



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__ № _____

На № _____ від _____

Державна регуляторна служба України

Міністерство охорони здоров'я України надсилає на погодження проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ».

Державна регуляторна служба України відповідно до Рішення від 14 листопада 2023 року № 519 погодила цей проект наказу та надала аркуш погодження.

Відповідно до пункту 160 розділу I Загальні положення Типової інструкції з документування управлінської інформації в електронній формі та організації роботи з електронними документами в діловодстві, електронного міжвідомчого обміну, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 17 січня 2018 року № 55 «Деякі питання документування управлінської діяльності» строк між датою зовнішнього погодження проекту нормативно-правового акта, який підлягає державній реєстрації, і датою прийняття такого акта не повинен перевищувати 60 днів.

Враховуючи викладене та з огляду на невідкладність вирішення даного питання, просимо розглянути та погодити доопрацьований проект наказу **в триденний термін.**

- Додатки: 1. Проект наказу з додатками на 24 арк.
2. Пояснювальна записка на 4 арк.
3. Аналіз регуляторного впливу на 11 арк.
4. Додаток 1 до АРВ на 2 арк.
5. Додаток 2 до АРВ (М-Тест) на 4 арк.
6. Повідомлення про оприлюднення на 1 арк.

**Заступник Міністра – головний
державний санітарний лікар України**

Ігор КУЗІН

Олена Нестоцька 0990255597



АСУД "ДОК ПРОФ З"
Міністерство охорони здоров'я України
26-02/38435/2-23 від 22.12.2023
Підписання КЕП Кузін Ігор Володимирович
3FAA9288358EC0030400000075393200AAS4B900

Міністерство охорони здоров'я України
26-02/38435/2-23 від 22.12.2023



ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ»

1. Мета

Проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ» (далі – проєкт акта) розроблено з метою підвищення якості надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, шляхом визначення єдиного науково-обґрунтованого галузевого стандарту.

2. Обґрунтування необхідності прийняття акта

Проєкт акта розроблено відповідно до абзацу сьомого пункту 20 частини першої статті 8 Закону України «Про систему громадського здоров'я», пункту 7 Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програми «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1121 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 12 серпня 2020 року № 698).

Актуальність та доцільність розробки проєкту наказу обумовлена необхідністю перегляду підходів до надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, з урахуванням сучасних практик надання даних послуг у сфері протидії ВІЛ та актуальних потреб їх отримувачів.

Законом України «Про внесення змін до Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» щодо застосування сучасних підходів до профілактики, тестування і лікування ВІЛ-інфекції відповідно до керівних документів Всесвітньої організації охорони здоров'я», передбачено доповнення Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» поняттями ключові групи щодо інфікування ВІЛ, самотестування, самотестування із супроводом, що зумовлює необхідність приведення нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я у відповідність до вказаного Закону.

Зміни підходів до надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, стають більш актуальними в умовах карантину, військового стану та з урахуванням розвитку телемедицини. Це зумовлює, у тому числі, формування запитів отримувачів на нові типи послуг: особливості консультування батьків/інших законних представників дітей, які живуть з ВІЛ; консультування з використанням засобів телекомунікаційних технологій; мотиваційного консультування; безоплатної правничої допомоги.

Діючий Порядок надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12 липня 2019 року № 1607, зареєстрований в Міністерстві юстиції України

02 серпня 2019 року за № 854/33825, було прийнято з метою виконання постанови Кабінету Міністрів України від 12 червня 2019 року № 497 «Деякі питання надання послуг представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та людям, які живуть з ВІЛ», яка втратила чинність 01 січня 2020 року.

Таким чином, враховуючи положення Закону України «Про систему громадського здоров'я» та Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», щодо застосування сучасних підходів до профілактики, тестування і лікування ВІЛ-інфекції відповідно до керівних документів Всесвітньої організації охорони здоров'я», проектом наказу пропонується визначити єдиний науково-обґрунтований галузевий стандарт надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, у сфері громадського здоров'я шляхом затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ,

3. Основні положення проекту акта

Проектом акта передбачено затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, та визнання таким, що втратив чинність, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 12 липня 2019 року № 1607 «Про затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 серпня 2019 року за № 854/33825.

Проектом акта передбачено уточнення окремих підходів до надання послуг з догляду і підтримки ЛЖВ, зокрема, затвердження алгоритму моделі скерування до системи надання безоплатної правничої допомоги, методичних рекомендацій щодо проведення мотиваційного консультування, формування прихильності до АРТ у дітей та телефонного консультування отримувачів послуг.

4. Правові аспекти

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

Закони України «Основи законодавства України про охорону здоров'я України», «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», «Про систему громадського здоров'я»;

постанова Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1121 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програми «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями»;

Державна стратегія у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1415-р.;

інші нормативно-правові акти.

5. Фінансово-економічне обґрунтування

Прийняття та реалізація проєкту акта не потребує додаткових фінансових та інших витрат з державного та/або місцевого бюджетів.

6. Позиція заінтересованих сторін

З 09.10.2023 по 07.11.2023 проведено публічні консультації. За результатами проведення публічних консультацій пропозицій та зауважень до проєкту акта від заінтересованих сторін не надходило.

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 із представниками всеукраїнських асоціацій органів місцевого самоврядування чи відповідних органів місцевого самоврядування, Урядовим уповноваженим з прав осіб з інвалідністю та всеукраїнських громадських організацій осіб з інвалідністю, їх спілок, Уповноваженим із захисту державної мови.

Проєкт акта потребує погодження з Державною регуляторною службою України, Спільним представницьким органом сторони роботодавців на національному рівні, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини.

Проєкт акта потребує перепогодження з Міністерством внутрішніх справ України, Міністерством юстиції України, Спільним представницьким органом репрезентативних всеукраїнських об'єднань профспілок на національному рівні

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

Проєкт акта потребує здійснення державної реєстрації Міністерством юстиції України.

7. Оцінка відповідності

Проєкт наказу не містить положень, що стосуються зобов'язань України у сфері європейської інтеграції, прав та свобод, гарантованих Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод; що 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.

Проєкт акта не стосується питань інформатизації, електронного урядування, формування і використання національних електронних інформаційних ресурсів, розвитку інформаційного суспільства, електронної демократії, надання адміністративних послуг або цифрового розвитку, тому не потребує проведення цифрової експертизи Міністерством цифрової трансформації України.

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

8. Прогноз результатів

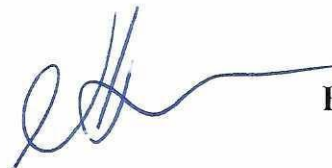
Реалізація проекту акта не матиме вплив на ринкове середовище, забезпечення захисту прав та інтересів суб'єктів господарювання, громадян і держави; розвиток регіонів, підвищення чи зниження спроможності територіальних громад; ринок праці, рівень зайнятості населення; екологію та навколишнє середовище, обсяг природних ресурсів, рівень забруднення атмосферного повітря, води, земель, зокрема забруднення утвореними відходами, інші суспільні відносини.

Реалізація проекту акта позитивно вплине на громадське здоров'я і покращення стану здоров'я населення.

Вплив на інтереси заінтересованих сторін

| Заінтересована сторона | Вплив реалізації акту на заінтересовану сторону | Пояснення очікуваного впливу |
|---|---|---|
| Держава | Позитивний | Приведення нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України у відповідність до чинного законодавства України, що дозволить визначити єдиний науково-обґрунтований галузевий стандарт надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, у сфері громадського здоров'я. |
| Ключові групи, ВІЛ-інфіковані особи | Позитивний | Підвищення для ключових груп доступності послуг з догляду і підтримки осіб, які живуть з ВІЛ, покращення якості життя, запобігання проявам стигми та дискримінації отримувачів послуг |
| Заклади охорони здоров'я, незалежно від організаційно-правової форми та фізичні особи-підприємці, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики | Позитивний | Затвердження єдиного науково-обґрунтованого галузевого стандарту надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, у сфері громадського здоров'я дозволить підвищити прихильність до лікування, утримання на лікуванні людей, які живуть з ВІЛ та мінімізації ризиків їх втрати з-під медичного нагляду |

Міністр охорони здоров'я України



Віктор ЛЯШКО

« ___ » _____ 2023 р.



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

Київ

Про затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ

Відповідно до абзацу сьомого пункту 20 частини першої статті 8 Закону України «Про систему громадського здоров'я», пункту 7 Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програми «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1121 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 12 серпня 2020 року № 698), 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), з метою підвищення якості надання послуг у сфері громадського здоров'я з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, що додається.

2. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 12 липня 2019 року № 1607 «Про затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 02 серпня 2019 року за № 854/33825.

3. Департаменту громадського здоров'я (Олексію Даниленку) забезпечити:

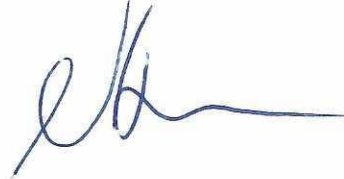
1) подання цього наказу в установленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України;

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

4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра охорони здоров'я України – головного державного санітарного лікаря України Ігоря Кузіна.

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

Міністр



Віктор ЛЯШКО

**Порядок
надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ**

I. Загальні положення

1. Цим порядком визначається єдиний науково-обґрунтований галузевий стандарт надання окремих послуг у сфері громадського здоров'я, конкретизується зміст і завдання, встановлюються вимоги щодо організації та забезпечення надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ (далі – ЛЖВ), у тому числі в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах Державної кримінально-виконавчої служби України.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у таких значеннях:

ключові групи щодо інфікування ВІЛ – чоловіки, які мають сексуальні стосунки з чоловіками (далі – ЧСЧ), люди, які надають сексуальні послуги (далі – СП), люди, які вживають наркотики ін'єкційно (далі – ЛВНІ);

догляд і підтримка ЛЖВ (далі – ДіП ЛЖВ) – комплекс заходів у сфері громадського здоров'я із залучення людей, які живуть з ВІЛ під медичний нагляд та формування прихильності до лікування в програмах лікування ВІЛ-інфекції;

надавачі послуг – заклади охорони здоров'я будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або фізичні особи-підприємці, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (далі – ЗОЗ/ФОП) та надають на її основі послуги з медичного обслуговування населення, а також громадські об'єднання, благодійні та релігійні організації, що більше двох років працюють у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ, та наданні послуг, спрямованих на забезпечення лікування та профілактику ВІЛ-інфекції, догляду, підтримки та соціального захисту ключових груп щодо інфікування ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ;

отримувачі послуг – ЛЖВ, які отримують антиретровірусну терапію (далі – АРТ) або готуються до її початку, та їх партнери;

прихильність до лікування – усвідомлене ретельне дотримання режиму лікування та призначень лікаря отримувачем послуг.

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених в Законах України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та

правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про систему громадського здоров'я» та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

3. Головними завданнями надавача послуг є:

забезпечення отримувачів послуг комплексними та інтегрованими послугами ДіП ЛЖВ, спрямованими на сприяння у постановці на облік та здійснення медичного нагляду, мотивування до вчасного початку лікування ВІЛ, формування прихильності до АРТ та отримання медичних послуг;

налагодження співпраці із закладами/установами/організаціями з метою залучення необхідних фахівців відповідно до потреб отримувача послуг;

постійний моніторинг поточних результатів надання послуг, виявлення труднощів, визначення проблем, надання рекомендацій щодо їх усунення;

забезпечення ефективності послуг відповідно до показників, визначених цим Порядком.

4. Організація та надання послуг ДіП ЛЖВ базується на таких принципах:

«рівний – рівному» – надання послуг особою, що має безпосередній особистий досвід подолання складних життєвих обставин, пов'язаних з належністю до ключових груп щодо інфікування ВІЛ, та/або перебуває/перебувала у тому самому становищі, що й отримувач послуг;

адресності та орієнтованості на людину – надання послуг з догляду і підтримки ЛЖВ у спосіб, що враховує індивідуальні потреби отримувачів послуг;

добровільності – можливість вибору отримання чи відмови від надання послуг;

недискримінації – неприпустимість обмеження надання послуг отримувачам за ознаками статі, гендерної ідентичності, раси, національності, сексуальної орієнтації, місця проживання, майнового стану, соціального статусу, стану здоров'я, політичних, релігійних чи інших переконань, за мовними або іншими ознаками;

конфіденційності – забезпечення нерозголошення персональних даних отримувача послуг щодо стану його здоров'я, фактів звернення та/або отримання послуг, особистих сімейних та інтимних відомостей, отриманих під час надання послуг, за винятком випадків, передбачених законодавством;

доказовості – ґрунтування послуг та підходів з їх надання на наявних наукових даних та засадах доказової медицини.

II. Структура послуг з ДіП ЛЖВ

1. Структура послуг з ДіП ЛЖВ включає:

залучення партнерів ЛЖВ до профілактичних та медичних послуг, пов'язаних з ВІЛ;

залучення ЛЖВ до медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ з метою формування прихильності до лікування ВІЛ та утримання під медичним наглядом;

залучення ЛЖВ, які вживають наркотики ін'єкційно, до надання медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ, формування прихильності до лікування ВІЛ та утримання під медичним наглядом.

2. До отримання послуги із залучення партнерів ЛЖВ до медичних послуг, пов'язаних з ВІЛ, залучаються ЛЖВ, їх статеві та ін'єкційні партнери, які не знають свій ВІЛ-статус (в тому числі особи, з дати проходження останнього тестування яких минуло більше 6 місяців).

Послуга надається з метою мотивування до тестування на ВІЛ, зокрема самотестування на ВІЛ швидкими (експрес) тестами (далі – самотестування) та самотестування з супроводом, статевих та ін'єкційних партнерів ЛЖВ, сприяння медичному нагляду, мотивування до вчасного початку лікування ВІЛ та формування прихильності до медичних послуг.

Послуга включає:

проведення сесій мотиваційного консультування згідно з графіком та змістом сесій в рамках послуги «Залучення партнерів ЛЖВ до профілактичних та медичних послуг, пов'язаних з ВІЛ», наведеному у додатку 1 до цього Порядку;

забезпечення проведення самотестування на ВІЛ з супроводом відповідно до галузевого стандарту послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ;

направлення для підтвердження діагнозу та мотиваційне консультування осіб, які отримали позитивний результат, з метою залучення під медичний нагляд та вчасного початку лікування;

мотиваційне консультування осіб, які отримали негативний результат, щодо заходів з профілактики ВІЛ та безпечних поведінкових практик.

3. До отримання послуги з формування прихильності до лікування ВІЛ та утримання під медичним наглядом залучаються ЛЖВ (діти та дорослі), які:

готуються до початку АРТ (вперше виявлені пацієнти або пацієнти, які перебували під медичним наглядом, але не отримували АРТ);

перервали АРТ та/або були втрачені з-під медичного нагляду;

перебувають на АРТ, але мають ризики переривання АРТ, порушують періодичність медичного нагляду та/або лікування.

Послуга надається з метою формування прихильності до АРТ та отримання медичних послуг, пов'язаних з ВІЛ-інфекцією.

Послуга включає організацію та проведення індивідуальних сесій мотиваційного консультування згідно з графіком та змістом сесій в рамках послуги «Залучення ЛЖВ до медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ з метою формування прихильності до лікування ВІЛ та утримання під медичним наглядом», наведеному у додатку 2 до цього Порядку

При наданні послуги з формування прихильності до АРТ у дітей слід дотримуватись особливостей формування прихильності до АРТ у дітей, наведених у додатку 3 до цього Порядку.

4. До отримання послуги із залучення ЛЖВ, які вживають наркотики ін'єкційно, до надання медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ та формування прихильності залучаються ЛВНІ, які живуть з ВІЛ, які:

- перебувають під медичним наглядом та не приймають АРТ;
- знають свій статус, але не перебувають під медичним наглядом;
- перебувають на АРТ, але мають ризики переривання АРТ, порушують режим прийому АРТ та/або режиму медичного нагляду.

Послуга надається з метою формування та підтримання у ЛЖВ, які вживають наркотики ін'єкційно, прихильності до медичного нагляду з приводу ВІЛ-інфекції, формування стійкої прихильності до АРТ, зниження ризиків передачі ВІЛ, пов'язаних з поведінковими практиками.

Послуга включає організацію та проведення індивідуальних сесій мотиваційного консультування згідно з графіком та змістом сесій в рамках послуги «Залучення ЛЖВ, які вживають наркотики ін'єкційно, до надання медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ, формування прихильності до лікування ВІЛ та утримання під медичним наглядом», наведеному у додатку 4 до цього Порядку.

5. Послуги, не визначені цим Порядком, що спрямовуються на ДіП ЛЖВ, зокрема задоволення супутніх потреб отримувачів, можуть бути забезпечені за рахунок інших джерел – коштів місцевих бюджетів, міжнародної технічної допомоги та включати (але не обмежуватися):

- надання додаткових послуг психолога та/або психотерапевта;
- надання юридичних послуг, зокрема у випадках порушення прав ЛЖВ;
- проведення групового, сімейного консультування, у тому числі для дискордантних пар;
- проведення груп самопомоги серед ЛЖВ, що належать до ключових груп щодо інфікування ВІЛ;
- надання соціальних послуг з догляду та інших необхідних послуг.

III. Правила надання послуг з ДіП ЛЖВ

1. Етапність, періодичність та тривалість надання послуг визначаються відповідно до додатку 5 до цього Порядку.

2. Інформація щодо надання послуг вноситься до картки отримувача послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, згідно з додатком 6 до цього Порядку.

Збір та обробка персональних даних здійснюються відповідно до вимог чинного законодавства про захист персональних даних.

Інформація щодо реєстрації отримувачів послуг та обліку наданих послуг заноситься до електронних систем, що використовують унікальні генеровані коди з метою забезпечення належних умов конфіденційності, та форм первинної облікової документації, з дотриманням вимог положень постанови Кабінету

Міністрів України від 21 липня 2023 р. № 757 «Деякі питання доступності інформаційно-комунікаційних систем та документів в електронній формі».

3. Надання послуг здійснюється на підставі звернення та за умови надання усвідомленої письмової згоди отримувача послуг. Особам віком до 14 років надання послуг здійснюється за зверненням та згодою батьків або інших законних представників.

4. Послуга вважається наданою за умови:
надання повного переліку послуг;
відмови отримувача від послуг;
зміни надавача послуг, зокрема у зв'язку з перенаправленням та/або зміною місця проживання;
смерті отримувача послуг.

5. Первинне комплексне оцінювання потреб отримувача послуг є обов'язковим перед початком надання послуг та включає оцінку ризиків відриву від лікування та оцінку прихильності до АРТ.

6. Послуги з ДіП ЛЖВ надаються під час особистого прийому отримувача за місцезнаходженням надавача послуг та/або за задекларованим/зареєстрованим місцем проживання (перебування) отримувача.

Місцем надання послуг слугує окреме приміщення для проведення консультацій, де надавач та отримувач послуг мають змогу зустрічатися з дотриманням умов конфіденційності та безпечного простору.

У випадках обмежувальних протиепідемічних заходів щодо інфекційних хвороб, запровадження воєнного стану, інших обмежень та надзвичайних ситуацій, що запроваджуються за рішенням уряду або органів місцевого самоврядування, військово-цивільних адміністрацій, перебування отримувача послуг за кордоном або в іншому місці тощо, послуги (сесії) можуть бути надані з використанням технічних засобів електронних комунікацій (телефонний чи відеозв'язок) за умови технічної можливості забезпечення відповідної тривалості та повноти послуг та їх належного обліку.

7. Надавачі послуг повинні володіти інформацією щодо інших закладів / установ / організацій, які можуть бути додатково залучені відповідно до потреб отримувача послуг та до яких здійснюється переадресація.

Надавачі послуг повинні інформувати ЛЖВ щодо права на безоплатну первинну та вторинну правничу допомогу і порядку її отримання відповідно до Закону України «Про безоплатну правничу допомогу», керуватися алгоритмом моделі скерування до системи надання безоплатної правничої допомоги наведеним у додатку 7 до цього Порядку та роз'яснювати можливості отримання безоплатної правничої допомоги, зокрема шляхом:

звернення на єдиний контактний номер телефону системи надання безоплатної правничої допомоги (0 800 213 103);

пошуку необхідної інформації з правового питання на довідково-інформаційній платформі правових консультацій «WikiLegalAid»;
в інший спосіб, запропонований за посиланням:
[https://legalaid.gov.ua/kliyantam/yak-otrymaty-bpd/;](https://legalaid.gov.ua/kliyantam/yak-otrymaty-bpd/)».

При наданні послуг в установах виконання покарань та слідчих ізоляторах Державної кримінально-виконавчої служби України інформація про надавачів послуг з профілактики ВІЛ і потреби в них, включається до змісту заходів з підготовки до звільнення для забезпечення безперервності їх надання.

8. Надавачі послуг забезпечують наявність обладнання, устаткування та засобів, роздаткових інформаційних матеріалів, необхідних для надання послуг з ДіП ЛЖВ. Під час формування інформаційних матеріалів, змісту консультацій тощо першочергово використовуються галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я та громадського здоров'я, міжнародні рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я.

9. Усі сесії в межах послуги проводяться за можливості одним фахівцем надавача послуг.

10. Надання послуг має здійснюватися з позиції гендерної рівності з урахуванням таких факторів:

залучення до послуг отримувачів за принципом забезпечення рівності прав участі в програмі без надання переваги окремій статі;

відмова надавачів від гендерних стереотипів у підходах як до підбору персоналу проекту, так і до роботи з отримувачами послуг;

урахування фізіологічних, соціальних та психологічних особливостей, потреб та шляхів вирішення проблем чоловіків та жінок, які живуть з ВІЛ, під час реалізації програми;

забезпечення рівних прав та можливостей доступу до інформації, профілактики, лікування, ресурсів та послуг.

11. Надавач послуг повинен залучати представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ активно співпрацювати з представниками спільнот на рівні громади та враховувати специфічні потреби й особливості під час організації надання послуг, а саме:

залучати до консультування спеціально підготовлених представників спільноти за принципом «рівний – рівному»;

забезпечити надання послуг в місцях максимально безпечних та наближених до отримувачів послуг;

забезпечити переадресацію та доступ до отримання інших послуг відповідно до потреб отримувачів (пункти обміну та видачі шприців, розповсюдження презервативів та лубрикантів, замісна підтримувальна терапія, соціальні послуги, послуги з працевлаштування, програми протидії насильству і торгівлі людьми тощо).

IV. Інформаційне забезпечення діяльності

1. Надавач послуг забезпечує відповідне інформаційне забезпечення діяльності з надання послуг, визначених цим Порядком.

2. Відомості про режим роботи надавача послуг та зміни до нього мають розміщуватися:

в пункті надання послуг у доступному місці;

на вебсайтах (вебсторінках) або офіційних сторінках у соціальних мережах (за наявності), що мають бути доступними для осіб з інвалідністю та відповідати вимогам постанови Кабінету Міністрів України від 21 липня 2023 року № 757 «Деякі питання доступності інформаційно-комунікаційних систем та документів в електронній формі».

3. Надавач послуг забезпечує доступ отримувачів до відповідних інформаційно-освітніх матеріалів щодо діагностики, лікування і профілактики ВІЛ та інших супутніх тем для підвищення ефективності надання послуг з ДіП ЛЖВ.

4. Ключовими показниками ефективності надання послуг з ДіП ЛЖВ є:

загальна кількість отримувачів послуг, яких залучено до отримання окремих послуг з ДіП ЛЖВ;

відсоток виявлених ЛЖВ, залучених під медичний нагляд протягом періоду отримання послуги;

кількість отримувачів, які розпочали/відновили АРТ протягом періоду отримання послуги;

відсоток ЛЖВ, що перервали АРТ/були втрачені з-під нагляду протягом періоду отримання послуги.

Директор Департаменту
громадського здоров'я

Олексій ДАНИЛЕНКО

Додаток 1
до Порядку надання послуг
з догляду і підтримки людей,
які живуть з ВІЛ
(пункт 2 розділу II)

Графік та зміст сесій в рамках послуги «Залучення партнерів ЛЖВ до профілактичних та медичних послуг, пов'язаних з ВІЛ»

Графік сесій залежить від згоди партнера (партнерів) на отримання послуги СТ-ВІЛ. Перша сесія проводиться з ЛЖВ, яка отримує послуги, дві наступні – з партнером або в парі з партнером та отримувачем послуг (за згодою партнера).

Перед початком надання послуг проводять вступ до послуги – знайомство з отримувачем, надання інформації про послугу, її мету та основні завдання, встановлення дружнього контакту.

Після завершення вступу проводяться наступні сесії.

Сесія 1. Важливість розкриття статусу партнера та підготовка до розкриття ВІЛ-статусу

Завдання сесії:

з'ясувати, чи має отримувач послуги досвід розкриття ВІЛ-статусу партнеру або іншій особі;

обговорити переваги розкриття ВІЛ-статусу;

якщо отримувач послуги погоджується, запросити його/її партнера до отримання послуг з тестування на ВІЛ;

підготувати отримувача послуги до розкриття статусу через рольові ігри та вправи.

Сесія 2. Мотиваційне консультування партнера щодо отримання послуг з тестування на ВІЛ

Завдання сесії:

підтримати мотивацію партнера щодо проходження тестування на ВІЛ;

надати усю необхідну інформацію щодо процедури тестування;

з'ясувати та обговорити бар'єри, які можуть виникнути у партнера щодо проходження тестування на ВІЛ.

Сесія 3. Стратегія турботи про своє здоров'я

Сесія проводиться після того, як партнер повідомив, що він пройшов тест на ВІЛ та отримав його результати.

Завданням сесії є розробка стратегії турботи про своє здоров'я відповідно до результатів тестування.

У разі позитивного результату СТ-ВІЛ рекомендується повторне тестування з метою підтвердження діагнозу згідно з галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я, залучення під медичний нагляд та супровід до моменту призначення АРТ.

Після кожної сесії здійснюється оцінка потреби переадресації отримувача послуг з метою отримання інших послуг та забезпечення подальшого контролю ефективності переадресації.

Протягом всього часу з отримувачем послуг підтримується зв'язок з використанням технічних засобів електронних комунікацій (телефонний чи відеозв'язок) з метою контролю ефективності переадресації.

Додаток 2
до Порядку надання послуг з
догляду і підтримки людей, які
живуть з ВІЛ
(пункт 3 розділу II)

**Графік та зміст
сесій в рамках послуги «Залучення ЛЖВ до медичної допомоги
у зв'язку з ВІЛ з метою формування прихильності до лікування ВІЛ
та утримання під медичним наглядом»**

До послуги залучаються отримувачі послуг, в яких вперше виявлено ВІЛ, та ЛЖВ, які перервали лікування. Сесії проводяться протягом перших 2,5–3 місяців. Періодичність сесій передбачає інтервали не більше, ніж 2–3 тижні, та за можливості узгоджується з графіком візитів отримувача послуг до ЗОЗ/ФОП з метою отримання медичних послуг.

Протягом всього часу з отримувачем послуг підтримується зв'язок, який здійснюється з використанням технічних засобів електронних комунікацій (телефонний чи відеозв'язок), не рідше, ніж раз на два тижні, з метою моніторингу прихильності до АРТ та для підтримки поведінкових змін отримувача.

Загальний супровід отримувача послуг триває до шести місяців.

Перед початком надання послуг проводять вступ до послуги – знайомство з отримувачем, надання інформації про послугу, її мету та основні завдання, встановлення дружнього контакту.

Після завершення вступу проводяться наступні сесії.

Сесія 1. Що таке ВІЛ/СНІД, розуміння та прийняття хвороби

Бажаний інтервал проведення сесії – від двох тижнів до одного місяця до початку прийому АРТ.

Завдання сесії:

провести оцінку готовності отримувача до прийому АРТ й отримання медичних послуг;

визначити рівень обізнаності щодо ВІЛ/СНІДу й АРТ;

надати необхідну інформацію про основні особливості перебігу ВІЛ-інфекції, впливу на стан здоров'я;

з'ясувати, чи отримувач усвідомлює необхідність лікування та прийому АРТ;

розробити індивідуальний графік обстежень та консультацій, необхідний для отримання АРТ, зі встановленням термінів виконання;

визначити наявні ресурси щодо проходження обстежень, необхідність допомоги в супроводі з метою покращення доступу отримувача до медичних послуг та забезпечити за потреби переадресацію.

Сесія 2. АРТ та прихильність до лікування

Рекомендовано проводити сесію в день призначення/отримання препаратів АРТ.

Завдання сесії:

- з'ясувати рівень усвідомлення необхідності прийому АРТ;
- підтримати мотивацію до лікування;
- обговорити та поінформувати про особливості прийому препаратів, побічні ефекти, методи і засоби формування навичок регулярного прийому АРТ;
- розробити індивідуальний план прихильності до АРТ;
- визначити наслідки недотримання режиму АРТ або відмови від прийому ліків.

Сесія 3. Турбота про власне здоров'я

Рекомендовано проводити сесію через 2–3 тижні після початку прийому АРТ.

Завдання сесії:

- проаналізувати прихильність отримувача (труднощі та досягнення на початку прийому терапії), обговорити побічні ефекти;
- обговорити інформацію щодо опортуністичних інфекцій при ВІЛ-інфекції та ко-інфекції туберкульозу та наголосити на важливості їх профілактики і лікування;
- розробити план активного медичного нагляду (визначити дати відвідувань лікарів/відповідних медичних закладів, надати пам'ятку з планом дій для медичного нагляду);
- обговорити соціальну підтримку, здійснити за потреби переадресацію.

Сесія 4. Позитивна профілактика та репродуктивне здоров'я

Рекомендовано проводити сесію через 4–6 тижнів після початку прийому АРТ.

Завдання сесії:

- закріпити навички піклування отримувача про своє здоров'я;
- провести профілактику відмови від прийому АРТ;
- напрацювати навички з безпечної поведінки;
- визначити шляхи підтримання репродуктивного здоров'я;
- виробити навички правильного використання презерватива (інформація надається для отримувачів послуг з 14 років);
- обговорити готовність отримувача до розкриття ВІЛ-статусу рідним, близьким.

Сесія 5. Формування стійкої прихильності до лікування

Рекомендовано проводити сесію через 8–12 тижнів після початку прийому АРТ.

Завдання сесії:

- сформувати стійку мотивацію до подальшого самостійного прийому АРТ та активного медичного нагляду;
- закріпити навички та підтримати формування поведінки отримувача, що націлені на залучення під медичний нагляд та прийом ліків;

надати інформацію щодо графіка подальших дій з залучення до медичного нагляду;

навчити визначати наявні власні ресурси та користуватися ресурсами громади;

завершити надання послуги.

Протягом перших двох тижнів після початку АРТ, крім сесій, потрібно забезпечити контактування з отримувачем щодо стану його здоров'я та самопочуття (в тому числі за допомогою засобів зв'язку) та за потреби провести додаткове консультування з метою надання підтримки в початковий період лікування.

Після кожної сесії здійснюється оцінка потреби переадресації отримувача з метою отримання інших послуг та забезпечення подальшого контролю ефективності переадресації з використанням технічних засобів електронних комунікацій (телефонний чи відеозв'язок) та/або під час наступної сесії.

Додаток 3
до Порядку надання послуг з
догляду і підтримки людей, які
живуть з ВІЛ
(пункт 3 розділу II)

Особливості формування прихильності до АРТ у дітей

Висока прихильність до АРТ – найважливіша умова стабільного успіху лікування ВІЛ.

Для пригнічення вірусу ВІЛ та запобіганню його стійкості необхідно приймати 95–100% запропонованих доз препаратів. Це відрізняє ВІЛ-інфекцію від інших хронічних захворювань, у яких прийом вже 80% доз вважається допустимим.

При формуванні прихильності до АРТ у дітей варто враховувати та обговорити з батьками/іншими законними представниками під час консультування наступні моменти:

Поясніть, що дотримання режиму прийому препаратів (прихильність) означає:

ніколи не пропускати прийом препаратів;

приймати препарати строго по визначених годинах;

приймати препарати згідно інструкції;

лікування продовжувати завжди, навіть якщо самопочуття хороше;

не знецінювати процес щоденного вчасного прийому ліків, наголосити на складності завдання.

Поясніть, чому необхідно суворо дотримуватися режиму лікування. Використовуйте прості слова та наочні матеріали, проводьте аналогії. Зауважте, що в основі спілкування між отримувачем та надавачами послуг (соціальний працівник, лікар, консультант «рівний – рівному» тощо) мають бути:

довіра;

співпраця;

чесність.

Під час призначення АРТ необхідно з'ясувати:

ХТО даватиме дитині препарати? Кожен день? У будні та вихідні?

ЩО за препарати буде призначено? Розкажіть, які препарати буде призначено.

КОЛИ даватимуть препарати? Обговоріть точний час та порядок.

ЯК давати препарати? Докладно розкажіть, як давати препарати.

Обговоріть з батьками/іншими законними представниками дитини ймовірні сценарії, які можуть трапитися на початку формування прихильності до АРТ.

Наприклад: «Що ви робитимете, якщо дитина відмовляється приймати препарат, якщо виникає нудота, лихоманка, інші проблеми?». Зазначте про високу важливість та необхідність розкриття дитині її ВІЛ-позитивного статусу.

Обговоріть з батьками/іншими законними представниками дитини питання, які їх турбують з цього приводу. Надайте підтримку та, в разі потреби, запропонуйте допомогу в підготовці до розмови з дитиною щодо розкриття її діагнозу.

Додаток 4
до Порядку надання послуг з
догляду і підтримки людей, які
живуть з ВІЛ
(пункт 4 розділу II)

**Графік та зміст
сесій в рамках послуги «Залучення ЛЖВ, які вживають наркотики
ін'єкційно, до надання медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ, формування
прихильності до лікування ВІЛ та утримання під медичним наглядом»**

Надання послуги триває протягом трьох місяців, ґрунтується на основоположних принципах мотиваційного інтерв'ювання, що передбачає застосування орієнтованого на отримувача неконфронтаційного, підтримувального підходу, спрямованого на зміну його поведінки.

Перед початком надання послуг проводять вступ до послуги – знайомство з отримувачем, надання інформації про послугу, її мету та основні завдання, встановлення дружнього контакту.

Після завершення вступу проводяться наступні сесії.

Сесія 1. Турбота про власне здоров'я

Завдання сесії:

- підвищити мотивацію отримувача піклуватися про своє здоров'я;
- отримати інформацію про стан здоров'я від отримувача послуг;
- визначитись щодо потреб в отриманні послуг, спрямованих на покращення стану здоров'я (не пов'язаних з ВІЛ);
- забезпечити активні перенаправлення та подальшу підтримку з метою покращення доступу до медичних послуг;
- забезпечити наявність соціальної підтримки для досягнення цілей, пов'язаних з покращенням якості життя та стану здоров'я.

Сесія 2. Готовність до лікування наркозалежності

Завдання сесії:

- підвищити обізнаність отримувача щодо ВІЛ та інших ризиків для його здоров'я, пов'язаних із вживанням ін'єкційних наркотиків;
- оцінити рівень знань та досвіду отримувача, пов'язаних з отриманням послуг з лікування наркозалежності;
- підвищити рівень готовності отримувача пройти лікування наркозалежності, в тому числі стати учасником програм замісної підтримувальної терапії.

Сесія 3. Наркотики та прихильність до АРТ

Завдання сесії:

- підвищити мотивацію отримувача вести спостереження за своїм станом здоров'я та виконувати призначення щодо лікування ВІЛ;
- отримати інформацію від отримувача послуг про його ставлення до діагнозу ВІЛ-інфекції;

сприяти отриманню послуг, спрямованих на покращення стану здоров'я (не пов'язаних з ВІЛ);

здійснити перегляд й оцінку цілей отримувача щодо поведінкових змін та їх досягнень;

підтвердити позитивні кроки, здійснені протягом отримання послуги; розробити план підтримки позитивних поведінкових змін;

забезпечити доступ отримувача до психіатричних послуг та мереж соціальної підтримки, які сприяють зусиллям отримувача щодо зменшення ризиків ін'єкційного вживання.

Сесія 4. АРТ і прихильність до неї

Завдання сесії:

з'ясувати, наскільки отримувач усвідомлює необхідність прийому АРТ; підтримати мотивацію та спонукати на лікування;

обговорити особливості прийому препаратів, побічні ефекти, методи і засоби формування навичок регулярного прийому АРТ;

розробити індивідуальний план прихильності до АРТ;

визначити наслідки недотримання режиму АРТ або відмови від лікування.

Сесія 5. Позитивна профілактика і репродуктивне здоров'я

Завдання сесії:

закріпити в отримувача навички піклування про своє здоров'я;

провести профілактику відмови від АРТ;

напрацювати навички з безпечної поведінки отримувача;

визначити шляхи підтримання репродуктивного здоров'я;

виробити навички правильного користування презервативом;

обговорити готовність отримувача до розкриття ВІЛ-статусу рідним та близьким;

завершити надання послуги.

Протягом перших двох тижнів після початку АРТ, крім сесій, потрібно забезпечити контактування з отримувачем щодо стану його здоров'я та самопочуття та за потреби провести додаткове консультування з метою надання підтримки в початковий період лікування.

Після кожної сесії здійснюється оцінка потреби переадресації отримувача з метою отримання інших послуг та забезпечення подальшого контролю ефективності переадресації з використанням технічних засобів електронних комунікацій (телефонний чи відеозв'язок) та/або під час наступної сесії.

Додаток 5
до Порядку надання послуг з
догляду і підтримки людей, які
живуть з ВІЛ
(пункт 1 розділу III)

**Етапність, періодичність та тривалість
надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ**

| Перелік послуг | Етапи надання послуги | Тривалість надання (середня) | Розрахунок ва кількість (особа) |
|--|--|-------------------------------------|--|
| Залучення партнерів ЛЖВ до профілактичних та медичних послуг, пов'язаних з ВІЛ | Вступ до послуги й отримання згоди, оцінка потреб отримувача та планування послуги | 60 хв | 1 |
| | Надання послуги | 60 хв | 3 |
| Залучення ЛЖВ до медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ з метою формування прихильності до лікування ВІЛ та утримання під медичним наглядом | Вступ до послуги й отримання згоди, оцінка потреб отримувача та планування послуги | 60 хв | 1 |
| | Надання послуги | 60 хв | 5 |
| Залучення ЛЖВ, які вживають наркотики ін'єкційно до надання медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ та утримання під медичним наглядом | Вступ до послуги й отримання згоди, оцінка потреб отримувача та планування послуги | 60 хв | 1 |
| | Надання послуги | 60 хв | 5 |

Додаток 6
до Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ
(пункт 2 розділу ІІІ)

КАРТКА
отримувача послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ

Відповідальний представник надавача _____

| Пакет послуг | Дата початку надання послуги | Дата завершення надання послуги | Причина завершення надання послуги |
|---|-------------------------------------|--|---|
| Залучення партнерів ЛЖВ до профілактичних та медичних послуг, пов'язаних з ВІЛ | | | |
| Залучення ЛЖВ до медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ з метою формування прихильності до лікування ВІЛ та утримання під медичним наглядом | | | |
| Залучення ЛЖВ, які вживають наркотики ін'єкційно, до надання медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ, формування прихильності до лікування ВІЛ та утримання під медичним наглядом | | | |

Прізвище _____ Власне ім'я _____ По батькові (за наявності) _____

Перша літера повного імені матері _____

Код отримувача послуг

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Стать: Ж Ч Дата народження: _____ Контактний телефон: _____

Населений пункт _____ Контактна адреса _____

Ключова група та інші групи

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Не належить | <input type="checkbox"/> СП | <input type="checkbox"/> Статевий партнер ЛЖВ |
| <input type="checkbox"/> ЛВНІ | <input type="checkbox"/> ЧСЧ | <input type="checkbox"/> Внутрішньо переміщена особа |
| <input type="checkbox"/> Споживач неін'єкційних наркотиків | <input type="checkbox"/> Ув'язнений(а)/Засуджений(а) | <input type="checkbox"/> Мігрант |
| <input type="checkbox"/> Без постійного місця проживання | | |

Сімейний стан:

- Одружений(а)
 Неодружений(а)
 Розлучений(а)
 Вдівець/вдова
 Не стосується
 Інформація невідома

Освіта:

- Неповна середня
 Середня
 Неповна вища
 Вища
 Не стосується
 Інформація невідома

Зайнятість:

- Працює(а)
 Безробітний(а)
 Навчається
 Домогосподар(ка)
 Пенсіонер(ка)
 Не стосується
 Інформація невідома

Для отримувачів послуги «Залучення партнерів ЛЖВ до профілактичних та медичних послуг, пов'язаних з ВІЛ»:

| | |
|--|------------------------|
| Дата позитивного результату швидкого тесту на ВІЛ | Зазначається дата |
| Дата підтверджувального тесту на ВІЛ | Зазначається дата |
| Результат підтверджувального результату швидкого тесту на ВІЛ | Зазначається результат |
| Заклад , що проводить підтверджувальний тест на ВІЛ | Зазначається заклад |

Для отримувачів послуг «Залучення ЛЖВ до медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ з метою формування прихильності до лікування ВІЛ та утримання під медичним наглядом» та «Залучення ЛЖВ, які вживають наркотики ін'єкційно, до надання медичної допомоги у зв'язку з ВІЛ та утримання під медичним наглядом»:

| | | |
|---|--------------------|-------------------|
| Дата встановлення ВІЛ-позитивного статусу | | Зазначається дата |
| Перебування на обліку | | |
| Дата постановки | Дата зняття | Заклад |
| | | |
| | | |
| | | |

Приєм АРТ

| Дата початку прийому | Вірусне навантаження | СД-4 | Результати оцінки прихильності | Наявність ризиків переривання | Примітки |
|----------------------|----------------------|------|--------------------------------|-------------------------------|----------|
| | | | | | |
| | | | | | |

Додаток 7
до Порядку надання послуг
з догляду і підтримки людей,
які живуть з ВІЛ
(пункт 7 розділу III)

**Алгоритм моделі скерування до системи надання
безоплатної правничої допомоги**

Скерування отримувачів послуг до центрів з надання безоплатної правничої допомоги (далі – центр правничої допомоги) від надавачів послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ (далі – догляд і підтримка ЛЖВ), може здійснюватися, зокрема шляхом:

1. Налагодження співпраці між надавачами послуг з догляду і підтримки ЛЖВ та центром правничої допомоги. Надавач послуг з догляду і підтримки ЛЖВ може обрати для себе будь-який центр правничої допомоги: <https://legalaid.gov.ua/tsentry/> та підписати з ним відповідний договір про співпрацю.

У такому разі:

1) скерування отримувача послуг щодо отримання безоплатної правничої допомоги партнерською організацією до центру правничої допомоги здійснюється, зокрема у разі, якщо партнерська організація, до якої звернувся отримувач, з об'єктивних причин не може забезпечити надання йому такої допомоги (відсутність фахівців відповідної кваліфікації, партнерська організація не надає необхідні види правничих послуг тощо);

2) для здійснення перенаправлення отримувача послуг до центру правничої допомоги партнерська організація реєструє його у своїй обліковій системі (електронній або на паперових носіях) та видає бланк направлення для отримання безоплатної правничої допомоги;

3) отримувачу послуг пропонується обрати найближчий центр правничої допомоги за зручним йому місцем розташування. Звернутися до найближчого центру правничої допомоги за безоплатною правничою допомогою можна незалежно від реєстрації місця проживання чи місця перебування отримувача послуг. Центри правничої допомоги працюють по всій території України, за винятком тимчасово окупованих територій та територій на яких ведуться бойові дії: <http://legalaid.gov.ua/kliyantam/yak-otrymaty-bpd/>;

4) у разі направлення отримувача послуг для отримання безоплатної правничої допомоги, надавач послуг з догляду і підтримки ЛЖВ роз'яснює порядок отримання такої допомоги та перелік документів, які необхідно подати отримувачу для підтвердження його належності до однієї з категорій осіб, визначених статтею 14 Закону України «Про безоплатну правничу допомогу».

2. Надання партнерською організацією послуг з догляду і підтримки ЛЖВ отримувачу послуг інформації про можливість звернутися до системи надання безоплатної правничої допомоги у один із запропонованих способів:

1) на єдиний контактний номер телефону системи надання безоплатної правничої допомоги за номером 0 800 213 103 та отримати консультації/роз'яснення з правових питань, додаткові відомості про надання безоплатної правничої допомоги тощо. Дзвінки зі стаціонарних та мобільних телефонів в межах України безкоштовні. Єдиний контактний номер телефону системи надання безоплатної правничої допомоги працює щодня;

2) шляхом поширення інформації про:

номер телефону для дзвінків з-за кордону +38 044 363 10 41 (вартість дзвінка з-за кордону за тарифами відповідного оператора зв'язку);

безкоштовні дзвінки на єдиний контактний номер телефону системи надання безоплатної правничої допомоги з мобільного застосунку Telegram: <https://t.me/+380677213103>;

можливість поставити правове запитання через телеграм-бот «Безоплатна правничка допомога (консультації)»;

готові правові консультації на довідково-інформаційній платформі правових консультацій WikiLegalAid та у мобільних застосунках «Безоплатна правничка допомога» або «Твоє право».

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ»

I. Визначення проблеми

1. Визначення проблеми

Проект акта розроблено відповідно до абзацу сьомого пункту 20 частини першої статті 8 Закону України «Про систему громадського здоров'я», пункту 7 Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програми «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1121 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 12 серпня 2020 року № 698).

Державною стратегією у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, схваленою розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1415-р, однією із стратегічних цілей визначено зменшення рівня захворюваності на ВІЛ-інфекцію та зниження рівня смертності від хвороб, зумовлених СНІДом, що базується на засадах Політичної декларації з питань ВІЛ/СНІДу «Прискореними темпами до активізації боротьби з ВІЛ та припинення епідемії СНІДу до 2030», прийнятої Генеральною Асамблеєю ООН 7 червня 2016 року. Задля реалізації стратегічної мети, сформовано оперативні цілі, які включають забезпечення всебічного доступу до лікування ВІЛ-інфекції.

Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекцією в Україні на даний час не дає належних підстав стверджувати про суттєве зниження тягаря епідемії. Прогнозування подальшого розвитку епідемічного процесу в масштабах країни в короткочасні терміни набуває все більшої складності через кризові соціально-економічні явища і ускладнення ситуації в окремих регіонах України через повномасштабне вторгнення російської федерації.

Таким чином, зміни підходів до надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ стають ще більш актуальними в умовах карантинних, введення воєнного стану та розвитку телемедицини. Вказане вище зумовлює, у тому числі, формування запитів отримувачів на нові типи послуг: особливостей консультування батьків/інших законних представників дітей, які живуть з ВІЛ; консультування з використанням засобів телекомунікаційних технологій; мотиваційного консультування; безоплатної правничої допомоги.

Водночас, діючий Порядок надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12 липня 2019 року № 1607, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 02 серпня 2019 року за № 854/33825, було прийнято з метою виконання постанови Кабінету Міністрів України від 12 червня 2019 року № 497 «Деякі питання надання послуг представникам груп підвищеного ризику щодо

інфікування ВІЛ та людям, які живуть з ВІЛ», яка втратила чинність 01 січня 2020 року.

Отже, зважаючи на вищезазначене, постала нагальна необхідність у затвердженні проекту акта, що надасть можливість покращити якість та сталість надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, а також розширити їх зміст.

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

| Групи (підгрупи) | Так | Ні |
|---|-----|----|
| Громадяни | + | - |
| Держава | + | - |
| Суб'єкти господарювання | + | - |
| У тому числі суб'єкти малого підприємництва | + | - |

Обґрунтування щодо неможливості розв'язання проблеми за допомогою ринкових механізмів та діючих регуляторних актів

Проблема, яку пропонується врегулювати в результаті прийняття регуляторного акта є важливою і не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів, оскільки питання затвердження Переліку захворювань, симптомів та синдромів, при яких пацієнту необхідно надавати послуги з тестування на ВІЛ при зверненні за медичною допомогою до закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, регулюються як в Україні, так і в інших державах світу нормативно-правовими актами.

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання, яка безпосередньо пов'язана з розв'язанням проблеми, є:

приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства; врегулювання механізму забезпечення сталості та покращення якості надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ; розширення їх змісту відповідно до поточної ситуації в умовах обмежень у зв'язку з карантинном, введення воєнного стану та розвитку телемедицини.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

| Вид альтернативи | Опис альтернативи |
|---|---|
| Альтернатива 1 (залишення ситуації без змін) | Діючий Порядок надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ не є актуальним відносно поточної ситуації в Україні та не забезпечує необхідний рівень надання послуг, пов'язаних з ВІЛ, а також існуючим запитам на отримання відповідних послуг людей, які живуть з ВІЛ. Така альтернатива є неприйнятною. |

| | |
|---|--|
| Альтернатива 2 (затвердження регуляторного акта) | Затвердження регуляторного акта дозволить забезпечити нормативно-правове регулювання (затвердження наказу Міністерства охорони здоров'я України) вирішення проблеми щодо затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, що надасть можливість покращити якість та сталість надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, а також розширити їх зміст, відповідно до поточної ситуації в умовах обмежень у зв'язку з карантинном, введення воєнного стану та розвитку телемедицини. Крім того, альтернатива передбачає приведення термінології та основних положень акта у відповідність до чинного законодавства України та міжнародних рекомендацій. |
|---|--|

2. Оцінка обраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

| Вид альтернативи | Вигоди | Витрати |
|------------------|--|-----------|
| Альтернатива 1 | Вигоди відсутні. Відсутня можливість створити належні умови, а також відповідне правове регулювання для якісного отримання послуг, пов'язаних з ВІЛ. Створюються ризики втрати позитивної динаміки у подоланні епідемії ВІЛ та послаблення потенціалу системи громадського здоров'я. | Відсутні. |
| Альтернатива 2 | Реалізація регуляторного акта дозволить забезпечити сталість та покращити якість надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, а також розширити їх зміст відповідно до поточної ситуації в умовах обмежень у зв'язку з карантинном, введення воєнного стану та розвитку телемедицини, привести термінологію та основні положення акта у відповідність до чинного законодавства України та міжнародних рекомендацій. | Відсутні. |

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

| Вид альтернативи | Вигоди | Витрати |
|------------------|--|-----------|
| Альтернатива 1 | Відсутні. Діючий Порядок надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ не є актуальним відносно відповідних запитів щодо надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ. | Відсутні. |

| | | | |
|----------------|--|--|-----------|
| | | Неналежна якість надання послуг, пов'язаних з ВІЛ, призведе до менш відповідального ставлення до власного здоров'я і, як наслідок, спричинить погіршення стану здоров'я, зниження якості життя та втрату працездатності тощо. | |
| Альтернатива 2 | | Прийняття проекту акта дозволить використовувати актуальний Порядок надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, що покращить якість та відповідний обсяг надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, а також вплине на зменшення відсотку втрати отримувачів послуг з-під медичного нагляду ВІЛ. | 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 | — | 30 | 14 | 3 | 47 |
| Питома вага групи у загальній кількості, відсотків | — | 64% | 30% | 6% | 100% |

Примітка: * за даними ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України».

| Вид альтернативи | Вигоди | Витрати |
|------------------|--|------------|
| Альтернатива 1 | Відсутні. Діючий Порядок надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ не визначає для суб'єктів господарювання, які надають відповідні послуги, чітких умов, алгоритму, структури надання послуг людям, які живуть з ВІЛ, а також не відповідає чинному законодавству України та міжнародним рекомендаціям в сфері ВІЛ. | Відсутні.* |

| | | |
|----------------|---|------------|
| Альтернатива 2 | Реалізація регуляторного акта дозволить визначити чіткі умови, алгоритм, структуру, а також розширити зміст надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, що дозволить оптимізувати роботу суб'єктів господарювання | Відсутні.* |
|----------------|---|------------|

Примітка: * у 2023 році закупівля послуг здійснюється за кошти Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією в рамках реалізації програми Прискорення прогресу у зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції в Україні (англійською мовою: «Gain momentum in reducing TB/HIV burden in Ukraine») за договором про надання гранту від 04 грудня 2020 року № 1936 (UKR-C-PHC).

| Сумарні витрати за альтернативами | Сума витрат, гривень |
|---|----------------------|
| Альтернатива 1. Залишення ситуації без змін. | |
| Витрати держави | — |
| Витрати для суб'єктів господарювання | 47058,5 грн* |
| Альтернатива 2. Прийняття регуляторного акта. | |
| Витрати держави | — |
| Витрати для суб'єктів господарювання | 47058,5 грн* |

Примітка: * у 2023 році закупівля послуг здійснюється за кошти Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією в рамках реалізації програми Прискорення прогресу у зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції в Україні (англійською мовою: «Gain momentum in reducing TB/HIV burden in Ukraine») за договором про надання гранту від 04 грудня 2020 року № 1936 (UKR-C-PHC).

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.

Вартість балів визначається за чотирибальною системою оцінки ступеня досягнення визначених цілей, де:

4 – цілі прийняття регуляторного акта, які можуть бути досягнуті повною мірою (проблема більше існувати не буде);

3 – цілі прийняття регуляторного акта, які можуть бути досягнуті майже повною мірою (усі важливі аспекти проблеми існувати не будуть);

2 – цілі прийняття регуляторного акта, які можуть бути досягнуті частково (проблема значно зменшиться, деякі важливі та критичні аспекти проблеми залишаться невирішеними);

1 – цілі прийняття регуляторного акта, які не можуть бути досягнуті (проблема продовжує існувати).

| Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми) | Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки) | Коментарі щодо присвоєння відповідного бала |
|--|---|--|
| Альтернатива 1 | 1 | Цілі прийняття регуляторного акта не можуть бути досягнуті (проблема продовжує існувати за рахунок збереження невідповідності діючого Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ існуючій ситуації в Україні, а також запитам отримувачів послуг, що суттєво знижує обсяг та якість надання послуг з догляду та підтримки людей, що живуть з ВІЛ та здійснення заходів відповіді на епідемію ВІЛ. |
| Альтернатива 2 | 4 | Цілі прийняття регуляторного акта будуть досягнуті повною мірою шляхом врегулювання механізму забезпечення сталості та покращення якості надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, а також розширення їх змісту, відповідно до поточної ситуації в умовах військових обмежень та розвитку телемедицини, що, в свою чергу, матиме позитивний вплив на громадське здоров'я в цілому, оскільки підвищить прихильність людей, які живуть з ВІЛ до лікування, зменшить ризик втрати з-під медичного нагляду ВІЛ та підвищить ефективність лікування ВІЛ в країні. |

| Рейтинг результативності | Вигоди (підсумок) | Витрати (підсумок) | Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу |
|--------------------------|---|-----------------------|--|
| Альтернатива 1 | Для держави: вигоди відсутні; відсутня можливість створити належні умови, а також | Для держави: відсутні | Ця альтернатива не забезпечує розв'язання проблеми |

| | | | |
|----------------|---|---|--|
| | <p>відповідне правове регулювання для якісного отримання послуг, пов'язаних з ВІЛ. Створюються ризики втрати позитивної динаміки у подоланні епідемії ВІЛ та послаблення потенціалу системи громадського здоров'я.</p> <p><i>Для громадян:</i> діючий Порядок не є актуальним відносно відповідних запитів щодо надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ. Неналежна якість надання послуг, пов'язаних з ВІЛ, призведе до менш відповідального ставлення до власного здоров'я і, як наслідок, спричинить погіршення стану здоров'я, зниження якості життя та втрату працездатності тощо.</p> <p><i>Для суб'єктів господарювання:</i> вигоди відсутні: діючий Порядок не визначає для суб'єктів господарювання, які надають відповідні послуги, чітких умов, алгоритму, структури надання послуг людям, які живуть з ВІЛ, а також не відповідає чинному законодавству України та міжнародним рекомендаціям в сфері ВІЛ.</p> | <p><i>Для громадян:</i> відсутні</p> <p><i>Для суб'єктів господарювання:</i> відсутні</p> | та досягнення встановлених цілей |
| Альтернатива 2 | <p><i>Для держави:</i> реалізація регуляторного акта забезпечить сталість та покращення якості надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, а також розширення їх змісту відповідно до поточної ситуації в умовах обмежень у зв'язку з карантинном, введення воєнного стану та розвитку телемедицини та відповідність термінології та положень акта до чинного законодавства України та міжнародних рекомендацій.</p> | <p><i>Для держави:</i> відсутні</p> <p><i>Для громадян:</i> відсутні</p> <p><i>Для суб'єктів господарювання:</i> відсутні</p> | Така альтернатива є найбільш оптимальною для держави та суб'єктів господарювання, оскільки дозволить досягти цілей державного регулювання: приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства; врегулювання механізму |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p><i>Для громадян:</i> Реалізація регуляторного акта дозволить використовувати актуальний Порядок надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, що покращить якість та відповідний обсяг надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, а також вплине на зменшення відсотку втрати отримувачів послуг з-під медичного нагляду ВІЛ.</p> <p><i>Для суб'єктів господарювання:</i> Реалізація регуляторного акта дозволить суб'єктам господарювання оптимізувати внутрішні виробничі процеси за рахунок визначення чітких умов, алгоритму, структури, а також розширення змісту надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ</p> | | <p>забезпечення сталості та покращення якості надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ; розширення їх змісту відповідно до поточної ситуації в умовах обмежень у зв'язку з карантинном, введення воєнного стану та розвитку телемедицини</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 за рахунок збереження невідповідності діючого Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ існуючій ситуації в Україні, а також запитах отримувачів послуг, що суттєво знижує обсяг та якість надання послуг з догляду та підтримки людей, що живуть з ВІЛ та здійснення заходів відповіді на епідемію ВІЛ.</p> | Зовнішні ризики відсутні. |
| Альтернатива 2 | <p>Така альтернатива є найбільш оптимальною для держави та суб'єктів господарювання, оскільки дозволить досягти цілей державного регулювання: приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства;</p> | Зовнішні ризики відсутні. |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>врегулювання механізму забезпечення сталості та покращення якості надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ; розширення їх змісту відповідно до поточної ситуації в умовах обмежень у зв'язку з карантинном, введення воєнного стану та розвитку телемедицини</p> | |
|--|---|--|

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

Для розв'язання проблеми, визначеної у пункті 1 цього Аналізу регуляторного впливу, передбачається:

затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ;

визнання таким, що втратив чинність, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 12 липня 2019 року № 1607 «Про затвердження Порядку надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 серпня 2019 року за № 854/33825.

Для впровадження вимог державного регулювання Міністерству охорони здоров'я України необхідно забезпечити інформування про вимоги регуляторного акта шляхом оприлюднення регуляторного акта на своєму офіційному вебсайті.

Суб'єктам господарювання для виконання вимог регулювання необхідно організувати виконання вимог регуляторного акта:

ознайомлення з положеннями наказу та організацією виконання вимог регулювання: 1 год. – час, який витрачається с/г на пошук нормативно-правового акта в мережі Інтернет та ознайомлення з ним (за результатами консультацій); 2 год. – час, який витрачається с/г на організацію виконання вимог регулювання (за результатами консультацій): доведення до відома співробітників положень регуляторного акта.

Впровадження вимог регулювання суб'єктами господарювання дозволить оптимізувати внутрішні виробничі процеси за рахунок визначення чітких умов, алгоритму, структури послуг, а також розширення змісту надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, що дозволить суттєво оптимізувати роботу.

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

Регулювання не потребує додаткових бюджетних витрат та не передбачає необхідності витрат з боку органів виконавчої влади чи органів місцевого самоврядування, тому розрахунки згідно з додатком 3 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта не проводились.

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

Розрахунки витрат суб'єктів господарювання середнього підприємництва наведено в додатку 1 до цього Аналізу регуляторного впливу.

Розрахунки витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання наведено в додатку 2 до цього Аналізу регуляторного впливу (М-Тест).

Прийняття проекту регуляторного акта не призведе до неочікуваних результатів. Можлива шкода у разі очікуваних наслідків дії акта не прогнозується.

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 у разі зміни правових актів, на вимогах яких базується регуляторний акт.

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

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Основними показниками результативності регуляторного акта є:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних з дією акта: не передбачається.

2. Кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія регуляторного акта: прогнозується 47 суб'єктів господарювання (відповідно до розрахунку, наведеному у розділі III цього Аналізу регуляторного впливу).

3. Розмір коштів і час, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – низький. Прогнозується у розмірі 141 год. та 5 704,46 грн.

4. Розмір коштів, які витратимуться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта для одного суб'єкта господарювання малого підприємництва – 121,38 грн.

5. Кількість часу, який витратиметься суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта для одного суб'єкта господарювання – 3 годин (1 година – ознайомлення; 2 години – організувати виконання вимог регуляторного акта).

6. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий. Проект акта та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному вебсайті МОЗ (www.moz.gov.ua).

Кількісними показниками результативності регуляторного акта є:

1. Кількість скарг/звернень від суб'єктів господарювання, пов'язаних із дією регуляторного акта.

2. Кількість наданих послуг з догляду та підтримки людей, які живуть з ВІЛ.

3. Відсоток людей, які живуть з ВІЛ, що не перервали антиретровірусну терапію та не були втрачені з-під нагляду протягом періоду отримання послуги.

IX. Визначення заходів, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності дії регуляторного акта

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

Базове відстеження результативності цього регуляторного акта здійснюватиметься з 01 січня 2025 року з метою дотримання репрезентативності (збір статистичних показників) даних.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься не пізніше ніж за рік після базового відстеження.

Періодичне відстеження результативності здійснюватиметься раз на три роки, починаючи з дня виконання заходів з повторного відстеження.


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

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

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

Міністр охорони здоров'я України

_____ 2023 року

 Віктор ЛЯШКО

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

| Порядковий номер | Витрати | За перший рік | За п'ять років |
|------------------|--|------------------------|------------------------|
| 1 | Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування, навчання/підвищення кваліфікації персоналу тощо, гривень | | |
| 2 | Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів), гривень | | |
| 3 | Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам, гривень | | |
| 4 | Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/ приписів тощо), гривень | | |
| 5 | Витрати на отримання адміністративних послуг (дозволів, ліцензій, сертифікатів, атестатів, погоджень, висновків, проведення незалежних/обов'язкових експертиз, сертифікації, атестації тощо) та інших послуг (проведення наукових, інших експертиз, страхування тощо), гривень | | |
| 6 | Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо), гривень | | |
| 7 | Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу, гривень | | |
| 8 | Інше (уточнити), гривень: отримання первинної інформації про вимоги регулювання (1 год.); організація виконання вимог регулювання* (2 год.): доведення до відома співробітників положень регуляторного акта. Витрати в наступні п'ять років на не передбачаються | 40,46 грн 80,92 грн | 40,46 грн 80,92 грн |
| 9 | РАЗОМ (сума рядків: 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8), гривень | 121,38 грн | 121,38 грн |
| 10 | Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць | 30 | 30 |
| 11 | Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 9 x рядок 10), гривень | 3 641,4 грн | 3 641,4 грн |

Примітка: * 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 гривні.

ТЕСТ мало́го підприє́мництва (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 у період з 04 липня 2023 року по 18 липня 2023 року шляхом телефонних та онлайн консультації із суб'єктами малого підприємництва.

Проект наказу також розміщено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України для громадського обговорення з метою отримання зауважень та пропозицій.

| Порядковий номер | Вид консультації | Кількість учасників консультацій, осіб | Основні результати консультацій (опис) |
|------------------|----------------------------------|--|---|
| 1 | Телефонні та онлайн консультації | 12 | Проект наказу був позитивно оцінений суб'єктами підприємництва. Отримано інформацію щодо переліку процедур, які необхідно виконати та кількість часу, який витратиться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта для одного суб'єкта господарювання: 1 година – ознайомлення з новими вимогами регулювання; 2 години – організація виконання вимог регуляторного акта. |
| 2 | Громадське обговорення | 0 | Проект наказу розміщено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України для громадського обговорення з метою отримання зауважень та пропозицій. |

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

Орієнтовна кількість суб'єктів малого підприємництва, на яких поширюється регулювання – 14, мікро підприємництва – 3, питома вага суб'єктів малого (мікро) підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив – 36,17 %.

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

Розрахунок витрат суб'єктів 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 гривні.

Джерело отримання інформації про кількість суб'єктів господарювання: дані ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»..

| Порядковий номер | Найменування оцінки | У перший рік (стартовий рік впровадження регулювання) | Періодичні (за наступний рік) | Витрати за п'ять років |
|--|---|---|-------------------------------|------------------------|
| Оцінка «прямих» витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання | | | | |
| 1 | Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів) | - | - | - |
| 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 (уточнити) | - | - | - |
| 6 | Разом, гривень Формула: (сума рядків 1 + 2 + 3 + 4 + 5) | - | - | - |
| 7 | Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць | 17 | | |
| 8 | Сумарно, гривень Формула: відповідний стовпчик "разом" X кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання (рядок 6 \times рядок 7) | - | - | - |
| Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування | | | | |

| | | | | |
|----|---|--|---|---------------------|
| 9 | Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання (пошук регуляторного акту в мережі Інтернет та його опрацювання) | 1 год. (час, який витрачається с/г на пошук нормативно-правового акту в мережі Інтернет та ознайомлення з ним; за результатами консультацій) Х 40,46 грн =40,46 грн | - | 40,46 грн |
| 10 | Процедури організації виконання вимог регулювання (ознайомлення та доведення до відома співробітників положень регуляторного акта). | 2 год. (час, який витрачається на впровадження заходів з регулювання, за результатами консультацій – в середньому 2 год. на тиждень) Х 40,46 грн = 80,92 грн | | 80,92 грн |
| 11 | Процедури офіційного звітування | - | - | - |
| 12 | Процедури щодо забезпечення процесу перевірок | - | - | - |
| 13 | Інші процедури (уточнити) | - | - | - |
| 14 | Разом, гривень <i>Формула:</i> <i>(сума рядків 9 + 10 + 11 + 12 + 13)</i> | 121,38 грн | - | 121,38 грн |
| 15 | Кількість суб'єктів малого підприємства, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць | 17 | | |
| 16 | Сумарно, гривень | 2 063,46 грн | - | 2 063,46 грн грн |

Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємства

Розрахунок бюджетних витрат не здійснювався, оскільки реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування регулювання органами виконавчої влади чи органами

місцевого самоврядування.

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 | - | - |
| 2 | Оцінка вартості адміністративних процедур для суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування | 2 063,46 грн | 2 063,46 грн |
| 3 | Сумарні витрати малого підприємництва на виконання запланованого регулювання | 2 063,46 грн | 2 063,46 грн |
| 4 | Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва | - | - |
| 5 | Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання | 2 063,46 грн | 2 063,46 грн |

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

Розроблення коригуючих (пом'якшувальних) заходів не передбачається.



НАКАЗИ МОЗ

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

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ

ГРОМАДСЬКА РАДА МОЗ



ГРОМАДСЬКА ЕКСПЕРТИЗА

ДОКУМЕНТИ З ПИТАНЬ
ЕКОНОМІКИ ТА ФІНАНСІВНАЦІОНАЛЬНА РАДА З ПИТАНЬ
ПРОТИДІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА
ВІЛ/СНІД

ДОКУМЕНТИ

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ
(АРХІВ)СТРАТЕГІЧНА ЕКОЛОГІЧНА
ОЦІНКАКОНСУЛЬТАТИВНІ, ДОПОМІЖНІ
ТА ІНШІ ДОРАДЧІ ОРГАНИ ПРИ
МОЗ

Повідомлення про оприлюднення проекту наказу Міністерства охорони здоров'я "Про затвердження Порядку надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників деяких ключових груп щодо інфікування ВІЛ"

9 жовтня 2023 👁️ 130

[Проект наказу МОЗ](#)[Пояснювальна записка](#)[Порядок](#)[Додаток 1 до порядку](#)[Додаток 2 до порядку](#)[Додаток 3 до порядку](#)[Додаток 4 до порядку](#)[Додаток 5 до порядку](#)[Додаток 6 до порядку](#)[Додаток 7 до порядку](#)[Додаток 8 до порядку](#)[Додаток 9 до порядку](#)[АРВ](#)[Додаток 1 до АРВ](#)[Додаток 2 до АРВ](#)[Довідка \(acquis EC\)](#)[Пояснювальна записка \(доопрацьована\)](#)[Порядок \(доопрацьований\)](#)[Додаток 1 до Порядку \(доопрацьований\)](#)[Проект наказу МОЗ \(доопрацьований\)](#)

| поділитись



ПОВІДОМЛЕННЯ

про оприлюднення проекту наказу Міністерства охорони здоров'я «Про затвердження Порядку надання послуг з профілактики ВІЛ серед