



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

Міністерство охорони здоров'я України надсилає на погодження проєкт постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування телемедицини» (далі – проєкт постанови), який розроблено з метою приведення у відповідність до Закону України від 09 серпня 2023 року № 3301-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» деяких актів Кабінету Міністрів України.

- Додатки:
1. Проєкт постанови на 3 арк. в 1 прим.
 2. Пояснювальна записка на 4 арк. в 1 прим.
 3. Порівняльна таблиця на 6 арк. в 1 прим.
 4. Аналіз регуляторного впливу на 20 арк. в 1 прим.
 5. Інформаційно-довідкові матеріали на 2 арк. в 1 прим.

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

Марія КАРЧЕВИЧ

Оксана Шахова-Предик (044) 253 33 31



АСУД "ДОК ПРОФ З"
Міністерство охорони здоров'я України
28/11294/2-24 від 13.03.2024
Підписання КЕП Карчевич Марія Володимирівна
58E2D9E7F900307B04000008CA02F005CE8A500

Міністерство охорони здоров'я України

28/11294/2-24 від 13.03.2024





КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА

від

2024 р. №

Київ

**Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України
щодо функціонування телемедицини**

Кабінет Міністрів України постановляє:

Внести до актів Кабінету Міністрів України зміни, що додаються.

Прем'єр-міністр України

Д. ШМИГАЛЬ



ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 2024 р. №

ЗМІНИ,
що вносяться до актів Кабінету Міністрів України
щодо функціонування телемедицини

1. У пункті 17 Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1114 (Офіційний вісник України, 2012 р., № 92, ст. 3737):

1) у підпункті 3 після слова «пацієнтам,» доповнити словами «у тому числі із застосуванням методів та засобів телемедицини;»;

2) доповнити підпунктом 5 такого змісту:

«5) використовувати засоби та методи телемедицини при наданні екстреної медичної допомоги (за наявності технічної можливості).».

2. У пункті 9 Типового положення про станцію екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1117 (Офіційний вісник України, 2012 р., № 92, ст. 3740, 2021 р., № 3, ст. 159):

1) у підпункті 9 після слова «лікування,» доповнити словами «в тому числі телемедичних технологій,»;

2) у підпункті 13 після слова «допомоги» доповнити словами «, у тому числі із застосуванням засобів та методів телемедицини (за наявності технічної можливості);».

3. У Порядку інформування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги про виклик екстреної медичної допомоги та їх направлення на місце події, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1118 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 р. № 1359, (Офіційний вісник України, 2012 р., № 92, ст. 3741; 2021 р., № 4, ст. 234; 2023 р., № 48, ст. 2642):

1) пункт 9 доповнити абзацом десятим такого змісту:

«забезпечує цілодобове консультування бригад за допомогою комунікаційних технологій та/або засобів телемедицини;»;

2) пункт 20 доповнити новими підпунктами 7-8 такого змісту:

«7) інформування диспетчера напрямку про потреби бригад у консультативно медичній допомозі із застосуванням телемедицини;

8) екстрену діагностику стану людини, яка перебуває у невідкладному стані. У разі потреби використовує засоби телеметрії та передає дані про показники стану здоров'я людини у режимі реального часу (за наявності технічної можливості) до центру екстреної медичної допомоги для їх інтерпретації.».

4. У Порядку роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 р. № 1359 «Деякі питання організації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» (Офіційний вісник України, 2021 р., № 4, ст. 234):

1) підпункт 2 пункту 4 доповнити викласти в такій редакції:

«2) забезпечення процесу надання консультативної медичної допомоги із застосуванням телемедицини, та інтерпретації показників стану здоров'я людини, що перебуває у невідкладному стані, отриманих за допомогою телеметрії;»;

2) у пункті 9 після слова «обладнання» доповнити словами «, в тому числі засобів телемедицини.».



ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
до проєкту постанови Кабінету Міністрів України
«Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо
функціонування телемедицини»

1. Мета

Проєкт постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування телемедицини» (далі – проєкт постанови) розроблено з метою приведення у відповідність до Закону України від 09 серпня 2023 року № 3301-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» деяких актів Кабінету Міністрів України.

2. Обґрунтування необхідності прийняття акта

Проєкт постанови розроблено на виконання підпункту 1.1 пункту 1 Плану організації підготовки проєктів актів та виконання інших завдань, необхідних для реалізації Закону України від 09 серпня 2023 року № 3301-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини».

Законом України від 09 серпня 2023 року № 3301-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» внесено зміни до деяких законів України, якими передбачені нові терміни, а також визначено, що медична та/або реабілітаційна допомога із застосуванням телемедицини передбачає можливість надання пацієнту медичних послуг методами і засобами телемедицини з використанням інформаційної, електронної комунікаційної та програмно-апаратної інфраструктури, засоби якої забезпечують взаємодію пацієнта з медичними працівниками та/або фахівцями з реабілітації. Крім того, медична та/або реабілітаційна допомога із застосуванням телемедицини надається з метою забезпечення пацієнту своєчасного доступу до медичної та/або реабілітаційної допомоги, профілактики захворювань, діагностики, спостереження, контролю стану здоров'я пацієнта, його лікування та передбачає можливість надання пацієнту медичних послуг з використанням методів і засобів телемедицини.

Проєкт постанови необхідний з метою формування стратегічного підходу до врегулювання надання екстреної медичної допомоги із застосуванням телемедицини.

При цьому, слід зауважити, що пошкодження закладів охорони здоров'я та масові переселення людей у зв'язку із війною збільшують актуальність потреби отримання екстреної медичної допомоги із застосуванням телемедицини.

3. Основні положення проєкту акта

Проєктом постанови пропонується внести зміни до:

Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1114;

Типового положення про станцію екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1117;

Порядку інформування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги про виклик екстреної медичної допомоги та їх направлення на місце події, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1118;

Порядку роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 року № 1359.

4. Правові аспекти

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

- Основи законодавства України про охорону здоров'я;
- Закон України «Про захист персональних даних»;
- Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні»;
- Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я»;
- Закон України від 09 серпня 2023 року № 3301-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини».

5. Фінансово-економічне обґрунтування

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

6. Позиція заінтересованих сторін

Проект постанови потребує проведення публічних консультацій.

Проект постанови 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, уповноважених представників всеукраїнських профспілок, їх об'єднань та всеукраїнських об'єднань організацій роботодавців, Урядового уповноваженого з прав осіб з інвалідністю та всеукраїнських громадських організацій осіб з інвалідністю, їх спілок, Уповноваженого із захисту державної мови.

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

Проект постанови потребує погодження з Міністерством соціальної політики України, Міністерством економіки України, Міністерством фінансів України, Міністерством цифрової трансформації України, Міністерством у справах ветеранів, Державною регуляторною службою України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, Національною службою здоров'я України, уповноваженими представниками всеукраїнських

профспілок, їх об'єднань та всеукраїнських об'єднань організацій роботодавців України.

Проект постанови потребує проведення правової експертизи Міністерством юстиції України.

7. Оцінка відповідності

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

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

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

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

8. Прогноз результатів

Реалізація проекту постанови не матиме впливу на ринкове середовище, 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 природне середовище, обсяг природних ресурсів, рівень забруднення атмосферного повітря, води, земель, зокрема забруднення утвореними відходами, інші суспільні відносини.

Реалізація проекту постанови позитивно вплине на громадське здоров'я і покращення стану здоров'я населення внаслідок удосконалення надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини.

Вплив на інтереси заінтересованих сторін:

Заінтересована сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
Громадяни	Позитивний	Можливість отримання екстренної медичної допомоги із застосуванням телемедицини;

		Підвищення якості, безпечності, доступності медичних та/або реабілітаційних послуг для населення, особливо для пацієнтів, які потребують дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії.
Суб'єкти господарювання	Позитивний	Дерегуляція процесів, можливість надання медичних послуг у віддаленому режимі методами та засобами телемедицини.
Держава	Позитивний	Підвищення спроможності системи охорони здоров'я до надання необхідної медичної допомоги.

Міністр охорони здоров'я України
« ____ » _____ 2024 року



Віктор ЛЯШКО

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
проекту постанови Кабінету Міністрів України
«Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо
функціонування телемедицини»

I. Визначення проблеми

Проект постанови розроблено на виконання підпункту 1.1 пункту 1 Плану організації підготовки проектів актів та виконання інших завдань, необхідних для реалізації Закону України від 09 серпня 2023 року № 3301-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини», а також на виконання пункту 2 розділу ІІ зазначеного Закону, з метою формування стратегічного підходу до розвитку телереабілітації в Україні, розширення та оновлення термінологічного словника, а також врегулювання надання екстреної медичної допомоги із застосуванням телемедицини.

Законом України від 09 серпня 2023 року № 3301-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» внесено зміни до деяких законів України, якими передбачені нові терміни, а також визначено, що медична та/або реабілітаційна допомога із застосуванням телемедицини передбачає можливість надання пацієнту медичних послуг методами і засобами телемедицини з використанням інформаційної, електронної комунікаційної та програмно-апаратної інфраструктури.

При цьому, слід зауважити, що пошкодження закладів охорони здоров'я та масові переселення людей у зв'язку із війною збільшують актуальність потреби отримання екстреної медичної допомоги із застосуванням телемедицини.

Окрім цього, проектом постанови пропонується:

врегулювання надання екстреної медичної допомоги із застосуванням телемедицини;

доступності медичної допомоги, що передбачає мінімальну втрату часу для її отримання;

безпеки, що полягає у наданні медичних послуг у спосіб, що мінімізує ризику завдання шкоди пацієнтові, у тому числі тієї, якій можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок;

результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання медичних послуг на основі наукових знань та принципів доказової медицини;

економічної ефективності, що досягається шляхом надання послуг екстреної медичної допомоги до таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат;

орієнтованості на людину, що передбачає надання екстреної медичної у спосіб, що враховує індивідуальні потреби осіб, яким ці послуги надаються, в тому числі з урахуванням права пацієнта на вільний вибір лікаря;

зменшення економічних витрат, спричинених тимчасовою та стійкою непрацездатністю, збереження здоров'я людей.

підвищення спроможності системи охорони здоров'я до надання необхідної медичної/реабілітаційної допомоги у випадках надзвичайних ситуацій та в умовах збройної агресії Російської Федерації проти України. Норми та заходи проєкту постанови необхідні задля приведення у відповідність законодавства в частині норм Закону України від 9 серпня 2023 року № 3301-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини».

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

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

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

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

діючих регуляторних актів, оскільки законодавством порушені питання не вирішені.

II. Цілі державного регулювання

Метою проєкту постанови є виконання абзацу шостого підпункту 4 пункту 1 розділу I, підпункту 2 пункту 2 розділу I Закону України від 09 серпня 2023 року № 3301-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» (далі – Закон).

Основними цілями державного регулювання є:

врегулювання надання екстреної медичної допомоги із застосуванням телеконсультування, зокрема можливість підвищити ефективність використання бюджетних коштів на охорону здоров'я, поліпшити своєчасність та якість надання екстреної медичної допомоги в областях, зменшити рівень смертності від нещасних випадків, травм та гострих захворювань, наблизити сферу охорони здоров'я до міжнародних стандартів надання екстреної медичної допомоги населенню;

посилення спроможності держави забезпечити порятунок життя та надання екстреної медичної допомоги будь-якому українцю в екстреній ситуації, що загрожує його життю чи здоров'ю;

більш ефективне використання бюджетних коштів (за рахунок ефективнішого надання екстреної медичної допомоги, а також зменшенню кількості ускладнень, що призводять до необхідності більш дорогого лікування).

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів:

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Відсутність правового регулювання питань телемедицини в Україні. Не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі II цього Аналізу.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	<p>Така альтернатива передбачатиме внесення змін до:</p> <p>Порядку роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 28.12.2020 № 1359;</p> <p>Порядку інформування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги про виклик екстреної медичної допомоги та їх направлення на місце події, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1118;</p> <p>Типового положення про станцію екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1117;</p> <p>Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1114.</p> <p>Така альтернатива забезпечуватиме досягнення цілей щодо екстреної медичної допомоги із застосуванням телемедицини, забезпечення доступності, своєчасності та підвищення якості екстреної медичної допомоги, що надається населенню України, зменшенню смертності та інвалідності населення, зростанню середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому.</p>

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	<u>Відсутні:</u> ситуація залишається без змін.	Відсутність механізмів надання екстреної медичної допомоги із застосуванням

	Відсутність повної інформації щодо телемедицини в Україні.	телемедицини призводить до зниження якості управлінських рішень у сфері державного управління системою охорони здоров'я. Наявні галузеві стандарти є застарілими і часто суперечать доказовим міжнародним практикам. Також відсутній і механізм нагляду за дотриманням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Прийняття проєкту постанови сприятиме: 1) врегулювання процесу надання екстренної медичної допомоги із застосуванням телемедицини, забезпечення доступності, своєчасності та підвищення якості екстренної медичної допомоги, що надається населенню України; 2) зменшенню смертності та інвалідності населення, зростанню середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому.	Відсутні. Прийняття та реалізація регуляторного акта не потребує додаткових видатків з державного та/або місцевих бюджетів.

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	<u>Відсутні:</u> Ситуація залишається без змін. Доступ пацієнтів до медичних послуг	Відсутні. Обмежений доступ до медичних послуг та медичних даних, низький рівень проінформованості

	обмежений через руйнування медичної і транспортної інфраструктури в умовах збройної агресії Російської Федерації проти України а застосування телемедицини ускладнюється через обмеженість уніфікованих інструментів медичної допомоги, зокрема технічних застосунків, можливості запису на телемедичного консультування.	зниження рівня захисту прав та інтересів пацієнта при отриманні медичної допомоги, недостатнє технічне, організаційне, ресурсне та кадрове забезпечення телемедицини.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Прийняття проекту постанови сприятиме підвищенню актуальності та якості надання послуг методами та засобами телемедицини для пацієнтів.	Відсутні. Використання інформаційних технологій, що стало стимулом для розвитку телемедицини, зокрема: розширено доступ громадян до комунікаційних технологій і цифрових сервісів; розбудова електронної системи охорони здоров'я, оптимізація процесів пошуку послуг у сфері реабілітації.

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Оцінка впливу здійснюватиметься відносно таких суб'єктів господарювання:

заклади охорони здоров'я, що забезпечують на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці (Автономна Республіка Крим, область, мм. Київ та Севастополь) організацію та надання екстреної медичної допомоги пацієнтам і постраждалим, які перебувають у невідкладному стані.

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію	-	-	24	0	24

регулювання, одиниць					
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	0%	0%	100%	0%	100,00%

*кількість суб'єктів, на яких поширюється регулювання: 24 (одиниць), кількість підприємств розраховано відповідно до кількості суб'єктів господарювання, щодо яких прийнято рішення та надано доступ до центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (ресурс - офіційний вебсайт державного підприємства «Електронне здоров'я»).

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	<u>Відсутні:</u> ситуація залишається без змін. Збереження ситуації, яка існує на цей час.	Відсутні. Нераціональне використання фінансових та кадрових ресурсів при наданні екстреної медичної допомоги.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Прийняття проєкту постанови дозволить зняти навантаження на суб'єктів господарювання - дерегуляція процесів, можливість надання послуг у віддаленому режимі методами та засобами телемедицини.	Наявні витрати часу та коштів для: -отримання первинної інформації про вимоги регуляторного акта; -необхідність ознайомлення з порядком виконання вимог проєкту постанови (2 год.); Для обрахунку за основу беремо мінімальну заробітну плату, визначену у погодинному розмірі (з 1 січня до 1 квітня 2024 року), що відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» становить 42,6 грн. Загалом сума на виконання завдань суб'єктами господарювання становить: отримання первинної інформації про вимоги регулювання– 42,6*2 год (85,2 грн); Загалом 2 год (85,2 грн).

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	
Цілі прийняття регуляторного акта не можуть бути досягнуті (проблема продовжуватиме існувати)	0
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	
Прийняття проєкту постанови дозволить: 1) врегулювати надання екстренної медичної допомоги із застосуванням телемедицини, забезпечити доступність, своєчасність та підвищення якості надання екстренної медичної допомоги; 2) зменшити смертність та інвалідність населення, зростання середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому.	85,2 грн

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 зменшується, деякі важливі та критичні аспекти проблеми залишаються невирішеними);

1 - цілі прийняття регуляторного акта, які не можуть бути досягнуті.

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала

Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	1	Така альтернатива не дозволить вирішити проблему, зазначену в розділі I цього аналізу, та досягти цілей державного регулювання, передбачених у розділі II цього аналізу.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	4	Така альтернатива дозволить вирішити проблему, зазначену в розділі I цього аналізу, та досягти цілей державного регулювання, передбачених у розділі II цього аналізу.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Для держави: відсутні	Для держави: Відсутність механізмів надання екстреної допомоги із застосуванням телемедицини, що призводить до зниження якості управлінських рішень у сфері державного управління системою охорони здоров'я. Наявні галузеві стандарти є застарілими і часто суперечать доказовим міжнародним практикам. Також	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей.

	<p>Для громадян: Відсутні, обмежений доступ до медичних послуг та медичних даних, низький рівень проінформованості, зниження рівня захисту прав та інтересів пацієнта при отриманні екстреної медичної допомоги, недостатнє технічне, організаційне, ресурсне та кадрове забезпечення телемедицини</p> <p>Для суб'єктів господарювання: відсутні</p>	<p>відсутній і механізм нагляду за дотриманням галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.</p> <p>Для громадян: Доступ пацієнтів до медичних послуг обмежений через руйнування медичної і транспортної інфраструктури в умовах збройної агресії Російської Федерації проти України, а застосування телемедицини/телереабілітації ускладнюється через обмеженість уніфікованих інструментів медичної допомоги; збільшення рівня смертності та інвалідності населення, зменшення середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому.</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Нераціональне використання фінансових та</p>	
--	--	--	--

		кадрових ресурсів при наданні медичної та/або реабілітаційної допомоги.	
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	<p>Для держави: забезпечення доступності, своєчасності та підвищення якості медичної допомоги, що надається населенню України; зниження рівня інвалідності та смертності внаслідок нещасних випадків, травм та отруень, гострих порушень життєвих функцій людини внаслідок серцево-судинних, інших захворювань; зменшення економічних втрат, спричинених тимчасовою та стійкою непрацездатністю, збереження здоров'я людей.</p> <p>Для громадян: збільшенню швидкості та якості надання послуг,</p>	<p>Для держави: відсутні. Прийняття та реалізація регуляторного акта не потребує додаткових видатків з державного та/або місцевих бюджетів.</p> <p>Для громадян: відсутні</p>	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки сприятиме створенню ефективного регулювання та дозволить досягти цілей державного регулювання, зокрема сприятиме доступності, своєчасності та підвищенню якості медичної допомоги, що надається населенню України; зниження рівня інвалідності та смертності.

	<p>зменшення смертності та інвалідності населення, зростання середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому; використання інформаційних технологій, що стало стимулом для розвитку телемедицини, зокрема.</p> <p>Для суб'єктів господарювання:</p> <p>зменшення навантаження на суб'єктів господарювання, шляхом оптимізації процесів, що пов'язані із застосуванням телемедицини.</p>	<p>Для суб'єктів господарювання:</p> <p>наявні витрати часу та коштів для:</p> <ul style="list-style-type: none"> - отримання первинної інформації про вимоги регуляторного акта; <p>Наявні витрати</p>	
--	--	---	--

		<p>часу та коштів для: -отримання первинної інформації про вимоги регуляторного акта Ознайомлення та виконання вимог проєкту постанови в частині інформування пацієнтів про доступні послуги – 85,2 грн.</p>	
--	--	--	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	<p><u>Переваги відсутні.</u> Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Проблема, зазначена в розділі I цього аналізу, залишається невирішеною.</p>	<p>Відсутні Витрати часу, обмежений доступ до медичних послуг та медичних даних, зниження рівня захисту прав та інтересів пацієнта при отриманні медичної допомоги, недостатнє технічне, організаційне, ресурсне та кадрове забезпечення телемедицини, відсутні стандарти якості надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, зокрема у сфері охорони здоров'я</p>

Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки прийняття проєкту акта дозволить вирішити проблему, зазначену в розділі I цього аналізу, та дозволить досягти цілі державного регулювання, передбачені в розділі II цього аналізу.	Відсутні
---	---	----------

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

Механізмами, які забезпечують розв'язання проблеми, є внесення змін до:

Порядку роботи оперативного-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 року № 1359;

Порядку інформування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги про виклик екстреної медичної допомоги та їх направлення на місце події, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1118;

Типового положення про станцію екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1117;

Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1114. Також, розв'язання визначених в розділі I Аналізу регуляторного впливу проблем забезпечують такі заходи:

1. Організаційні заходи для впровадження регулювання:

Для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування громадськості та суб'єктів господарювання про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення у засобах масової інформації та розміщенні на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

2. Заходи, які необхідно здійснити суб'єктам:

1) ознайомитися з вимогами регулювання (пошук та опрацювання регуляторного акту в мережі Інтернет);

2) вжити організаційних заходів на виконання вимог регулювання проєкту постанови.

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

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних

витрат і ресурсів на адміністрування регулювання органами виконавчої влади чи органами місцевого самоврядування.

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

Розрахунок витрат на виконання вимог регуляторного акта для органу виконавчої влади - Національної служби здоров'я України здійснено в межах даного аналізу не здійснювався, оскільки відсутні такі витрати.

Розрахунок витрат на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва не проводився, оскільки вплив на них відсутній. Проектом акта запроваджується можливість використання методів і засобів телемедицини/телереабілітації з використанням інформаційної, електронної комунікаційної та програмно-апаратної інфраструктури, засоби якої забезпечують взаємодію пацієнта з медичними працівниками та/або фахівцями з реабілітації.

Суб'єкти господарювання, на яких поширюється регулювання, є суб'єктами малого (мікро) підприємництва.

Проведено розрахунок витрат суб'єктів малого (мікро) підприємництва (М-тест) в межах даного аналізу у Додатку 1.

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

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

Зміна строку дії регуляторного акта можлива в разі зміни міжнародно-правових актів чи законодавчих актів України вищої юридичної сили, на виконання яких розроблений цей 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) кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія акта – 24;

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

час – 2 години на ознайомлення з вимогами регуляторного акта;

кошти – 85,2 грн. на одного суб'єкта господарювання;

3) рівень поінформованості суб'єктів господарювання щодо основних положень регуляторного акта – високий.

Проект акта та відповідний Аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів, пов'язаних із

дією регуляторного акта, – не передбачаються.

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

- 1) кількість часу, який витратиться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта;
- 2) кількість записів, внесених до електронної системи охорони здоров'я;
- 3) кількість звернень суб'єктів господарювання і фізичних осіб для надання роз'яснень.

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

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

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

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

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

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

Метод проведення відстеження результативності – статистичний.

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

Цільові групи осіб, що обиратимуться для участі у відповідному опитуванні для проведення відстеження, – суб'єкти господарювання, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та зобов'язані надавати спеціалізовану медичну допомогу безоплатно,

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

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

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

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстеження

статистичних показників результативності акта, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

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

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

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

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.

Строк виконання заходів 30 робочих днів.

Міністр охорони здоров'я України
«__» _____ 2024 року



Віктор ЛЯШКО

Додаток 1
до Аналізу регуляторного впливу
проєкту постанови Кабінету Міністрів
України «Про внесення змін до деяких
постанов Кабінету Міністрів України
щодо функціонування телемедицини»

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 протягом жовтня 2023 року.

Порядковий номер	Вид консультацій	Кількість учасників консультацій	Основні результати консультацій
1.	Телефонні консультації із суб'єктами господарювання-ліцензіатами	10	Регулювання сприймається. Заперечень щодо запровадження регулювання не висловлювалось. Отримано інформацію щодо переліку процедур, які необхідно виконати суб'єкту господарювання у зв'язку із запровадженням нових вимог регулювання: 1. Ознайомитися з новими вимогами регулювання – одна година. 2. Організувати виконання вимог регулювання – дві години на день (на відміну від часу на ведення паперової медичної документації, що становить від чотирьох годин на день).

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

Кількість суб'єктів малого(мікро) підприємництва, на яких поширюється регулювання: 24. Питома вага суб'єктів малого підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив 100 %.

Мінімальна заробітна плата, визначена в погодинному розмірі (з 1 січня до 1 квітня 2024 року), відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» становить 42,6 грн. Джерело отримання інформації: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3460-20#Text>.

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

Прогнозується, що в перший рік регулювання буде поширюватися не більше ніж на 24 суб'єктів господарювання.

Джерело отримання інформації про кількість ліцензіатів з медичної практики – веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України (moz.gov.ua).

Первинна інформація про вимоги регулювання може бути отримана за результатами пошуку проекту постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання записів з реабілітації в електронній системі охорони здоров'я» на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України (moz.gov.ua).

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).

Оцінка «прямих» витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання (на придбання оргтехніки) не здійснювалась зважаючи на те, що такі витрати відсутні.

№ 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)	-	-	-
7.	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць.	24	24	24
8.	Сумарно, гривень Формула: відповідний стовпчик «разом» X кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання (рядок 6 X рядок 7)	-	-	-
Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання				
9.	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання	42,6 (42,6 грн*1 год.)	-	42,6 (42,6 грн*1 год.)
10.	Процедури організації виконання вимог регулювання	42,6 (42,6 грн*1 год.)	-	42,6 (42,6 грн*1 год.)
11.	Процедури офіційного звітування (1 звіт на місяць, всього 6 звітів). Звіти формуватимуться в електронній системі охорони здоров'я та подаватимуться в електронній формі.	-	-	-
12.	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	-	-	-
13.	Інші процедури:	-	-	-
14.	Разом, гривень	85,2		85,2
15.	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць; суб'єкти господарювання (ліцензіати)/ центри	24	24	24
16.	Сумарно, гривень	2 044,8		2 044,8

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

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1.	
Витрати держави	-
Витрати с/г малого підприємництва	-

Альтернатива 2.	
Витрати держави	-
Витрати с/г малого підприємництва	2 044,8

5. Розроблення коригуючих (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 коригуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємництва щодо запропонованого регулювання не передбачається.



ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ
до проекту постанови Кабінету Міністрів України
«Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування телемедицини»

Зміст положення акта законодавства	Зміст відповідного положення проекту акта
<p style="text-align: center;">Типове положення</p> <p style="text-align: center;">про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1114</p> <p>17. Бригада має право:</p> <ol style="list-style-type: none">1) інформувати диспетчера центру про наявність великої кількості постраждалих на місці події та викликати на допомогу додатковій бригаді;2) госпіталізувати пацієнта у разі раптового виникнення загрози його життя та здоров'ю до найближчого до місця події закладу охорони здоров'я незалежно від підпорядкування та форми власності, визначеного диспетчером оперативної-диспетчерської служби центру, в якому йому може бути надана екстрена медична допомога;3) отримувати консультацію від старшого лікаря оперативної-диспетчерської служби центру з медичних питань щодо послідовності дій під час надання екстреної медичної допомоги пацієнтам;	<p>17. Бригада має право:</p> <ol style="list-style-type: none">1) інформувати диспетчера центру про наявність великої кількості постраждалих на місці події та викликати на допомогу додатковій бригаді;2) госпіталізувати пацієнта у разі раптового виникнення загрози його життя та здоров'ю до найближчого до місця події закладу охорони здоров'я незалежно від підпорядкування та форми власності, визначеного диспетчером оперативної-диспетчерської служби центру, в якому йому може бути надана екстрена медична допомога;3) отримувати консультацію від старшого лікаря оперативної-диспетчерської служби центру з медичних питань щодо послідовності дій під час надання екстреної медичної допомоги пацієнтам, у тому числі із застосуванням методів та засобів телемедицини;

<p>4) вносити керівництву центру пропозиції щодо підвищення рівня організації роботи та ефективності надання екстреної медичної допомоги.</p>	<p>4) вносити керівництву центру пропозиції щодо підвищення рівня організації роботи та ефективності надання екстреної медичної допомоги;</p> <p>5) використовувати засоби та методи телемедицини при наданні екстреної медичної допомоги (за наявності технічної можливості).</p>
<p>Типове положення про станцію екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1117</p>	
<p>9. Відповідно до покладених на неї завдань станція забезпечує:</p> <p>1) надання екстреної медичної допомоги пацієнтам за викликами, переданими оперативно-диспетчерською службою центру, а також у разі особистого звернення осіб, які перебувають у невідкладному стані та потребують надання екстреної медичної допомоги, або працівників правоохоронних та аварійно-рятувальних підрозділів до працівників станції, підстанції (відділення), пункту постійного або тимчасового базування бригад;</p> <p>...</p> <p>9) запровадження прогресивних методів діагностики та лікування, передового досвіду та наукової організації праці;</p>	<p>9. Відповідно до покладених на неї завдань станція забезпечує:</p> <p>1) надання екстреної медичної допомоги пацієнтам за викликами, переданими оперативно-диспетчерською службою центру, а також у разі особистого звернення осіб, які перебувають у невідкладному стані та потребують надання екстреної медичної допомоги, або працівників правоохоронних та аварійно-рятувальних підрозділів до працівників станції, підстанції (відділення), пункту постійного або тимчасового базування бригад;</p> <p>...</p> <p>9) запровадження прогресивних методів діагностики та лікування, в тому числі телемедичних технологій, передового досвіду та наукової організації праці;</p> <p>13) безперервність та послідовність надання екстреної медичної допомоги під час госпіталізації пацієнтів до</p>

<p>13) безперервність та послідовність надання екстреної медичної допомоги під час госпіталізації пацієнтів до закладів охорони здоров'я;</p>	<p>закладів охорони здоров'я, у тому числі із застосуванням засобів та методів телемедицини (за наявності технічної можливості);</p>
<p>Порядок інформування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги про їх направлення на місце події, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1118</p>	<p>Порядок інформування бригад екстреної медичної допомоги про виклик екстреної медичної допомоги та їх направлення на місце події, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1118</p>
<p>9. Диспетчер напрямку приймає рішення про направлення бригади на виклик та виконує всю подальшу комунікацію з нею, а саме: приймає від диспетчера прийому викликів електронну карту виїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги; визначає бригаду або підтверджує вибір бригади електронною системою; контролює передачу електронної карти виїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги керівникові бригади; отримує від бригади підтвердження щодо приймання виклику; здійснює інформаційний супровід та координацію дій бригади на всіх етапах надання екстреної медичної допомоги за викликом, у тому числі координацію дій бригади з іншими екстреними службами;</p>	<p>9. Диспетчер напрямку приймає рішення про направлення бригади на виклик та виконує всю подальшу комунікацію з нею, а саме: приймає від диспетчера прийому викликів електронну карту виїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги; визначає бригаду або підтверджує вибір бригади електронною системою; контролює передачу електронної карти виїзду бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги керівникові бригади; отримує від бригади підтвердження щодо приймання виклику; здійснює інформаційний супровід та координацію дій бригади на всіх етапах надання екстреної медичної допомоги за викликом, у тому числі координацію дій бригади з іншими екстреними службами; забезпечує цілодобове консультування бригад за допомогою комунікаційних технологій та/або засобів телемедицини;</p>

<p>20. Бригада забезпечує:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) приймання від диспетчера напрямку медичної інформації про виклик в електронній формі; 2) заповнення визначеної законодавством первинної медичної облікової документації в електронному вигляді; 3) заповнення визначеної законодавством первинної медичної облікової документації в електронній формі, а в разі відсутності технічної можливості - заповнення її в паперовій формі; 4) здійснення заходів щодо надання екстреної медичної допомоги з урахуванням установлених нормативів; 5) внесення інформації про статус реагування на виклик до електронної системи охорони здоров'я; 6) передачу диспетчеру напрямку інформації про велику кількість постраждалих для залучення додаткових бригад. 	<p>20. Бригада забезпечує:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) приймання від диспетчера напрямку медичної інформації про виклик в електронній формі; 2) заповнення визначеної законодавством первинної медичної облікової документації в електронному вигляді; 3) заповнення визначеної законодавством первинної медичної облікової документації в електронній формі, а в разі відсутності технічної можливості - заповнення її в паперовій формі; 4) здійснення заходів щодо надання екстреної медичної допомоги з урахуванням установлених нормативів; 5) внесення інформації про статус реагування на виклик до електронної системи охорони здоров'я; 6) передачу диспетчеру напрямку інформації про велику кількість постраждалих для залучення додаткових бригад; 7) інформування диспетчера напрямку про потреби бригад у консультативно медичній допомозі із застосуванням телемедицини; 8) екстрену діагностику стану людини, яка перебуває у невідкладному стані. У разі потреби використовує засоби телеметрії та передає дані про показники стану здоров'я людини у режимі реального часу (за наявності технічної можливості) до центру екстреної медичної допомоги для їх інтерпретації.
--	--

Порядок роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 року № 1359 «Деякі питання організації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф»

<p>4. Основними завданнями оперативно-диспетчерської служби центру є:</p> <p>1) здійснення заходів щодо:</p> <p>...</p> <p>супроводу дій бригади в частині оперативного отримання даних про пацієнта, консультативної та довідкової інформації на догоспітальному етапі надання допомоги пацієнту;</p> <p>визначення закладу охорони здоров'я для госпіталізації пацієнта, взаємодії бригад та закладу охорони здоров'я для його госпіталізації та оперативної передачі до такого закладу інформації про стан пацієнта;</p> <p>обміну інформацією з дотриманням вимог Закону України "Про захист персональних даних", у тому числі щодо її захисту, включаючи дані, отримані під час надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, між усіма суб'єктами, які задіяні в опрацюванні екстрених викликів;</p> <p>2) забезпечення процесу надання консультативної медичної допомоги із застосуванням телемедицини;</p>	<p>4. Основними завданнями оперативно-диспетчерської служби центру є:</p> <p>1) здійснення заходів щодо:</p> <p>...</p> <p>супроводу дій бригади в частині оперативного отримання даних про пацієнта, консультативної та довідкової інформації на догоспітальному етапі надання допомоги пацієнту;</p> <p>визначення закладу охорони здоров'я для госпіталізації пацієнта, взаємодії бригад та закладу охорони здоров'я для його госпіталізації та оперативної передачі до такого закладу інформації про стан пацієнта;</p> <p>обміну інформацією з дотриманням вимог Закону України "Про захист персональних даних", у тому числі щодо її захисту, включаючи дані, отримані під час надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, між усіма суб'єктами, які задіяні в опрацюванні екстрених викликів;</p> <p>2) забезпечення процесу надання консультативної медичної допомоги із застосуванням телемедицини, та інтерпретації показників стану здоров'я людини, що перебуває у невідкладному стані, отриманих за допомогою телеметрії;</p>
---	---

9. Для забезпечення надійності роботи центру, його відповідності актуальним вимогам нормативно-правових актів та сучасним технологічним стандартам проводиться постійне оновлення всього обладнання та підтримка програмного забезпечення оперативно-диспетчерської служби

9. Для забезпечення надійності роботи центру, його відповідності актуальним вимогам нормативно-правових актів та сучасним технологічним стандартам проводиться постійне оновлення всього обладнання, **в тому числі засобів телемедицини**, та підтримка програмного забезпечення оперативно-диспетчерської служби.

Міністр охорони здоров'я України

« ____ » _____ 2024 р.



Віктор ЛЯШКО

moz.gov.ua/article/public-discussions/proekt-postanovi-kabinetu-ministriv-ukraini-pro-vnesennja-zmin-do-dejakih-aktiv-kabinetu-ministriv-ukraini-schodo-funkcionuvannja-telemedicini?preview=1

МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

Контакт-центр МОЗ 0 800 60 20 19

ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ПОРУШЕННЯМ ЗОРУ

ПРО МІНІСТЕРСТВО ВОЄННИЙ СТАЙ ГРОМАДЯНАМ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКАМ ОСВІТА ПРЕЗИДЕНТ ДОКУМЕНТИ КОНТАКТИ УКР

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ

КАКАЗИ МОЗ

ГОЛОВНИЙ ДЕРЖАВНИЙ САНИТАРНИЙ ЗІКАР УКРАЇНИ

КЕРІВНИК РОБИ З ЛІКВІДАЦІЇ НАСТІЖИВ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ (COVID-19)

ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ

ГРОМАДСЬКА РАДА МОЗ

ГРОМАДСЬКА ЕКСПЕРТИЗА

ДОКУМЕНТИ З ПИТАНЬ ЕКОНОМІКИ ТА ФІНАНСІВ

НАЦІОНАЛЬНА РАДА З ПИТАНЬ ПРИТЯГНІ ТРАНСПОРТУ ТА

Проект постанови Кабінету Міністрів України "Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування телемедицини"

ПОДІЛИТИСЯ

13 березня 2020

Проект ПКМУ

Зміни, що вносяться до актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування телемедицини

АРВ

Додаток 1 до АРВ

Діагностика (скриншот)

Порівняльна таблиця

Пояснювальна записка

Повідомлення про оприлюднення

ПОВІДОМЛЕННЯ

Посилання на вебсайті МОЗ: <https://moz.gov.ua/article/public-discussions/proekt-postanovi-kabinetu-ministriv-ukraini-pro-vnesennja-zmin-do-dejakih-aktiv-kabinetu-ministriv-ukraini-schodo-funkcionuvannja-telemedicini?preview=1>

ПОВІДОМЛЕННЯ
про оприлюднення
проекту постанови Кабінету Міністрів України
«Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо
функціонування телемедицини»

Міністерством охорони здоров'я України на громадське обговорення пропонується проект постанови Кабінету Міністрів України Про внесення змін до деяких актів Кабінету Міністрів України щодо функціонування телемедицини (далі – проект акта) розроблений з метою приведення у відповідність до Закону України від 09 серпня 2023 року № 3301-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» деяких актів Кабінету Міністрів України.

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, Департамент цифрових трансформацій в охороні здоров'я, телефон: (044) 253-33-31, (e-mail: digital@moz.gov.ua).

**В. о. директора Департаменту цифрових
трансформацій в охороні здоров'я**


Дмитро ЛУК'ЯНОВ