператором договір про підключення до центральної бази даних для визначеного обсягу функціональних можливостей для роботи в електронній системі охорони здоров'я.</p>
<p>57. Адміністратор оприлюднює на веб-сайті системи протягом п'яти робочих днів з дати укладення договору інформацію про підключені до центральної бази даних електронні медичні інформаційні системи та їх функціональні можливості в електронній системі охорони здоров'я, операторів, з якими адміністратор уклав договір.</p>	<p>57. <b>Технічний адміністратор</b> оприлюднює на веб-сайті системи протягом п'яти робочих днів з дати укладення договору інформацію про підключені до центральної бази даних електронні медичні інформаційні системи та їх функціональні можливості в електронній системі охорони здоров'я, операторів, з якими <b>технічний адміністратор</b> уклав договір.</p>
<p>59. Адміністратор має право проводити додаткове тестування електронних медичних інформаційних систем для підтвердження їх відповідності технічним вимогам.</p>	<p>59. <b>Технічний адміністратор</b> має право проводити додаткове тестування електронних медичних інформаційних систем для підтвердження їх відповідності технічним вимогам.</p>
<p>60. У разі передачі прав на електронну медичну інформаційну систему, підключену до центральної бази даних, новий оператор має право протягом 10 робочих днів з моменту передачі таких прав звернутися до адміністратора про укладення нового договору. До заявки додаються такі ж документи, які необхідні для підключення електронної</p>	<p>60. У разі передачі прав на електронну медичну інформаційну систему, підключену до центральної бази даних, новий оператор має право протягом 10 робочих днів з моменту передачі таких прав звернутися до <b>технічного адміністратора</b> про укладення нового договору. До заявки додаються такі ж документи, які необхідні для підключення</p>

<p>Медичної інформаційної системи. Повторне тестування електронної медичної інформаційної системи у такому випадку не проводиться. У разі незвернення нового оператора у встановлений строк електронна медична інформаційна система відключається від центральної бази даних.</p>	<p>електронної медичної інформаційної системи. Повторне тестування електронної медичної інформаційної системи у такому випадку не проводиться. У разі незвернення нового оператора у встановлений строк електронна медична інформаційна система відключається від центральної бази даних.</p>
<p>61. Інформація про зміну технічних вимог до електронних медичних інформаційних систем оприлюднюється адміністратором на веб-сайті системи. Зміни технічних вимог до електронних медичних інформаційних систем набирають чинності через один місяць після їх опублікування, якщо інше не встановлено у наказі НСЗУ про затвердження таких вимог. Протягом цього строку оператори повинні забезпечити приведення електронних медичних інформаційних систем у відповідність з новими технічними вимогами.</p>	<p>61. Інформація про зміну технічних вимог до електронних медичних інформаційних систем оприлюднюється <b>технічним адміністратором</b> на веб-сайті системи. Зміни технічних вимог до електронних медичних інформаційних систем набирають чинності через один місяць після їх опублікування, якщо інше не встановлено у наказі НСЗУ про затвердження таких вимог. Протягом цього строку оператори повинні забезпечити приведення електронних медичних інформаційних систем у відповідність з новими технічними вимогами.</p>
<p>63. Рішення про зупинення доступу електронної медичної інформаційної системи до центральної бази даних або відключення такої системи від центральної бази даних приймає адміністратор у разі наявності хоча б однієї з таких підстав: ... 7) порушення оператором умов договору, укладеного з адміністратором; 8) незвернення нового оператора до адміністратора про укладення договору протягом строку, встановленого пунктом</p>	<p>63. Рішення про зупинення доступу електронної медичної інформаційної системи до центральної бази даних або відключення такої системи від центральної бази даних приймає <b>технічний адміністратор</b> у разі наявності хоча б однієї з таких підстав: ... 7) порушення оператором умов договору, укладеного з <b>технічним адміністратором</b>; 8) незвернення нового оператора до <b>технічного адміністратора</b> про укладення договору протягом строку,</p>

60 цього Порядку. ...	встановленого пунктом 60 цього Порядку. ...
64. У разі зупинення доступу електронної медичної інформаційної системи до центральної бази даних такий доступ відновлюється адміністратором після усунення виявлених порушень.	64. У разі зупинення доступу електронної медичної інформаційної системи до центральної бази даних такий доступ відновлюється <b>технічним адміністратором</b> після усунення виявлених порушень.
Порядок опублікування відомостей з електронної системи охорони здоров'я затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я»	
5. НСЗУ та адміністратор центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я за погодженням з НСЗУ можуть надавати знеособлені відомості та дані, що містяться в центральній базі даних, як загальну довідкову статистичну інформацію на договірних засадах. Порядок надання відомостей з реєстрів центральної бази даних затверджує МОЗ.	5. <b>НСЗУ може</b> надавати знеособлені відомості та дані, що містяться в центральній базі даних, як загальну довідкову або статистичну інформацію на договірних засадах. Порядок надання відомостей з реєстрів центральної бази даних затверджує МОЗ.
Концепція розвитку електронної охорони здоров'я, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 р. № 1671-р	
Сучасний стан цифрових трансформацій в охороні здоров'я ... Протягом цього періоду розпочато розроблення ключових процесів та реєстрів, необхідних для існування інформаційного середовища у сфері охорони здоров'я, почав формуватися ринок виробників спеціалізованого	Сучасний стан цифрових трансформацій в охороні здоров'я ... Протягом цього періоду розпочато розроблення ключових процесів та реєстрів, необхідних для існування інформаційного середовища у сфері охорони здоров'я, почав формуватися ринок виробників спеціалізованого

<p>програмного забезпечення, які забезпечують доступ до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та підтримку кінцевих користувачів у закладах охорони здоров'я. Так, на сьогодні електронна система охорони здоров'я забезпечує укладення електронних декларацій із сімейними лікарями, виписку електронних рецептів за програмою "Доступні ліки" та електронних направлень, ведення електронної медичної картки тощо. Разом з тим для забезпечення доступу пацієнта до управління власними медичними даними, а також якості, безпечності та доступності медичних послуг існує ще ряд викликів щодо розвитку електронної системи охорони здоров'я, пов'язаних з:</p> <p>...</p> <p>необхідністю зміцнення інституційної спроможності адміністратора центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я, а також розблокування моделі "Vendor lock-in";</p> <p>...</p>	<p>програмного забезпечення, які забезпечують доступ до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та підтримку кінцевих користувачів у закладах охорони здоров'я. Так, на сьогодні електронна система охорони здоров'я забезпечує укладення електронних декларацій із сімейними лікарями, виписку електронних рецептів за програмою "Доступні ліки" та електронних направлень, ведення електронної медичної картки тощо. Разом з тим для забезпечення доступу пацієнта до управління власними медичними даними, а також якості, безпечності та доступності медичних послуг існує ще ряд викликів щодо розвитку електронної системи охорони здоров'я, пов'язаних з:</p> <p>...</p> <p>необхідністю зміцнення інституційної спроможності <b>технічного адміністратора</b> центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я, а також розблокування моделі "Vendor lock-in";</p> <p>...</p>
<p>Організаційно-управлінське та технічне забезпечення розвитку е-здоров'я</p> <p>Для сталого та скоординованого розвитку е-здоров'я та електронної системи охорони здоров'я передбачається така організаційно-управлінська модель:</p> <p>...</p> <p>забезпечення адміністратором центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я, який є юридичною</p>	<p>Організаційно-управлінське та технічне забезпечення розвитку е-здоров'я</p> <p>Для сталого та скоординованого розвитку е-здоров'я та електронної системи охорони здоров'я передбачається така організаційно-управлінська модель:</p> <p>...</p> <p>забезпечення <b>технічним адміністратором</b> центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я, який є</p>



<p>особою, визначеною в установленому законодавством порядку, безперебійної роботи центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та здійснення інших заходів, визначених законами та іншими нормативно-правовими актами;</p> <p>...</p>	<p>юрідичною особою, визначеною в установленому законодавством порядку, безперебійної роботи центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та здійснення інших заходів, визначених законами та іншими нормативно-правовими актами;</p> <p>...</p>
<p>Порядок формування та використання сертифіката, що підтверджує вакцинацію від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, негативний результат тестування або одужання особи від зазначеної хвороби, в Україні</p> <p style="text-align: center;"><b>Додаток до Порядку</b> (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 13 вересня 2021 р. № 954)</p>	<p>Порядок формування та використання сертифіката, що підтверджує вакцинацію від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, негативний результат тестування або одужання особи від зазначеної хвороби, в Україні</p> <p style="text-align: center;"><b>Додаток до Порядку</b> (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 13 вересня 2021 р. № 954)</p>
<p>формування та використання сертифіката, що підтверджує вакцинацію від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, негативний результат тестування або одужання особи від зазначеної хвороби, в Україні</p> <p style="text-align: center;"><b>КЛІНІЧНІ КРИТЕРІЇ</b></p>	<p>формування та використання сертифіката, що підтверджує вакцинацію від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, негативний результат тестування або одужання особи від зазначеної хвороби, в Україні</p> <p style="text-align: center;"><b>КЛІНІЧНІ КРИТЕРІЇ</b></p>

Таблиця 1

Таблиця 1



Підстави та клінічні критерії формування міжнародного та внутрішнього COVID-сертифікатів і визначення строків їх дії			Підстави та клінічні критерії формування міжнародного та внутрішнього COVID-сертифікатів і визначення строків їх дії		
Підстава для формування COVID-сертифіката	Клінічні критерії формування COVID-сертифіката	Строк дії міжнародного та внутрішнього COVID-сертифікатів	Підстава для формування COVID-сертифіката	Клінічні критерії формування COVID-сертифіката	Строк дії міжнародного та внутрішнього COVID-сертифікатів
1 Вакцинація від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 (далі - COVID-19)	у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я (далі - центральна база даних) у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів наявні відомості про вакцинацію від COVID-19 (наявні медичні записи про вакцинацію (щеплення, імунізацію)* із зазначенням відомостей про серію вакцин, які відповідають відомостям, що надані МОЗ (зокрема шляхом інформаційної взаємодії інформаційно-аналітичної системи "MedData" і центральної бази даних), про серії вакцин, які застосовуються (під час перевірки відомостей про серію вакцин не враховуються	270 діб від дня введення останньої дози відповідно до протоколу вакцинації від COVID-19	1 Вакцинація від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2 (далі - COVID-19)	у центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я (далі - центральна база даних) у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів наявні відомості про вакцинацію від COVID-19 (наявні медичні записи про вакцинацію (щеплення, імунізацію)* із зазначенням відомостей про серію вакцин, які відповідають відомостям, що надані МОЗ (зокрема шляхом інформаційно-аналітичної системи "MedData" і центральної бази даних), про серії вакцин, які застосовуються (під час перевірки відомостей про серію вакцин не враховуються	270 діб від дня введення останньої дози відповідно до протоколу вакцинації від COVID-19

<p>наявність незаповнених місць та спеціальних символів, а також відмінності, пов'язані з регістром літер, та застосовується співставлення літер українського алфавіту латиницею згідно з таблицею 2</p> <p>“Співставлення кирилических та латинських літер, що використовуються під час формування COVID-сертифікатів” цього додатка).</p> <p>У разі коли зазначені алгоритми не сприяли передачі даних, необхідних для формування COVID-сертифіката, застосовується пошук серії в таблиці співставлення серій вакцин від COVID-19, яка оновлюється адміністратором центральної бази даних.</p> <p>...</p>	<p>наявність незаповнених місць та спеціальних символів, а також відмінності, пов'язані з регістром літер, та застосовується співставлення літер українського алфавіту латиницею згідно з таблицею 2</p> <p>“Співставлення кирилических та латинських літер, що використовуються під час формування COVID-сертифікатів” цього додатка).</p> <p>У разі коли зазначені алгоритми не сприяли передачі даних, необхідних для формування COVID-сертифіката, застосовується пошук серії в таблиці співставлення серій вакцин від COVID-19, яка оновлюється <b>технічним адміністратором</b> центральної бази даних.</p> <p>...</p>	
<p>Постанова Кабінету Міністрів України від 23 березня 2022 р. № 351 «Деякі питання забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я в умовах воєнного стану»</p>		
<p>1. Установити, що на період дії воєнного стану на території України та протягом місяця після його припинення чи скасування функціонування електронної системи охорони</p>	<p>1. Установити, що на період дії воєнного стану на території України та протягом місяця після його припинення чи скасування функціонування електронної системи охорони</p>	

<p>здоров'я здійснюється відповідно до законодавства з урахуванням таких особливостей:</p>	<p>здоров'я здійснюється відповідно до законодавства з урахуванням таких особливостей:</p>
<p>1) Міністерство охорони здоров'я:</p> <p>з метою забезпечення захисту інформації, що обробляється в електронній системі охорони здоров'я, та за запитами Служби безпеки, Адміністрації Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації, обласних, Київської міської, районних військових адміністрацій може приймати рішення щодо зупинення доступу користувачів електронної системи охорони здоров'я (далі - користувачі), які розташовані на територіях, на яких ведуться бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, які включені до переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого Міністерством з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій, до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (далі - центральна база даних) та щодо надання рекомендацій Національній службі здоров'я та адміністратору центральної бази даних (далі - адміністратор) щодо зупинення доступу таких користувачів до електронних медичних інформаційних систем;</p>	<p>1) Міністерство охорони здоров'я:</p> <p>з метою забезпечення захисту інформації, що обробляється в електронній системі охорони здоров'я, та за запитами Служби безпеки, Адміністрації Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації, обласних, Київської міської, районних військових адміністрацій та за умови забезпечення користувачами, доступ яких до центральної бази даних зупинено, дотримання вимог до</p>
<p>за запитами Служби безпеки, Адміністрації Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації, обласних, Київської міської, районних військових адміністрацій та за умови забезпечення користувачами, доступ яких до центральної бази даних зупинено, дотримання вимог до захисту інформації, що обробляється в електронній системі</p>	<p>інформаційних систем;</p> <p>за запитами Служби безпеки, Адміністрації Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації, обласних, Київської міської, районних військових адміністрацій та за умови забезпечення користувачами, доступ яких до центральної бази даних зупинено, дотримання вимог до</p>

<p>охорони здоров'я, може приймати рішення щодо відновлення доступу користувачів до центральної бази даних та надання рекомендацій Національній службі здоров'я та адміністратору щодо відновлення доступу таких користувачів до електронних медичних інформаційних систем;</p>	<p>захисту інформації, що обробляється в електронній системі охорони здоров'я, може приймати рішення щодо відновлення доступу користувачів до центральної бази даних та надання рекомендацій Національній службі здоров'я та <b>технічному адміністратору</b> щодо відновлення доступу таких користувачів до електронних медичних інформаційних систем;</p>
<p>доводить рішення щодо зупинення або відновлення доступу користувачів до центральної бази даних та надання рекомендацій щодо зупинення або відновлення доступу таких користувачів до електронних медичних інформаційних систем до відома Національної служби здоров'я та адміністратора протягом одного дня після прийняття таких рішень;</p>	<p>доводить рішення щодо зупинення або відновлення доступу користувачів до центральної бази даних та надання рекомендацій щодо зупинення або відновлення доступу таких користувачів до електронних медичних інформаційних систем до відома Національної служби здоров'я та <b>технічного адміністратора</b> протягом одного дня після прийняття таких рішень;</p>
<p>... 3) Національна служба здоров'я формує переліки користувачів, доступ яких до центральної бази даних підлягає зупиненню або відновленню, та надає зазначені переліки адміністратору у знеособленому вигляді протягом одного дня після отримання інформації щодо відповідних рішень Міністерства охорони здоров'я;</p>	<p>... 3) Національна служба здоров'я формує переліки користувачів, доступ яких до центральної бази даних підлягає зупиненню або відновленню, та надає зазначені переліки <b>технічному адміністратору</b> у знеособленому вигляді протягом одного дня після отримання інформації щодо відповідних рішень Міністерства охорони здоров'я;</p>
<p>... 4) адміністратор: ... 5) оператори електронних медичних інформаційних систем:</p>	<p>... 4) <b>технічний адміністратор</b>: ... 5) оператори електронних медичних інформаційних систем:</p>
<p>відповідно до рекомендацій адміністратора та за наявності технічної можливості та/або можливості фізичного доступу до обладнання зупиняють доступ користувачів до</p>	<p>відповідно до рекомендацій <b>технічного адміністратора</b> та за наявності технічної можливості та/або можливості</p>



<p>систем, баз даних та інформаційних ресурсів, технічне забезпечення та/або обслуговування яких здійснюється відповідними операторами, та знищують бази даних, які використовувалися такими користувачами та розміщені безпосередньо на визначеній (визначених) у рекомендаціях території (територіях);</p> <p>відповідно до рекомендацій адміністратора та за наявності технічної можливості та/або можливості фізичного доступу до обладнання відновлюють доступ користувачів до систем, баз даних та інформаційних ресурсів, технічне забезпечення та/або обслуговування яких здійснюється відповідними операторами, та за наявності резервних копій знищених баз даних відновлюють їх функціонування;</p> <p>інформують адміністратора про здійснені заходи щодо зупинення або відновлення доступу користувачів до систем, баз даних та інформаційних ресурсів, технічне забезпечення та/або обслуговування яких здійснюється відповідними операторами, не пізніше ніж протягом двох днів з дня такого зупинення або відновлення;</p> <p>...</p>	<p>фізичного доступу до обладнання зупиняють доступ користувачів до систем, баз даних та інформаційних ресурсів, технічне забезпечення та/або обслуговування яких здійснюється відповідними операторами, та знищують бази даних, які використовувалися такими користувачами та розміщені безпосередньо на визначеній (визначених) у рекомендаціях території (територіях);</p> <p>відповідно до рекомендацій <b>технічного адміністратора</b> та за наявності технічної можливості та/або можливості фізичного доступу до обладнання відновлюють доступ користувачів до систем, баз даних та інформаційних ресурсів, технічне забезпечення та/або обслуговування яких здійснюється відповідними операторами, та за наявності резервних копій знищених баз даних відновлюють їх функціонування;</p> <p>інформують <b>технічного адміністратора</b> про здійснені заходи щодо зупинення або відновлення доступу користувачів до систем, баз даних та інформаційних ресурсів, технічне забезпечення та/або обслуговування яких здійснюється відповідними операторами, не пізніше ніж протягом двох днів з дня такого зупинення або відновлення;</p> <p>...</p>
---	--

Міністр охорони здоров'я України

2023 р.



Віктор ЛЯПКО



## ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ

НАКАЗИ МОЗ

ГОЛОВНИЙ ДЕРЖАВНИЙ  
САНИТАРНИЙ ЛІКАР УКРАЇНИКЕРІВНИК РОБОТ З ЛІКВІДАЦІЇ  
НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНОЇ  
СИТУАЦІЇ (COVID-19)

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ

ГРОМАДСЬКА РАДА МОЗ

ГРОМАДСЬКА ЕКСПЕРТИЗА

ДОКУМЕНТИ З ПИТАНЬ  
ЕКОНОМІКИ ТА ФІНАНСІВНАЦІОНАЛЬНА РАДА З ПИТАНЬ  
ПРОТІВЛІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА  
ВИЛ/СНІД

ДОКУМЕНТИ

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ  
(АРХІВ)СТРАТЕГІЧНА ЕКОЛОГІЧНА  
ОЦІНКА

## Проект постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я»

23 жовтня 2023 67

Проект постанови КМУ

Зміни, що вносяться до актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я

Порівняльча таблиця

Пояснювальна записка

Повідомлення про оприлюднення

## ПОВІДОМЛЕННЯ

про оприлюднення

проекту постанови Кабінету Міністрів України

«Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я»

Міністерством охорони здоров'я України на громадське обговорення пропонується проект постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування електронної системи охорони здоров'я» (далі – проект постанови) розроблений з метою приведення актів Кабінету Міністрів України, що визначають порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я, у відповідність із Законом України «Про публічній електронній реєстрі».

Проект постанови оприлюднено шляхом розміщення на офіційному вебсайті

ПОДІЛИТИСЬ



Онлайн підтримка  
Вас вітає національний  
контакт-центр МОЗ. Уточніть,  
будь ласка, чим можемо Вам  
допомогти?

