



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 проведення оцінки регуляторного
впливу проєкту наказу

Міністерство охорони здоров'я України надсилає для проведення оцінки регуляторного впливу аналіз регуляторного впливу та інформаційно-довідкові матеріали до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я» (далі – проєкт наказу), розробленого з метою приведення у відповідність Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 року за № 728/36350 до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо особливостей використання відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами» від 13 липня 2023 року № 3238-IX, а також удосконалення процесу видачі медичного висновку про тимчасову непрацездатність на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку.

Ураховуючи характер терміновості та пріоритетності виконання завдань, визначених у проєкті наказу, просимо розглянути проєкт наказу **в десятиденний строк**.

- Додатки:
1. Проєкт наказу на 5 арк. в 1 прим.;
 2. Пояснювальна записка на 4 арк. в 1 прим.;
 3. Порівняльна таблиця: на 1 арк. в 1 прим.;
 4. Повідомлення про оприлюднення: на 1 арк. в 1 прим.;
 5. Аналіз регуляторного впливу: на 14 арк. в 1 прим.;
 6. Інформаційно-довідкові матеріали на 1 арк. в 1 прим.

Заступник Міністра



АСУД "ДОК ПРОФ З"
Міністерство охорони здоров'я України
28/26494/2-23 від 20.09.2023
Підписання КЕП Карчевич Марія Володимирівна
58E2D9E7F900307B04000008CA02F005CE8A500

ВІСІМ
Міністерство охорони здоров'я України
віз: 28/26494/2-23 від 20.09.2023



Марія КАРЧЕВИЧ



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 проведення оцінки регуляторного
впливу проєкту наказу

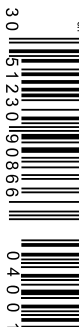
Міністерство охорони здоров'я України надсилає для проведення оцінки регуляторного впливу аналіз регуляторного впливу та інформаційно-довідкові матеріали до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я» (далі – проєкт наказу), розробленого з метою приведення у відповідність Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 року за № 728/36350 до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо особливостей використання відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами» від 13 липня 2023 року № 3238-IX, а також удосконалення процесу видачі медичного висновку про тимчасову непрацездатність на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку.

Ураховуючи характер терміновості та пріоритетності виконання завдань, визначених у проєкті наказу, просимо розглянути проєкт наказу **в десятиденний строк**.

- Додатки:
1. Проєкт наказу на 5 арк. в 1 прим.;
 2. Пояснювальна записка на 4 арк. в 1 прим.;
 3. Порівняльна таблиця: на 1 арк. в 1 прим.;
 4. Повідомлення про оприлюднення: на 1 арк. в 1 прим.;
 5. Аналіз регуляторного впливу: на 14 арк. в 1 прим.;
 6. Інформаційно-довідкові матеріали на 1 арк. в 1 прим.

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

Марія КАРЧЕВИЧ



ТЕСТ малого підприємництва (М-Тест)

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

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання для суб'єктів малого підприємництва та визначення переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником з 17.08.2023 по 31.08.2023.

Порядковий номер	Вид консультацій	Кількість учасників консультацій	Основні результати консультацій
1.	Телефонні консультації з ліцензіатами з медичної практики	10	Регулювання сприймається. Отримано інформацію щодо переліку процедур, що необхідно виконати у зв'язку з запровадженням нових вимог регулювання: ознайомитися з новими вимогами регулювання – 1 година; організація виконання вимог – 8 годин

2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва

кількість суб'єктів малого (мікро) підприємництва, на яких поширюється регулювання: 3083;

питома вага суб'єктів малого підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив – 100 %.

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

Розрахунок витрат суб'єкта малого підприємництва на виконання вимог регулювання.

У розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2023 рік», з 1 січня 2023 року становить – 40,46 гривень. Джерело отримання інформації: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2710-20#Text>.

Джерело отримання інформації про кількість ліцензіатів з медичної практики – дані Державної служби статистики України, бази даних Міністерства охорони здоров'я України та Національної служби здоров'я України.

Інформація про розмір часу, який витрачається суб'єктами на отримання зазначеної інформації є оціночною, та отримана за результатами проведених консультацій (наведено у таблиці розділу 1).

№ з/п	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)	--	--	--
2.	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	--	--	--
3.	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати – витратні матеріали)	--	--	--
4.	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	--	--	--
5.	Інші процедури:	--	--	--
6.	Разом, гривень Формула: (сума рядків 1 + 2 + 3 + 4 + 5)	0,00 грн	--	0,00 грн
7.	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	3083	--	3083
8.	Сумарно, гривень Формула: відповідний стовпчик «разом» X кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання (рядок 6 X рядок 7)	0,00 грн	--	0,00 грн
Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання				
9.	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання Формула: витрати часу на отримання інформації про регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість форм	1 год. (час, який витрачається с/г на пошук нормативно-правового акта в мережі Інтернет та ознайомлення з ним; за результатами консультацій) X 40,46 грн = 40,46 грн	0,00 (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання лише в перший рік; за результатами консультацій)	40,46 грн

10.	Процедури організації виконання вимог регулювання удосконалено процедуру вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу; унормовано ведення Реєстру декларацій про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, в електронній системі охорони здоров'я; удосконалено форму декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу.	8 годин (*) (час, який витрачається с/г на організацію виконання вимог регулювання; за результатами консультацій) X 40,46 грн = 323,68 грн	0,00 (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання переважно в перший рік)	323,68 грн
11.	Процедури офіційного звітування	0,00	0,00	0,00
12.	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	0,00	0,00	0,00
	Інші процедури:			
13.	Разом, гривень	364,14 грн	X	364,14 грн
14.	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	3083	X	3083
	Сумарно, гривень	1 122 643,62 грн	X	1 122 643,62 грн

Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва:

додаткові витрати на виконання вимог регуляторного акту з боку органів виконавчої влади або органів місцевого самоврядування відсутні;

витрати на виконання вимог регуляторного акту з боку органів виконавчої влади або органів місцевого самоврядування будуть відповідати витратам на заробітну плату співробітників, які за функціональними обов'язками уже здійснюють та в подальшому здійснюватимуть заходи;

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

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	1 122 643,62	1 122 643,62
3	Сумарні витрати малого підприємництва на виконання запланованого регулювання	1 122 643,62	1 122 643,62
4	Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва	0	0
5	Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання	1 122 643,62	1 122 643,62

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.



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

Київ

Про затвердження Змін до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я

Відповідно до пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), на виконання Закону України від 13 липня 2023 року № 3238 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо особливостей використання відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами» та з метою вдосконалення процесів формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Зміни до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 року за № 728/36350, що додаються.

2. Департаменту цифрових трансформацій в охороні здоров'я (Олені Савічевій) забезпечити:

1) подання цього наказу в установленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України;

2) оприлюднення цього наказу на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України після здійснення державної реєстрації в Міністерстві юстиції України.

3. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра з питань цифрового розвитку, цифрових трансформацій і цифровізації Марію Карчевич.

4. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Міністр



Віктор ЛЯШКО

ПОВІДОМЛЕННЯ
про оприлюднення
проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про затвердження змін до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я»

Міністерством охорони здоров'я України на громадське обговорення пропонується проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження змін до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я» (далі – проект акта), розроблено з метою приведення у відповідність Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 року за № 728/36350 (далі - Порядок) до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо особливостей використання відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами» від 13 липня 2023 року № 3238-ІХ, а також удосконалення процесу видачі медичного висновку про тимчасову непрацездатність на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку.

Проект акта оприлюднено шляхом розміщення на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України у мережі Інтернет (<https://moz.gov.ua>).

Пропозиції та зауваження щодо проекту акта просимо надсилати протягом 30 днів з дати публікації на адресу МОЗ у письмовому або електронному вигляді у формі порівняльної таблиці за адресою: вул. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, Директорат з розвитку цифрових трансформацій в охороні здоров'я, телефон: (044) 253-33-31, (e-mail: d.v.brativnyk@moz.gov.ua).

**Директор Департаменту цифрових
трансформацій в охороні здоров'я
Міністерства охорони здоров'я України**



Олена САВІЧЕВА

ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ

до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066»

Зміст положення (норми) чинного законодавства	Зміст відповідного положення (норми) проєкту акта
<p>Порядок формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 року за № 728/36350</p>	
<p>III. Строк дії медичного висновку</p> <p>10. Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» формується на строк, який включає допологовий (70 календарних днів, крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу), післяпологовий (56 календарних днів (у разі народження двох і більше дітей та у разі ускладнення пологів - 70 календарних днів), крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу) та додатковий період (14 календарних днів, крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу) за умов, визначених цим пунктом.</p>	<p>III. Строк дії медичного висновку</p> <p>10. Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» формується на строк, який включає допологовий (70 календарних днів, крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу), післяпологовий (56 календарних днів (у разі народження двох і більше дітей та у разі ускладнення пологів - 70 календарних днів), крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу) та додатковий період непрацездатності (14 календарних днів, крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу) за умов, визначених цим пунктом.</p>
<p>Відсутня</p> <p>Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» формується (крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу) на:</p>	<p>Медичний висновок в категорії «Вагітність та пологи» формується з визначеної пацієнткою дати у період від початку 30 тижня вагітності та до дня пологів (включно). Якщо пацієнтка бажає перенести формування медичного висновку в категорії «Вагітність та пологи» на строк пізніше початок 30 тижня вагітності, вона пише заяву згідно Додатку 3 цього Порядку (за винятком формування на додатковий період відповідно до абзаців 11-14 цього пункту). Якщо пацієнтці до дня пологів не було сформовано медичного висновку в категорії «Вагітність та пологи», то медичний висновок в категорії «Вагітність та пологи» формується з дати пологів на післяпологовий (та додатковий, відповідно до абзаців 11-14 цього пункту) період.</p> <p>Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» формується (крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу) на:</p>

<p>126 календарних днів з дати в 30 тижнів вагітності в залежності від випадку:</p> <p>лікуючим лікарем, який веде вагітність, після початку 30 тижнів вагітності;</p> <p>лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу у стаціонарних умовах при вагітності після початку 30 тижнів вагітності, якщо відсутній сформований медичний висновок щодо початку випадку непрацездатності категорії «Вагітність та пологи»;</p>	<p>126 календарних днів в залежності від випадку:</p> <p>лікуючим лікарем, який веде вагітність, після початку 30 тижнів вагітності;</p> <p>лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу у стаціонарних умовах при вагітності після початку 30 тижнів вагітності, якщо відсутній сформований медичний висновок щодо початку випадку непрацездатності в категорії «Вагітність та пологи»;</p>
<p>лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, за наявності первинно-облікової медичної документації про ведення вагітності та при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку непрацездатності категорії «Вагітності та пологи», у разі народження однієї живої дитини при пологах без ускладнень після 37 тижня вагітності;</p>	<p>лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку непрацездатності в категорії «Вагітності та пологи», у разі народження однієї живої дитини при пологах без ускладнень після 37 тижня вагітності;</p>
<p>140 календарних днів з дати в 30 тижнів вагітності лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, за наявності первинно-облікової медичної документації про ведення вагітності та при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку непрацездатності категорії «Вагітності та пологи», у разі народження двох і більше дітей або ускладнених пологів після 30 тижня вагітності;</p> <p>140 календарних днів з дати пологів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах незалежно від наявності первинно-облікової медичної документації про ведення вагітності у разі народження живої дитини при пологах до 30 тижня вагітності;</p>	<p>140 календарних днів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку непрацездатності в категорії «Вагітності та пологи», у разі народження живої чи мертвої дитини при пологах до 30 тижня вагітності або у разі народження двох і більше дітей або ускладнених пологів після 30 тижня вагітності;</p>
<p>56 календарних днів з дати пологів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, якщо відсутня первинно-облікова медична документація про ведення вагітності та народженні однієї живої дитини при пологах без ускладнень після 37 тижнів вагітності;</p>	<p>56 календарних днів з дати пологів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, якщо народилася одна жива дитина при пологах без ускладнень після 37 тижнів вагітності;</p>
<p>70 календарних днів з дати пологів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах:</p>	<p>70 календарних днів з дати пологів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах у разі народження двох і більше дітей або ускладнених пологів після 30 тижня вагітності;</p>

при відсутності первинно-облікової медичної документації про ведення вагітності у разі народження двох і більше дітей або ускладнених пологів після 30 тижня вагітності;

незалежно від наявності первинно-облікової медичної документації про ведення вагітності у разі народження лише мертвої/их дитини/дітей при пологах до 30 тижнів вагітності;

14 календарних днів з дати наступної за датою завершення попереднього медичного висновку цього випадку непрацездатності категорії «Вагітність та пологи» в залежності від випадку:

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, у разі народження двох і більше дітей або ускладнених пологів, як продовження раніше розпочатого випадку тимчасової непрацездатності в категорії «Вагітність та пологи»;

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу в пологах, у разі народження мертвої дитини, як продовження раніше розпочатого випадку тимчасової непрацездатності в категорії «Вагітність та пологи»;

лікуючим лікарем суб'єкта господарювання, у якому пацієнтці надається спеціалізована медична допомога у стаціонарних умовах при ускладненнях в післяпологовий період, як продовження раніше розпочатого випадку тимчасової непрацездатності в категорії «Вагітність та пологи».

11. Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» для жінок, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, формується на строк, який включає допологовий та післяпологовий за умов, визначених цим пунктом.

Формування медичного висновку категорії «Вагітність та пологи» для жінок, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи на 90 або 180 календарних днів здійснюється за умови пред'явлення такими пацієнтками посвідчення особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, виданого відповідно до Порядку видачі посвідчень особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та іншим категоріям

14 календарних днів з дати наступної за датою завершення і як продовження попереднього медичного висновку цього випадку непрацездатності категорії «Вагітність та пологи» тривалістю 56 або 126 календарних днів в залежності від випадку:

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, у разі народження двох і більше дітей або ускладнених пологів;

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу в пологах, у разі народження мертвої дитини;

лікуючим лікарем суб'єкта господарювання, у якому пацієнтці надається спеціалізована медична допомога у стаціонарних умовах при ускладненнях в післяпологовий період.

11. Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» для жінок, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, формується на строк, який включає допологовий та післяпологовий за умов, визначених цим пунктом.

Формування медичного висновку категорії «Вагітність та пологи» для жінок, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи на 90 або 180 календарних днів здійснюється за умови пред'явлення такими пацієнтками посвідчення особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, виданого відповідно до Порядку видачі посвідчень особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та іншим категоріям

громадян, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 11 липня 2018 року № 551.

Відсутня

Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» для жінок, які належать до 1-3 категорій постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, формується на:

180 календарних днів з дати в 27 тижнів вагітності в залежності від випадку:

лікуючим лікарем, який веде вагітність, після початку 27 тижня вагітності;

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу в стаціонарних умовах при вагітності після початку 27 тижня вагітності, при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку непрацездатності категорії «Вагітність та пологи»;

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, за наявності первинно-облікової медичної документації про ведення вагітності при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку непрацездатності категорії «Вагітності та пологи» при пологах після 27 тижня вагітності;

180 календарних днів з дати пологів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах незалежно від наявності первинно-облікової медичної документації про ведення вагітності у випадку народження живої дитини при пологах до 27 тижня вагітності;

громадян, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 11 липня 2018 року № 551.

Медичний висновок в категорії «Вагітність та пологи» формується з визначеної пацієнткою дати у період від початку 27 тижня вагітності та до дня пологів (включно). Якщо пацієнтка бажає перенести формування медичного висновку в категорії «Вагітність та пологи» на строк пізніше ніж початок 27 тижня вагітності, вона пише заяву згідно Додатку 3 цього Порядку. Якщо пацієнтці до дня пологів не було сформовано медичного висновку в категорії «Вагітність та пологи», то медичний висновок в категорії «Вагітність та пологи» формується з дати пологів на післяпологовий період.

Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» для жінок, які належать до 1-3 категорій постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, формується на

180 календарних днів в залежності від випадку:

лікуючим лікарем, який веде вагітність, після початку 27 тижня вагітності;

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу в стаціонарних умовах при вагітності після початку 27 тижня вагітності, при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку непрацездатності в категорії «Вагітність та пологи»;

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку непрацездатності в категорії «Вагітності та пологи» при пологах у випадку народження живої чи мертвої.

<p>90 календарних днів з дати пологів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах в залежності від випадку: при відсутності первинно-облікової медичної документації про ведення вагітності при пологах після 27 тижня вагітності; незалежно від наявності первинно-облікової медичної документації про ведення вагітності при пологах до 27 тижня вагітності якщо народилася лише мертва дитина.</p>	<p>90 календарних днів з дати пологів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах.</p>
<p>IV. Особливості формування медичних висновків в окремих випадках</p> <p>1. Формування медичних висновків здійснюється тільки після особистого огляду хворого лікуючим лікарем, про що робиться відповідний запис у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я з обґрунтуванням тимчасової неприцездатності, окрім випадків, передбачених в абзацах другому - п'ятому цього пункту.</p> <p>...</p> <p>На період проведення заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, відповідно до вимог, встановлених Кабінетом Міністрів України, формування медичних висновків в амбулаторних умовах надання медичних послуг може здійснюватися лікарем, який надає первинну медичну допомогу, на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку з обов'язковим відповідним записом у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я за категоріями:</p> <p>...</p>	<p>IV. Особливості формування медичних висновків в окремих випадках</p> <p>1. Формування медичних висновків здійснюється тільки після особистого огляду хворого лікуючим лікарем, про що робиться відповідний запис у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я з обґрунтуванням тимчасової неприцездатності, окрім випадків, передбачених в абзацах другому - п'ятому цього пункту.</p> <p>...</p> <p>На період дії воєнного стану та протязгом трьох місяців з дня його припинення або скасування, формування медичних висновків в амбулаторних умовах надання медичних послуг може здійснюватися лікарем, який надає первинну медичну допомогу, на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку з обов'язковим відповідним записом у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я за категоріями:</p> <p>...</p>

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження змін до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я»

1. Мета

Проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження змін до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я» (далі – проєкт акта) розроблено з метою приведення у відповідність Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 року за № 728/36350 (далі - Порядок) до Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо особливостей використання відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами» від 13 липня 2023 року № 3238-IX (далі - Закон), а також удосконалення процесу видачі медичного висновку про тимчасову непрацездатність (далі – МВТН) на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку.

2. Обґрунтування необхідності прийняття акта

У зв'язку з набранням чинності Законом, виникла необхідність врегулювання механізмів реалізації права вагітних жінок переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів. Проєктом акта пропонується врегулювання механізму надання такого права шляхом формування лікарем вагітній жінці медичного висновку в категорії «Вагітність та пологи» у період після початку 30 тижня вагітності та до дня пологів на підставі та з дати, зазначеній в заяві пацієнтки.

Іншим питанням, яке потребує вирішення є зниження рівня особистих контактів пацієнтів та лікарів під час прийомів пацієнтів з ознаками гострих респіраторних інфекцій з метою запобігання їх розповсюдженню та надання можливості пацієнтам формування МВТН тривалістю до 5 календарних днів дистанційно з дотриманням принципу екстериторіальності.

На піку пандемії COVID-19 з метою зменшення адміністративного та епідеміологічного навантаження на медичних працівників та систему охорони здоров'я в цілому було передбачено можливість для лікарів на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку формувати МВТН тривалістю до 5 календарних днів. Така взаємодія дозволила зменшити кількість особистого спілкування між пацієнтом та лікарем, що мало у наслідку зниження темпів розповсюдження інфекції. Незважаючи на завершення карантинних обмежень, небезпека інфікування гострими респіраторними хворобами залишається, а

можливість формувати короткотривалі МВТН на підставі дистанційної консультації в умовах воєнного стану так само дозволить оптимізувати роботу лікарів та дасть можливість оперативніше формувати МВТН.

З огляду на зазначене, розроблено проєкт акта, який розв'язує наведені вище проблеми.

3. Основні положення проєкту акта

Проєктом акта вносяться зміни до Порядку, якими передбачається врегулювання механізму набуття жінкою права переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів, а також надання лікарям права формувати МВТН тривалістю до 5 календарних днів на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку.

Реалізація норм проєкту акта не потребує додаткових напрацювань технічних можливостей електронної системи охорони здоров'я.

4. Правові аспекти

У даній сфері суспільних відносин діють такі нормативно-правові акти:

Кодекс законів про працю;

Закон України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи»;

Закон країни «Про відпустки»;

Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування»;

Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»;

постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я»;

постанова Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2019 року № 328 «Деякі питання організації ведення Електронного реєстру листків непрацездатності та надання інформації з нього».

5. Фінансово-економічне обґрунтування

Реалізація проєкту акта не потребує додаткових видатків з державного бюджету та/або місцевих бюджетів.

6. Позиція заінтересованих сторін

Проєкт акта не потребує проведення публічних консультацій.

Проєкт акта не стосується питань функціонування місцевого самоврядування, прав та інтересів територіальних громад, місцевого та регіонального розвитку, 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, Урядового уповноваженого з

прав осіб з інвалідністю та всеукраїнських громадських організацій осіб з інвалідністю, їх спілок, Уповноваженого із захисту державної мови.

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

Проект акта потребує погодження з Міністерством цифрової трансформації України, Міністерством економіки України, Міністерством соціальної політики України, Національною службою здоров'я України, Пенсійним фондом України, Державною службою спеціального зв'язку та захисту інформації України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, Спільним представницьким органом сторони роботодавців на національному рівні, Спільним представницьким органом репрезентативних всеукраїнських об'єднань профспілок на національному рівні, Державною регуляторною службою України.

Проект акта потребує здійснення державної реєстрації в Міністерстві юстиції України.

7. Оцінка відповідності

У проекті акта відсутні положення, що стосуються зобов'язань України у сфері європейської інтеграції; стосуються 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.

Громадська антикорупційна, громадська антидискримінаційна та громадська гендерно-правова експертиза не проводились.

8. Прогноз результатів

Реалізація проекту акта матиме позитивний вплив на забезпечення захисту прав та інтересів громадян, держави і суб'єктів господарювання в частині реалізації можливості для жінок переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів, дистанційного оформлення короткострокових МВТН, правового врегулювання механізмів реалізації положень Закону.

Проект акта не матиме впливу на ринкове середовище, розвиток регіонів; підвищення чи зниження спроможності територіальних громад; екологію та навколишнє природне середовище, обсяг природних ресурсів, рівень забруднення атмосферного повітря, води, земель, зокрема забруднення утвореними відходами, інші суспільні відносини.

Вплив на інтереси заінтересованих сторін:

Заінтересована сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
-------------------------------	--	-------------------------------------

Пацієнти	Позитивний Забезпечення права жінок переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів, а також права пацієнта на своєчасне отримання МВТН	Забезпечення можливості отримання для жінок переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів, а також вчасного отримання МВТН та надалі формування електронного листка непрацевдатності
Лікарі	Позитивний Забезпечення реалізації механізму отримання права жінками переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів, а також оптимізації роботи лікарів, можливість оперативного формування МВТН	Чітке визначення механізму отримання права жінками переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів, а також можливих строків формування МВТН на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку
Держава	Позитивний Забезпечення правового підґрунтя для реалізації положень Закону.	Приведення наказу Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, zareєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 року за № 728/36350 у відповідність до Закону

Міністр охорони здоров'я України

«__» _____ 2023 р.

 Віктор ЛЯШКО

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони
здоров'я України

_____ 2023 року № _____

Зміни

до Порядку формування медичних висновків про тимчасову
непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі
охорони здоров'я

1. Пункт 10 розділу III викласти в такій редакції:

«10. Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» формується на строк, який включає допологовий (70 календарних днів, крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу), післяпологовий (56 календарних днів (у разі народження двох і більше дітей та у разі ускладнення пологів - 70 календарних днів), крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу) та додатковий період непрацездатності (14 календарних днів, крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу) за умов, визначених цим пунктом.

Медичний висновок в категорії «Вагітність та пологи» формується з визначеної пацієнткою дати у період від початку 30 тижня вагітності та до дня пологів (включно). Якщо пацієнтка бажає перенести формування медичного висновку в категорії «Вагітність та пологи» на строк пізніше початок 30 тижня вагітності, вона пише заяву згідно Додатку 3 цього Порядку (за винятком формування на додатковий період відповідно до абзаців 11-14 цього пункту). Якщо пацієнтці до дня пологів не було сформовано медичного висновку в категорії «Вагітність та пологи», то медичний висновок в категорії «Вагітність та пологи» формується з дати пологів на післяпологовий (та додатковий, відповідно до абзаців 11-14 цього пункту) період.

Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» формується (крім випадків, передбачених пунктом 11 цього розділу) на:

126 календарних днів в залежності від випадку:

лікуючим лікарем, який веде вагітність, після початку 30 тижнів вагітності;

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу у стаціонарних умовах при вагітності після початку 30 тижнів вагітності, якщо відсутній сформований медичний висновок щодо початку випадку непрацездатності в категорії «Вагітність та пологи»;

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку

непрацездатності в категорії «Вагітності та пологи», у разі народження однієї живої дитини при пологах без ускладнень після 37 тижня вагітності;

140 календарних днів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку непрацездатності в категорії «Вагітності та пологи», у разі народження живої чи мертвої дитини при пологах до 30 тижня вагітності або у разі народження двох і більше дітей або ускладнених пологів після 30 тижня вагітності;

56 календарних днів з дати пологів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, якщо народилася одна жива дитина при пологах без ускладнень після 37 тижнів вагітності;

70 календарних днів з дати пологів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах у разі народження двох і більше дітей або ускладнених пологів після 30 тижня вагітності;

14 календарних днів з дати наступної за датою завершення і як продовження попереднього медичного висновку цього випадку непрацездатності категорії «Вагітність та пологи» тривалістю 56 або 126 календарних днів в залежності від випадку:

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, у разі народження двох і більше дітей або ускладнених пологів;

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу в пологах, у разі народження мертвої дитини;

лікуючим лікарем суб'єкта господарювання, у якому пацієнтці надається спеціалізована медична допомога у стаціонарних умовах при ускладненнях в післяпологовий період.»

2. Пункт 11 розділу III викласти в такій редакції:

«11. Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» для жінок, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, формується на строк, який включає допологовий та післяпологовий за умов, визначених цим пунктом.

Формування медичного висновку категорії «Вагітність та пологи» для жінок, постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи на 90 або 180 календарних днів здійснюється за умови пред'явлення такими пацієнтками посвідчення особи, яка постраждала внаслідок Чорнобильської катастрофи, виданого відповідно до Порядку видачі посвідчень особам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, та іншим категоріям громадян, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 11 липня 2018 року № 551.

Медичний висновок в категорії «Вагітність та пологи» формується з визначеної пацієнткою дати у період від початку 27 тижня вагітності та до дня пологів (включно). Якщо пацієнтка бажає перенести формування медичного висновку в категорії «Вагітність та пологи» на строк пізніше ніж початок 27 тижня вагітності, вона пише заяву згідно Додатку 3 цього Порядку. Якщо пацієнтці до дня пологів не було сформовано медичного висновку в категорії «Вагітність та пологи», то медичний висновок в категорії «Вагітність та пологи» формується з дати пологів на післяпологовий період.

Медичний висновок категорії «Вагітність та пологи» для жінок, які належать до 1-3 категорій постраждалих внаслідок Чорнобильської катастрофи, формується на

180 календарних днів в залежності від випадку:

лікуючим лікарем, який веде вагітність, після початку 27 тижня вагітності;

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу в стаціонарних умовах при вагітності після початку 27 тижня вагітності, при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку непрацездатності в категорії «Вагітність та пологи»;

лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах, при відсутності сформованого медичного висновку щодо початку випадку непрацездатності в категорії «Вагітності та пологи» при пологах у випадку народження живої чи мертвої.

90 календарних днів з дати пологів лікуючим лікарем, який надає медичну допомогу при пологах.».

3. В абзаці третьому пункту 1 розділу IV слова «проведення заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, відповідно до вимог, встановлених Кабінетом Міністрів України» замінити словами «дії воєнного стану та протягом трьох місяців з дня його припинення або скасування».

4. Доповнити Додатком 3 такого змісту:

«Додаток 3

до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я

Головному лікарю

(назва закладу охорони здоров'я чи фізичної особи - підприємця, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики)

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності)
повністю)

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності)
пацієнтки повністю)

Заява

Я, _____,

(прізвище, ім'я та по батькові (за наявності) повністю)

номер РНОКПП (за наявності) _____

прошу сформувати медичний висновок про тимчасову непрацездатність в категорії «Вагітність та пологи» з датою початку

_____ (_____) _____, або дати пологів,
(число, цифрою) (число, прописом) (місяць) (рік)

якщо останні настануть раніше визначеної у цій заяві дати. Я усвідомлюю наслідки недотримання рекомендацій лікаря, відповідальність за наслідки перенесення відпустки у зв'язку з вагітністю і пологами беру на себе.

_____ (дата написання заяв)

_____ (прізвище та ініціали)

_____ (підпис)

Погоджено:

_____ (найменування посади лікаря, який відповідно до Додатку 1 та Додатку 2 цього наказу має право на формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в категорії «Вагітність та пологи»)

_____ (найменування посади головного лікаря закладу охорони здоров'я)

_____ (підпис)

_____ (власне ім'я та прізвище)

« ____ » _____ 20__ р.

_____ (підпис)

_____ (власне ім'я та прізвище)

« ____ » _____ 20__ р.».

Директор Департаменту цифрових трансформацій в охороні здоров'я



Олена САВІЧЕВА

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про затвердження змін до Порядку формування медичних висновків про
тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній
системі охорони здоров'я»

I. Визначення проблеми

У зв'язку з набранням чинності Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо особливостей використання відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами» від 13 липня 2023 року № 3238-IX (далі - Закон) виникла необхідність напрацювання та нормативного врегулювання механізму реалізації права жінки переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів, передбаченого положеннями цього Закону.

Положеннями Закону передбачено, що вагітна жінка може скористатись таким правом за бажанням та за умови відсутності медичних протипоказань. Таким чином, проєктом наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження змін до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я» (далі – проєкт акта) пропонується врегулювання механізму надання такого права шляхом формування лікарем вагітній жінці медичного висновку категорії «Вагітність та пологи» у період після початку 30 тижня вагітності та до дня пологів на підставі та з дати, зазначеній в заяві пацієнтки.

Іншим питанням, яке потребує вирішення є зниження рівня особистих контактів пацієнтів та лікарів під час прийомів пацієнтів з ознаками гострих респіраторних інфекцій з метою запобігання їх розповсюдженню та надання можливості пацієнтам формування МВТН тривалістю до 5 календарних днів дистанційно з дотриманням принципу екстериторіальності.

На піку пандемії COVID-19 з метою зменшення адміністративного та епідеміологічного навантаження на медичних працівників та систему охорони здоров'я в цілому було передбачено можливість для лікарів на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку формувати МВТН тривалістю до 5 календарних днів. Така взаємодія дозволила зменшити кількість особистого спілкування між пацієнтом та лікарем, що мало у наслідку зниження темпів розповсюдження інфекції. Незважаючи на завершення карантинних обмежень, небезпека інфікування гострими респіраторними хворобами залишається, а можливість формувати короткотривалі МВТН на підставі дистанційної консультації в умовах воєнного стану так само дозволить оптимізувати роботу лікарів та дасть можливість оперативніше формувати МВТН.

До того ж, враховуючи обставини, що призвели до збільшення кількості внутрішньо переміщених осіб, доцільним є дотримання екстериторіального принципу обслуговування громадян у період воєнного стану.

З огляду на зазначене розроблено проєкт акта, що забезпечить нормативне врегулювання даних питань.

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

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Держава	+	-
Громадяни	+	-
Суб'єкти господарювання, у тому числі суб'єкти малого підприємництва*: заклад охорони здоров'я або фізична особа - підприємець, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з НСЗУ	+	-

Урегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою: ринкових механізмів, оскільки такі питання регулюються виключно нормативно-правовими актами; діючих регуляторних актів, оскільки чинним законодавством порушені питання не врегульовані.

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання є:

забезпечення реалізації механізму отримання права жінками переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів;

зниження ризику передачі інфекційних захворювань за рахунок зменшення особистих контактів;

оптимізація роботи лікарів, можливість оперативного формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність.

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 аналізу. Відсутність механізму отримання права жінками переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів, неможливість дистанційного оформлення пацієнту короткострокового медичного висновку про тимчасову непрацездатність.
Альтернатива 2. Розробка проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження змін до Порядку формування медичних висновків про	Така альтернатива передбачатиме затвердження змін до: Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 року за № 728/36350

тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я»	
--	--

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей.

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Вигоди відсутні. Відсутність правового механізму отримання права жінками переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів, неможливість дистанційного оформлення пацієнту короткострокового медичного висновку про тимчасову непрацездатність.	Фінансування здійснюється з державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються у цих бюджетах на відповідний рік, інших джерел, не заборонених законодавством, а також за рахунок міжнародної технічної та фінансової допомоги
Альтернатива 2.	Забезпечення реалізації правового механізму отримання права жінками переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів; зниження ризику передачі інфекційних захворювань за зменшення особистих контактів; оптимізація роботи лікарів; можливість оперативного формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність.	Фінансування здійснюватиметься з державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються у цих бюджетах на відповідний рік, інших джерел, не заборонених законодавством, а також за рахунок міжнародної технічної та фінансової допомоги

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1. (існуюча ситуація)	Відсутні Неможливість жінок скористатись правом, передбаченим Законом, на перенесення та використання відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів; неможливість дистанційного оформлення пацієнту короткострокового медичного висновку про тимчасову	Відсутні

	непрацездатність.	
Альтернатива 2.	Забезпечення реалізації правового механізму отримання права жінками переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів; зниження ризику передачі інфекційних захворювань за рахунок зменшення особистих контактів; оптимізація роботи лікарів, можливість оперативного формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність.	Відсутні

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	–	–	2470	613	3083
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	–	–	75,18 %	24,82 %	100%

Джерело отримання інформації про кількість ліцензіатів з медичної практики – дані Державної служби статистики України, бази даних Міністерства охорони здоров'я України та Національної служби здоров'я України.

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Відсутні
Альтернатива 2	Забезпечення реалізації правового механізму отримання права жінками переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами	Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та здійснення організаційних заходів

	<p>частково або повністю, починаючи з дня пологів; зниження ризику передачі інфекційних захворювань за рахунок зменшення особистих контактів; оптимізація роботи лікарів, можливість оперативного формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність.</p>	
--	---	--

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1	
Витрати держави	—
Витрати с/г малого підприємництва	Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та здійснення організаційних заходів
Альтернатива 2	
Витрати держави	—
Витрати с/г малого підприємництва	1 122 643,62 грн.

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативності	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1	1	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання, адже залишаються проблеми, зазначені в Розділі I Аналізу
Альтернатива 2	3	Така альтернатива забезпечуватиме досягнення цілей щодо: забезпечення реалізації правового механізму отримання права жінками переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів; зниження ризику передачі інфекційних захворювань за рахунок зменшення особистих контактів; оптимізація роботи лікарів, можливість оперативного формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність.

Рейтинг результати вності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи в рейтингу
Альтернатива 2	<p>Для держави: забезпечення реалізації єдиного правового механізму набуття жінкою права переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів</p> <p>Для громадян: розробка інструментів контролю та простежуваності при формуванні медичних висновків про тимчасову непрацездатність та про народження; Зменшення часу перебування пацієнта на прийомах у медичних працівників</p> <p>Для суб'єктів господарювання: визначення чіткого переліку лікарських посад та посад професіоналів у галузі охорони здоров'я у закладах охорони здоров'я, перебуваючи на яких лікарі та фахівці з реабілітації можуть формувати в</p>	<p>Для держави: фінансування здійснюватиметься з державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються у цих бюджетах на відповідний рік, інших джерел, не заборонених законодавством, а також за рахунок міжнародної технічної та фінансової допомоги</p> <p>Для громадян: відсутні</p> <p>Для суб'єктів господарювання: витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та здійснення організаційних заходів</p>	<p>Забезпечення досягнення цілей щодо:</p> <p>забезпечення реалізації правового механізму отримання права жінками переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів;</p> <p>зниження ризику передачі інфекційних захворювань за рахунок зменшення особистих контактів;</p> <p>оптимізація роботи лікарів, можливість оперативного формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність.</p>

	<p>залежності від категорії медичний висновок про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків електронної системи охорони здоров'я;</p> <p>визначення чіткого переліку лікарських спеціальностей та спеціальностей професіоналів у галузі охорони здоров'я, маючи які лікарі та фахівці з реабілітації можуть формувати медичний висновок про тимчасову непрацездатність відповідної категорії в Реєстрі медичних висновків електронної системи охорони здоров'я</p>		
Альтернатива 1	<p>Для держави: відсутні. Відсутність чіткого розмежування обов'язків медичних працівників в частині формування медичних висновків електронній системі охорони здоров'я</p> <p>Для громадян: відсутні. Відсутність розуміння у</p>	<p>Для держави: фінансування здійснюється з державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються у цих бюджетах на відповідний рік, інших джерел, не заборонених законодавством, а також за рахунок міжнародної технічної та фінансової допомоги</p> <p>Для громадян: невдоволення зі сторони громадян, які є тимчасово</p>	<p>Зазначена альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей.</p>

	<p>пацієнтів, до кого з медичних працівників звертатися для формування медичного висновка відповідної категорії</p> <p>Для суб'єктів господарювання: відсутні</p>	<p>непрацездатними у зв'язку з можливими затримками в отриманні виплати по тимчасовій непрацездатності у зв'язку з можливою необхідністю звертатися до сімейного лікаря за медичним висновком замість лікуючого</p> <p>Для суб'єктів господарювання: витрати часу медичних працівників для формування електронного направлення до іншого медичного працівника, що може сформулювати медичний висновок в електронній системі охорони здоров'я</p>	
--	---	--	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1	<p>Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми, зазначені в Розділі 1 Аналізу</p>	Відсутні
Альтернатива 2	<p>Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки забезпечуватиме досягнення цілей, визначених у Розділі 1 Аналізу</p>	Відсутні

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

Реалізація поставлених цілей державного регулювання забезпечується шляхом прийняття проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження змін до Порядку формування медичних висновків про

тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я», яким буде забезпечено:

визначення чіткого набуття жінкою права переносити та використовувати відпустку у зв'язку з вагітністю та пологами частково або повністю, починаючи з дня пологів;

надання лікарям права формувати медичний висновок про тимчасову непрацездатність тривалістю до 5 календарних днів на підставі звернення та опитування хворого за допомогою засобів телефонного зв'язку або інтернет-телефонії, засобів телемедичного зв'язку.

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

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

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

Проведено розрахунок витрат суб'єктів малого (мікро) підприємництва в межах цього аналізу.

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Строк дії цього регуляторного акта встановлюється на необмежений термін, 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 проект регуляторного акта.

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

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних із дією акта – не передбачаються.

2. Кількість суб'єктів господарювання – 3083.

3. Розмір коштів, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку з виконанням вимог акта – орієнтовно 364,14 грн.

4. Кількість часу, який витратиться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – 8 годин (додатково 1 година на ознайомлення з вимогами акта).

5. Кількість медичних висновків про тимчасову непрацездатність категорії

«Вагітність та пологи», сформованих після 30 тижня вагітності але до дня пологів за бажанням жінки та за умови відсутності протипоказань, внесених до Реєстру медичних висновків електронної системи охорони здоров'я.

6. Кількість медичних висновків про тимчасову непрацездатність, внесених до Реєстру медичних висновків електронної системи охорони здоров'я.

7. Кількість звернень суб'єктів господарювання і фізичних осіб для надання роз'яснень.

8. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий. Проект акта та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України у мережі Інтернет (<https://moz.gov.ua>).

ІХ. 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 вказаного 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.

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

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

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

Строк виконання заходів 15 робочих днів.

Міністр охорони здоров'я України

« ___ » _____ 2023 року

 Віктор ЛЯШКО

<https://moz.gov.ua/article/public-discussions/proekt-nakazu-moz-ukraini-pro-zatverdzhennja-zmin-do-porjadku-formuvannja-medichnih-visnovkiv-pro-timchasovu-nepracezdatnist-v-reestri-medichnih-visnovkiv-v-elektronnij-sistemi-ohoroni-zdorov%e2%80%99ja?preview=1>

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ | Контакт-центр МОЗ 0 800 60 20 19 | ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ | |

ПРО МІНІСТЕРСТВО | ВОЄННИЙ СТАН | ГРОМАДЯНАМ | МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКАМ | ОСВІТА | ПРЕСЦЕНТР | **ДОКУМЕНТИ** | КОНТАКТИ | УКР

Позивки | Документи | **Громадське обговорення**

Проект наказу МОЗ України "Про затвердження змін до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я"

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ

НАКАЗИ МОЗ

ГОЛОВНИЙ ДЕРЖАВНИЙ САНІТАРНИЙ ЛІКАР УКРАЇНИ

КЕРІВНИК РОБІТ З ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ (COVID-19)

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ

ГРОМАДСЬКА РАДА МОЗ

ГРОМАДСЬКА ЕКСПЕРТИЗА

ДОКУМЕНТИ З ПИТАНЬ ЕКОНОМІКИ ТА ФІНАНСІВ

НАЦІОНАЛЬНА РАДА З ПИТАНЬ ПРОТИДІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ВІЛ/СНІД

ДОКУМЕНТИ

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ

Проект наказу МОЗ України "Про затвердження змін до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я"

19 вересня 2023 3

поділитись

Проект наказу МОЗ
Зміни до Порядку
АРВ
М-Тест
Довідка (acqvis ЄС)
Пояснювальна записка
Порівняльна таблиця
Повідомлення про оприлюднення

ПОВІДОМЛЕННЯ про оприлюднення проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження змін до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я»

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