

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про
внесення змін до Порядку ведення Реєстру пацієнтів
в електронній системі охорони здоров'я»

I. Визначення проблеми

Впродовж останніх років відбуваються суттєві системні зрушення та цифрові трансформації в охороні здоров'я України. Електронна система охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ), що адмініструється Національною службою здоров'я України, є ключовим інструментом цифровізації сфери охорони здоров'я та забезпечує накопичення, обробку і використання медичних даних у стандартизованому вигляді.

Сучасний етап розвитку ЕСОЗ в Україні характеризується зростанням впровадження цифрових технологій, які стають важливим інструментом підвищення ефективності медичної галузі. Цифровізація є одним із провідних напрямів реформ, що визначає динаміку оновлення управлінських, клінічних та інформаційних процесів. Поширення електронних сервісів створює нові можливості для оптимізації роботи медичних закладів та забезпечення прозорості взаємодії між усіма учасниками системи.

З урахуванням розвитку функціоналу ЕСОЗ, а також процесів, які дозволяють ефективно відокремлювати пацієнтів, які тривалий час не звертаються за медичною допомогою, від тих, чиї дані потребують деактивації через смерть або порушення правил вибору лікаря виникла потреба у вдосконаленні процесу ведення Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я, забезпечення актуальності та достовірності даних про пацієнтів, а також автоматизації процесів верифікації відомостей.

Чинна редакція Порядку ведення Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України 30 листопада 2020 року № 2755, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 13 січня 2021 р. за № 44/35666 (далі – Порядок), не дозволяє ефективно відокремлювати пацієнтів, які тривалий час не звертаються за медичною допомогою, від тих, чиї дані потребують деактивації через смерть або порушення правил вибору лікаря, що призводить до некоректного обліку пацієнтів та ускладнює моніторинг виконання договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій.

Разом з тим, відповідно до вимог законодавства та особливостей ведення Реєстру пацієнтів в ЕСОЗ (далі - Реєстр), який є обов'язковим для закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики суб'єкти господарювання вносять інформацію про пацієнта до Реєстру.

Доповнення Реєстру такими записами про пацієнта: «потенційно померлий» та «тимчасово неактивний» дозволить впровадження автоматизованих механізмів верифікації, удосконалення обліку пацієнтів,

підвищення ефективності функціонування ЕСОЗ.

При цьому, активний статус пацієнта автоматично відновлюється, щойно він звернеться за медичною допомогою: у разі будь-якої активності пацієнта (авторизація в особистому кабінеті, подання нової декларації або внесення лікарем нового медичного запису) система автоматично повертає запису статус «активний». Деталізація процедури верифікації даних, визначає роль медичних працівників у підтвердженні факту смерті пацієнта на запит системи та регламентує порядок роботи з неідентифікованими пацієнтами. Усі дії щодо зміни статусів у Реєстрі підкріплюються накладанням кваліфікованого електронного підпису.

Одним з найбільш актуальних питань у сфері охорони здоров'я залишається питання нових цифрових сервісів, які забезпечують цифровізацію сфери охорони здоров'я та забезпечують накопичення, обробку і використання медичних даних у стандартизованому вигляді.

Схвалена у 2016 році урядова Концепція реформи фінансування охорони здоров'я започаткувала перехід до нової моделі, що потребує активного використання цифрових технологій і створення сучасної електронної системи.

Запровадження ЕСОЗ дало змогу формувати єдине цифрове середовище, у межах якого реалізуються ключові процеси – від електронних декларацій і рецептів до медичних записів та висновків. Подальший розвиток системи був закріплений ухваленням спеціального закону та підзаконних актів, що визначили цифрові інструменти базовими для модернізації сфери.

У 2020 році держава затвердила п'ятирічну Концепцію розвитку е-здоров'я та відповідний план її реалізації, що окреслює період та визначає організаційні, нормативні та технічні засади подальшої цифровізації галузі. Електронна охорона здоров'я (eHealth) – це комплексна система інформаційної взаємодії між усіма учасниками медичної сфери, що функціонує на основі цифрових технологій та інструментів.

Сьогодні український eHealth – цифрова інфраструктура, що об'єднує країну і охоплює:

- понад 49 тисяч медичних і аптечних закладів;

- 475 тисяч медичних і фармацевтичних працівників;

- 5 млрд медичних записів в електронній картці пацієнта.

Послідовна використання цифрових технологій і створення сучасної електронної системи у повсякденні клінічні процеси є важливим етапом для суспільства, вони автоматизують робочі процеси, підвищують ефективність управління.

Темпи цифрової трансформації в охороні здоров'я випереджають оновлення нормативно-правових механізмів, що створює потребу у глибокому перегляді законодавства. Регулювання питань електронної ідентифікації пацієнтів вимагає сучасних правових рішень. Лише оперативна модернізація правової бази забезпечить безпечне та ефективне впровадження цифрових технологій у сферу охорони здоров'я.

Таким чином, з метою удосконалення нормативно-правового

регулювання організаційних засад впровадження автоматизованих механізмів верифікації, удосконалення обліку пацієнтів, виникла необхідність внесення змін до Порядку.

Метою прийняття проєкту наказу є вдосконалення процесу ведення Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я, забезпечення актуальності та достовірності даних про пацієнтів, а також автоматизації процесів верифікації відомостей.

Основними завданнями акта є:

актуалізація переліку статусів запису про пацієнта, який розширюється новими категоріями: «потенційно померлий» та «тимчасово неактивний»;

встановлюється чіткий критерій автоматичного присвоєння статусу «тимчасово неактивний»;

деталізація процедури верифікації даних;

регламентація порядку роботи з неідентифікованими пацієнтами.

Необхідність внесення змін зумовлена потребою ефективно відокремлювати пацієнтів, які тривалий час не звертаються за медичною допомогою, від тих, чиї дані потребують деактивації через смерть або порушення правил вибору лікаря.

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

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Громадяни	+	-
Держава	+	-
Суб'єкти господарювання	+	-

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою ринкових механізмів, оскільки такі питання регулюються виключно нормативно-правовими актами.

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання є:

- підвищення якості та достовірності даних Реєстру;
- автоматизація процесів верифікації інформації;
- запровадження більш гнучкої системи статусів пацієнтів;
- зменшення адміністративного навантаження на суб'єктів господарювання, шляхом використання наявних електронних систем обліку та звітності.

- оптимізація обліку населення в ЕСОЗ.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 Збереження ситуації, яка існує на цей час	Не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі II цього Аналізу регуляторного впливу (далі - Аналіз). За такого підходу не буде забезпечено належного рівня структурованості та повноти інформації, зокрема, буде відсутнє збереження існуючих проблем з неактуальними даними, відсутністю механізму виявлення «неактивних» пацієнтів, оскільки недосконалий механізм обліку з використанням електронних інформаційних систем у сфері охорони здоров'я.
Альтернатива 2 Прийняття проекту наказу	Запропонований спосіб вирішення зазначеної проблеми є найбільш доцільним та дасть змогу врегулювати проблемні питання. Така альтернатива створить єдині, прозорі та зрозумілі організаційні умови для забезпечення спрощення процедури підтвердження активного статусу в ЕСОЗ та гарантуватиме високу якість і достовірність їхньої медичної інформації. Прийняття проекту акта забезпечить автоматизацію процесів актуалізації даних про пацієнтів, прозорість процедур верифікації. Цілі державного регулювання будуть досягнуті.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Збереження ситуації, яка існує на цей час	Відсутність необхідності доопрацювання функціоналу електронної системи охорони здоров'я; відсутність додаткових організаційних заходів щодо	Передбачає збереження чинного Порядку ведення Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я без змін. За такого підходу не буде забезпечено належного рівня

	впровадження нових статусів; відсутність витрат часу працівників НСЗУ на опрацювання нових процедур зміни статусів пацієнтів.	структурованості відокремлювати пацієнтів, які тривалий час не звертаються за медичною допомогою, від тих, чиї дані потребують деактивації через смерть або порушення правил вибору лікаря. Це створює ризики некоректного обліку пацієнтів та ускладнює моніторинг виконання договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій.
Альтернатива 2 Прийняття проекту наказу	Прийняття проекту наказу дозволить: - вдосконалити процес ведення Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я; - забезпечити актуальність та достовірності даних про пацієнтів; - автоматизації процесів верифікації відомостей; - мінімізації людського фактору; - підвищення точності даних.	Не потребує додаткових витрат з державного та місцевих бюджетів; реалізація здійснюється в межах наявних організаційних та технічних можливостей електронної системи охорони здоров'я за рахунок фонду заробітної плати на 2026 рік та становить для МОЗ 937,50 грн., для НСЗУ 10 000 грн. .

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Збереження ситуації, яка існує на цей час	Не потребує додаткових дій з боку громадян	Обмежує можливість формування повної та структурованої електронної медичної історії пацієнта; може ускладнювати доступ лікаря до повної інформації про стан пацієнта, що

		впливає на послідовність надання медичної допомоги.
Альтернатива 2 Прийняття проекту наказу	Забезпечує формування більш повної та цілісної електронної медичної історії пацієнта; покращує доступ лікаря до актуальної та структурованої інформації про стан здоров'я пацієнта; сприяє безперервності медичної допомоги та підвищенню якості медичного обслуговування.	Не потребує додаткових витрат з боку громадян.

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, (одиниць)	295	1049	903	858	3105
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	9,5%	33,8%	29,1%	27,6%	100%

**Джерело отримання інформації про кількість суб'єктів господарювання з медичної практики, які уклали договір з НСЗУ – база даних Національної служби здоров'я України.*

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Збереження ситуації, яка існує на цей час	Вигоди відсутні. ☐ Відсутність необхідності адаптації внутрішніх процедур роботи з пацієнтами; відсутність потреби навчання персоналу щодо	Зберігає наявні підходи до ведення медичної документації, що не в повній мірі забезпечує структурованість та повноту медичних даних; обмежує можливості

	застосування нових статусів; відсутність додаткових дій з внесення інформації до Реєстру.	використання даних для внутрішнього аналізу.
Альтернатива 2 Прийняття проєкту наказу	Прийняття проєкту наказу забезпечить: - уніфікації ведення медичної документації; - забезпечить формування більш повних та структурованих медичних записів; - створить умови для використання медичних даних для внутрішнього аналізу.	Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання, встановленими проєктом наказу: суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання становить 69888 грн. на 1 рік; суб'єктів господарювання малого та мікро підприємництва, на виконання регулювання становить 91572 грн. на 1 рік. 1 година * 52 грн * 1 працівник;

** для ознайомлення з актом потрібна 1 година. Для обрахунку за основу береться мінімальна заробітна плата, визначена у погодинному розмірі, що відповідно до статті 8 Закону України «Про Державний бюджет України на 2026 рік» установлено з 1 січня 2026 року мінімальну заробітну плату у погодинному розмірі - 52 гривні.*

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	

Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	- - -
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта -	
Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	Витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання становить 69888 грн. на 1 рік.;

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 Збереження ситуації, яка існує	1	Проблема залишається невирішеною. Чинне регулювання не забезпечує можливості обліку випадків, коли наявна інформація про можливу смерть пацієнта за відсутності офіційного підтвердження, а також випадків тривалої відсутності активності пацієнта в електронній системі охорони здоров'я. Якість та актуальність даних Реєстру пацієнтів суттєво не покращуються.
Альтернатива 2 Затвердження проєкту наказу	4	Цілі державного регулювання досягаються повною мірою. Запроваджуються механізми актуалізації даних Реєстру пацієнтів, підвищується достовірність інформації, забезпечується можливість оперативного реагування на інформацію про можливу смерть пацієнта та здійснення подальшої верифікації даних.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1	Для держави: відсутність необхідності доопрацювання функціоналу електронної системи охорони здоров'я; відсутність додаткових організаційних заходів щодо впровадження нових статусів.	Для держави: Не забезпечує в повній мірі можливість використання структурованих медичних даних для формування та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я, обмежує можливості розвитку електронних інструментів та ефективного використання	Зазначена альтернатива не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.

	Для громадян: відсутність необхідності адаптації до нових процедур взаємодії з системою. Для суб'єктів господарювання : відсутність необхідності навчання працівників; відсутність додаткових дій щодо зміни статусів пацієнтів; відсутність витрат на адаптацію внутрішніх процесів.	наявних інформаційних ресурсів. Для громадян: Обмежує можливість формування повної та структурованої електронної медичної історії пацієнта; може ускладнювати доступ лікаря до повної інформації про пацієнта. Для суб'єктів господарювання: Зберігає наявні підходи до ведення медичної документації, що не в повній мірі забезпечують структурованість та повноту медичних даних; обмежує можливості використання даних для внутрішнього аналізу та організації медичного процесу.	
Альтернатива 2	Для держави: - забезпечить процес ведення Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я;	Для держави: - Не потребує додаткових витрат з державного та місцевих бюджетів; реалізація здійснюється в	Така альтернатива передбачатим е вирішення проблеми, зазначеної в Розділі I

	- забезпечить актуальність та достовірності даних про пацієнтів; - автоматизації процесів верифікації відомостей; - мінімізації людського фактору; - підвищення точності даних. Для громадян: Забезпечує формування більш повної та цілісної електронної медичної інформації пацієнта; покращує доступ лікаря до актуальної та структурованої інформації про пацієнта. Для суб'єктів господарювання : Сприяє уніфікації ведення медичної документації; забезпечує формування більш повних та структурованих даних.	межах наявних організаційних та технічних можливостей електронної системи охорони здоров'я за рахунок фонду заробітної плати на 2026 рік та становить для МОЗ 937,50 грн., для НСЗУ 10 000 грн.. Для громадян: Не потребує додаткових витрат з боку громадян. Для суб'єктів господарювання: одноразові витрати суб'єктів господарювання на ознайомлення з новими вимогами регулювання становлять 52 грн на одного суб'єкта господарювання. Загальні витрати суб'єктів великого	Аналізу, та дозволить осягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.
--	--	---	--

		та середнього підприємництва становлять 69 888 грн, суб'єктів малого та мікропідприємств – 91 572 грн.; здійснюється в межах звичайної господарської діяльності та не потребує додаткових фінансових витрат.	
--	--	--	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи / причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1	Відмова від цієї альтернативи обумовлена тим, що вона не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, зокрема не дозволяє забезпечити належний рівень повноти та структурованості даних.	Ризик впливу зовнішніх чинників відсутній, однак зберігається ризик подальшого накопичення неструктурованих даних та обмеження можливостей розвитку електронної системи охорони здоров'я.
Альтернатива 2	Обрана альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки забезпечує досягнення визначених цілей державного регулювання, зокрема формування повних та структурованих даних.	Ризик впливу зовнішніх чинників є мінімальним, оскільки реалізація акта здійснюється в межах наявного функціоналу електронної системи охорони здоров'я та не потребує додаткового фінансування; можливі ризики пов'язані з адаптацією суб'єктів господарювання до оновлених вимог

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

Проектом наказу передбачається внесення змін до Порядку ведення Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я затвердженого, наказом Міністерства охорони здоров'я України 30 листопада 2020 року № 2755, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 13 січня 2021 р. за № 44/35666, який передбачає:

- вдосконалення процесу ведення Реєстру пацієнтів в ЕСОЗ;

- забезпечення актуальності та достовірності даних про пацієнтів, а також автоматизації процесів верифікації відомостей;

- ефективно відокремлювати пацієнтів, які тривалий час не звертаються за медичною допомогою, від тих, чиї дані потребують деактивації через смерть або порушення правил вибору лікаря;

- деталізує процедури верифікації даних, визначає роль медичних працівників у підтвердженні факту смерті пацієнта на запит системи;

- регламентує порядок роботи з неідентифікованими пацієнтами.

Реалізація положень регуляторного акта забезпечуватиметься шляхом здійснення таких організаційних заходів:

- Міністерством охорони здоров'я України:

- забезпечення державної реєстрації регуляторного акта в Міністерстві юстиції України;

- доведення положень акта до відома Національної служби здоров'я України, та інших заінтересованих учасників;

- здійснення координації впровадження положень акта.

- Національною службою здоров'я України:

- організація виконання положень акта в межах повноважень;

- забезпечення методичного супроводу застосування нових статусів записів про пацієнтів;

- інформування користувачів електронної системи охорони здоров'я щодо особливостей застосування нових положень;

- здійснення контролю та моніторингу коректності застосування нових статусів під час ведення Реєстру пацієнтів.

- доопрацювання функціоналу електронної системи охорони здоров'я для забезпечення можливості застосування статусів «потенційно померлий» та «тимчасово неактивний»;

- реалізація механізмів автоматичного встановлення та зміни статусів у випадках, визначених регуляторним актом;

- проведення тестування оновленого функціоналу та введення його в промислову експлуатацію.

- Надавачами медичних послуг:

- забезпечення застосування нових положень під час ведення Реєстру пацієнтів;

- ознайомлення уповноважених працівників із новими вимогами регуляторного акта;

- внесення до Реєстру відповідних відомостей у випадках, передбачених Порядком.

Запровадження зазначених механізмів та здійснення відповідних організаційних заходів забезпечить підвищення актуальності та достовірності даних Реєстру пацієнтів, удосконалення процесів верифікації відомостей та більш ефективне функціонування електронної системи охорони здоров'я.

Організаційні та технічні заходи, необхідні для реалізації акта, здійснюються в межах функціонування електронної системи охорони здоров'я за рахунок фонду заробітної плати на 2026 рік становить для МОЗ 937,50 грн., для НСЗУ 10 000 грн., та не потребують додаткового фінансування з державного або місцевих бюджетів.

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

Регулювання не передбачає додаткових витрат з боку органів виконавчої влади чи органів місцевого самоврядування. Здійснено розрахунки згідно з додатком 4 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта.

Реалізація регуляторного акта потребуватиме здійснення окремих організаційно-адміністративних заходів Міністерством охорони здоров'я України та Національною службою здоров'я України.

Такі заходи включають:

підготовку та доведення роз'яснювальних матеріалів щодо застосування нових статусів записів про пацієнтів;

здійснення організаційного супроводу впровадження змін;

методичну підтримку користувачів електронної системи охорони здоров'я;

моніторинг застосування нових положень Порядку.

Зазначені заходи виконуватимуться працівниками відповідних органів у межах їх посадових обов'язків та за рахунок коштів, передбачених установленим фондом оплати праці.

Додаткового збільшення чисельності працівників або додаткових бюджетних асигнувань для реалізації регуляторного акта не потребується.

Розрахунки витрат суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва наведено в додатку 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта.

Розрахунки витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання наведено в додатку 4 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (М-Тест).

Оцінка виконання вимог регулювання, а саме, вигод і витрат суб'єктів господарювання та держави здійснена в рамках розділу III цього аналізу (Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей).

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 міжнародноправових актів чи законодавчих актів України вищої юридичної сили, на виконання яких розроблений цей проєкт регуляторного акта.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1) кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія акта — 3105 суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, які здійснюють ведення Реєстру пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я.

2) розмір коштів і час, які витратимуться суб'єктами господарювання у зв'язку із виконанням вимог регуляторного акта — для одного суб'єкта господарювання витрати становитимуть 52 грн одноразово та пов'язані виключно з ознайомленням уповноваженого працівника з вимогами регуляторного акта (1 година робочого часу);

загальні одноразові витрати суб'єктів великого та середнього підприємництва становитимуть 69 888 грн;

загальні одноразові витрати суб'єктів малого та мікропідприємництва становитимуть 91 572 грн;

загальні одноразові витрати всіх суб'єктів господарювання, на яких поширюється дія регуляторного акта, становитимуть 161 460 грн.;

3) рівень поінформованості суб'єктів господарювання щодо основних положень регуляторного акта — високий, оскільки проєкт акта підлягає оприлюдненню на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України та проходить процедуру публічного обговорення;

Результативність дії регуляторного акта буде відслідковуватися шляхом аналізу таких кількісних показників:

1) кількість медичних записів, що містять структуровану інформацію — зростатиме після набрання чинності актом;

2) частка медичних записів, що відповідають оновленим вимогам до повноти та структурованості даних — збільшуватиметься у процесі застосування акта;

3) кількість випадків використання структурованих даних для, управлінських та статистичних цілей — зростатиме.

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 проєкта наказу здійснюватиметься шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстежень статистичних показників результативності акта, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

Базове відстеження результативності цього регуляторного акту здійснюватиметься у III кварталі року після набрання ним чинності, оскільки для цього використовуватимуться виключно статистичні показники.

Повторне відстеження результативності регуляторного акту здійснюватиметься через рік після закінчення заходів з базового відстеження результативності акта, але не пізніше двох років з дня набрання чинності цим актом. За результатами даного відстеження відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення не врегульованих або проблемних питань буде розглядатись необхідність внесення відповідних змін.

Періодичне відстеження результативності проєкта наказу буде здійснюватися раз на кожні три роки, починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності проєкта наказу.

Метод проведення відстеження результативності статистичний.

Відстеження результативності регуляторного акту буде здійснювати Міністерство охорони здоров'я України протягом усього строку його дії.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

«_____» _____ 2026 р.