



# 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 доопрацьований проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників, які проводять тестування на ВІЛ або надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами», розроблений відповідно до частини п'ятої статті 20 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ».

Доопрацьований проєкт акта розміщено на вебсайті МОЗ за посиланням: <https://moz.gov.ua/uk/povidomlennja-pro-opriljudnennja-proektu-nakazu-ministerstva-ohoroni-zdorovja-pro-zatverdzhennja-porjadku-provedennja-ekstrenoi-postkontaktnoi-profilaktiki-u-pracivnikiv-jaki-provodjat-testuvannja-na-vil-abo-nadajut-medichnu-dopomogu-ljudjam-jaki>.

Просимо розглянути та погодити зазначений проєкт акта у десятиденний термін.

- Додатки: 1. Проєкт наказу з додатками на 12 арк.  
2. Пояснювальна записка на 5 арк.  
3. Аналіз регуляторного впливу на 13 арк.  
4. Додаток 1 до АРВ на 2 арк.  
5. Додаток 2 до АРВ (М-Тест) на 5 арк.  
6. Повідомлення про оприлюднення на 2 арк.

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

**Марія КАРЧЕВИЧ**

Олена Нестоцька 0990255597



АСУД "ДОК ПРОФ ЗГ"  
Міністерство охорони здоров'я України  
26-02/40042/2-24 від 21.10.2024  
Підписаний КЕП Карнавал Марк Володимирівна  
3FAA9268358EC030400009BCA02F004860900

Міністерство охорони здоров'я України  
26-02/40042/2-24 від 21.10.2024





# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## НАКАЗ

Київ

**Про затвердження Порядку проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників, які проводять тестування на ВІЛ або надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами**

Відповідно до частини п'ятої статті 20 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), з метою захисту працівників від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків,

### **НАКАЗУЮ:**

1. Затвердити Порядок проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників, які проводять тестування на ВІЛ або надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, що додається.

2. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05 листопада 2013 року № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 20 листопада 2013 року за № 1978/24510.

3. Департаменту громадського здоров'я (Тетяні Скапі) 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  
проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників, які  
проводять тестування на ВІЛ або надають медичну допомогу людям, які  
живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами  
людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи  
предметами**

**I. Загальні положення**

1. Цей Порядок встановлює єдині вимоги до проведення екстреної постконтактної профілактики після випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, з метою попередження ВІЛ-інфекції.

2. Дія цього Порядку поширюється на заклади охорони здоров'я усіх форм власності та підпорядкування, фізичних осіб – підприємців, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, персонал яких проводить тестування на ВІЛ або надає медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактує з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами (далі – суб'єкти господарювання у сфері охорони здоров'я).

3. У цьому Порядку терміни вживаються у таких значеннях:

випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаний з виконанням професійних обов'язків (далі – випадок контакту) – безпосередній відкритий фізичний контакт з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами внаслідок потрапляння їх під шкіру, на слизову оболонку, на ушкоджену шкіру (тріщини, садна), який трапився при виконанні професійних обов'язків;

екстрена постконтактна профілактика (далі – ЕПКП) – медичний захід, спрямований на попередження ВІЛ-інфекції у працівників, які мали випадок контакту, що передбачає надання першої допомоги, оцінку ризику інфікування ВІЛ, тестування на ВІЛ після отримання інформованої згоди і, залежно від ступеня оціненого ризику, проведення медикаментозної постконтактної профілактики (далі – ПКП) та медичного нагляду;

період вікна (window period) – період між інфікуванням ВІЛ та виявленням антитіл до ВІЛ-1/2 з використанням серологічних тестів, що позначає кінець періоду вікна у діагностиці ВІЛ-інфекції та завершення сероконверсії;

перша допомога після випадку контакту з джерелом потенційного інфікування, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків (далі – перша допомога) – дії, які необхідно виконати негайно після випадку контакту з метою скорочення часу контакту з біологічними рідинами (у тому числі з кров'ю) та тканинами.

Інші терміни вживаються у цьому Порядку в 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» та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

4. Рішення про проведення ЕПКП після випадку контакту приймається негайно лікарем, якого наказом керівника суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я визначено відповідальним за надання ЕПКП (далі – відповідальна особа).

5. Відповідальна особа організовує надання першої допомоги, проведення консультування і тестування на ВІЛ після отримання інформованої згоди, здійснює оцінку ризику інфікування ВІЛ, визначає наявність показань до призначення ПКП, заповнює форму первинної облікової документації № 108-2/о «Реєстраційна карта випадку контакту, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, особи з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами та проведення постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції (конфіденційна інформація) № \_\_\_\_», затверджену наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 травня 2013 року № 410, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 06 червня 2013 року за № 902/23434 (далі – форма 108-2/о).

6. ЕПКП здійснюється з дотриманням умов конфіденційності щодо персональних даних та лікарської таємниці.

## **II. Надання першої допомоги**

1. Перша допомога організовується та проводиться після закінчення або переривання випадку контакту, якщо звернення відбулося одразу після випадку контакту.

2. Перша допомога передбачає оброблення місця контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ (далі – місце контакту):

1) при пораненні голкою або іншим гострим предметом, забрудненим кров'ю чи біологічними рідинами людини:

місце контакту негайно промивається водою з милом;

місце контакту тримається під струменем проточної води кілька хвилин, або поки кровотеча не припиниться (виключно за відсутності проточної води дозволяється застосовувати дезінфекційний гель).

Заборонено стискати або терти місце контакту, видавлювати або відсмоктувати кров з місця контакту, використовувати дезінфекційні засоби для оброблення місця контакту, оскільки такі дії збільшують ризик потенційного інфікування ВІЛ;

2) при потраплянні крові або інших потенційно небезпечних біологічних рідин на непошкоджену шкіру місце контакту промивається водою з милом.

Заборонено стискати або терти місце контакту та використовувати дезінфекційні засоби для оброблення місця контакту, оскільки такі дії збільшують ризик потенційного інфікування ВІЛ;

3) при укусі з порушенням цілісності шкіри місце контакту промивається водою та проводиться хірургічне оброблення рани та призначається антибактеріальну терапію;

4) при потраплянні крові або інших потенційно небезпечних біологічних рідин в очі, вони промиваються водою або фізіологічним розчином.

Заборонено промивати очі милом або дезінфекційним засобом і знімати контактні лінзи під час промивання очей. Після промивання очей контактні лінзи знімаються та обробляються згідно з рекомендаціями виробника;

5) при потраплянні крові або інших потенційно небезпечних біологічних рідин на слизову оболонку ротової порожнини:

біологічні рідини, що потрапили до ротової порожнини, випльовуються, а ротова порожнина декілька разів промивається водою або фізіологічним розчином;

для промивання ротової порожнини заборонено використовувати мийні чи дезінфекційні засоби.

### **III. Оцінка ризику інфікування ВІЛ та обстеження на ВІЛ особи, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту**

1. Відповідальна особа оцінює ризик інфікування ВІЛ в результаті випадку контакту з урахуванням:

1) тривалості випадку контакту;

2) виду біологічної рідини, з якою відбувся випадок контакту:  
кров;  
зразок біологічного матеріалу;

потенційно небезпечна біологічна рідина – сперма, вагінальні виділення, грудне молоко, спинномозкова, синовіальна, плевральна, перитонеальна, перикардальна або амніотична рідини;

потенційно безпечна біологічна рідина, яка містить домішки крові – слина, виділення з носової порожнини, піт, сльози, сеча, кал, блювотиння, мокротиння;

потенційно безпечна біологічна рідина, яка не містить видимих домішок крові – слина, виділення з носової порожнини, піт, сльози, сеча, кал, блювотиння, мокротиння;

3) надання чи не надання першої допомоги відповідно до розділу II цього Порядку;

4) даних про особу, з біологічними рідинами якої відбувся випадок контакту, а саме:

наявність вірусних гепатитів В та/або С;

належність до ключових груп щодо інфікування ВІЛ, перелік та критерії визначення яких затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 15 вересня 2023 року № 1632, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 16 жовтня 2023 року за № 1804/40860, та уразливих груп відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я;

наявність симптомів, які вказують на гостру стадію інфікування ВІЛ (лихоманка, лімфаденопатія, фарингіт, висип, міалгія, діарея, нудота і блювання, гепатоспленомегалія, втрата ваги, кандидоз, неврологічні симптоми), за останні шість місяців;

ВІЛ-статус;

при позитивному ВІЛ-статусі: клінічна стадія ВІЛ-інфекції, наявність результатів останнього дослідження імунологічного статусу, вірусного навантаження, генотипової або фенотипової стійкості (резистентності) ВІЛ, дані щодо отримуваної антиретровірусної терапії, якщо вона призначалася (тривалість, схеми лікування, дотримання режиму лікування, ефективність або невдача лікування).

2. Відповідальна особа організовує обстеження на ВІЛ особи, якщо це можливо (наявна згода або фізична присутність), з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, або матеріалу, з яким відбувся контакт (кров, інші біологічні рідини).

Відомості про особу, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, підтверджуються документально.

3. Обстеження на ВІЛ особи, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, проводиться відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та Порядку тестування на ВІЛ-інфекцію та забезпечення якості досліджень, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 квітня 2019 року № 794, зареєстрованому у Міністерстві юстиції України 01 липня 2019 року за № 698/33669.

4. Особа, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, надає інформовану згоду на використання результатів тестування на ВІЛ за формою згідно з додатком до цього Порядку для подальшого вирішення питання щодо призначення ПКП особі, яка мала випадок контакту.

5. Дослідження на наявність антитіл до ВІЛ проводиться із застосуванням швидких тестів на ВІЛ. У випадку відсутності швидких тестів проведення дослідження проводиться методом імуноферментного або хемілюмінесцентного аналізу, якщо результат дослідження на наявність антитіл до ВІЛ можливо отримати до того, як сплине 48 годин з моменту випадку контакту.

6. Якщо особа, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, не може бути обстежена або відмовляється від обстеження, ризик інфікування ВІЛ оцінюється на підставі даних, отриманих при консультуванні чи даних, що містяться в медичній документації цієї особи.

У разі відсутності даних щодо ВІЛ-статусу особи, з кров'ю чи біологічними матеріалами якого відбувся випадок контакту, ПКП проводиться невідкладно.

Якщо надалі з'являються додаткові дані про ВІЛ-статус цієї особи, схема ПКП замінюється або відміняється.

Якщо у особи, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, під час обстеження після такого випадку контакту не виявлено антитіл до ВІЛ, ознак синдрому набутого імунодефіциту (СНІДу) або ознак / симптомів гострої ВІЛ-інфекції (за винятком осіб, у яких є високий ризик нещодавнього інфікування на ВІЛ та перебування в періоді вікна), обстеження працівника, який мав випадок контакту, та розпочату ПКП припиняють.

7. Особу, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, за її згодою обстежують на наявність інфекційних хвороб, спричинених вірусами гепатитів С і В (проводять дослідження на наявність в крові загальних антитіл до вірусу гепатиту С (анти-НСV) та поверхневого антигену вірусу гепатиту В (HBsAg)). Результати обстежень на наявність інфекційних хвороб, спричинених ВІЛ, вірусами гепатитів С і В, підтверджуються документально.

8. Призначення ПКП працівнику, який мав випадок контакту, проводиться незалежно від проведення обстеження (очікування результатів) особи, з кров'ю чи біологічними рідинами якого відбувся випадок контакту.

#### **IV. Проведення тестування на ВІЛ працівника, який мав випадок контакту**

1. Після надання або оцінювання надання першої допомоги, проведення консультування та оцінки ризику інфікування ВІЛ, відповідальна особа за



згодою працівника, який мав випадок контакту, одразу під час звернення організовує забір крові та тестування на ВІЛ.

2. Тестування на ВІЛ працівника, який мав випадок контакту, проводиться відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я та Порядку тестування на ВІЛ-інфекцію та забезпечення якості досліджень, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 квітня 2019 року № 794, зареєстрованому у Міністерстві юстиції України 01 липня 2019 року за № 698/33669.

3. Позитивний результат тестування на ВІЛ свідчить, що працівник, який мав випадок контакту, був інфікований ВІЛ до виникнення цього випадку контакту і даний випадок контакту не спричинив інфікування ВІЛ.

Працівникові, який був інфікований ВІЛ до виникнення випадку контакту, ПКП не призначається. Такий працівник направляється до суб'єкта господарювання у сфері охорони здоров'я, який уклав договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з НСЗУ за пакетом медичних послуг «Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ (та підозрою на ВІЛ)» для проведення відповідного консультування та надання медичної допомоги.

## **V. Призначення та проведення ПКП**

1. До показань для призначення і проведення ПКП відносяться такі випадки:

1) випадок контакту відбувся протягом 72 годин до звернення працівника;

2) випадок контакту з біологічними рідинами (кров, потенційно небезпечні біологічні рідини або потенційно безпечні біологічні рідини, які містять домішки крові) шляхом:

глибокого уколу/проколу порожнистої голки, іншого гострого предмету, потрапляння біологічних рідин на слизову оболонку або тривалого (протягом більше 15 хвилин) контакту біологічних рідин з пошкодженою шкірою (тріщини, садна, порізи тощо);

контакту біологічних рідин особи та працівника як наслідок нанесення працівнику фізичних ушкоджень, при укусі, носовій кровотечі;

3) якщо при обстеженні особи, з кров'ю чи біологічними матеріалами якого відбувся випадок контакту, отримано позитивний результат на антитіла до ВІЛ або ВІЛ-статус працівника невідомий;

4) якщо при обстеженні працівника, який мав випадок контакту, отримано негативний результат на антитіла до ВІЛ, а особа, з кров'ю чи біологічними матеріалами якого відбувся випадок контакту, має позитивний ВІЛ-статус або її ВІЛ-статус невідомий.

## 2. Випадки контакту, у разі настання яких ПКП не призначається:

1) працівник, який мав випадок контакту, звернувся по медичну допомогу пізніше ніж через 72 години після моменту випадку контакту (працівник проходить консультивання, тестування на ВІЛ та за ним встановлюється медичний нагляд);

2) працівник, який мав випадок контакту, має документальне підтвердження позитивного ВІЛ-статусу;

3) випадок контакту з низьким ризиком інфікування ВІЛ:  
потрапляння потенційно небезпечних біологічних рідин на неушкоджену шкіру;

потрапляння потенційно безпечних біологічних рідин, які не містять домішок крові;

потрапляння потенційно небезпечних біологічних рідин особи, щодо якої наявні дані про негативний результат дослідження крові на наявність антитіл до ВІЛ (за винятком осіб з високим ризиком нещодавнього інфікування на ВІЛ та перебування у періоді вікна).

4) є документальне підтвердження, що особа, з кров'ю чи біологічними матеріалами якої відбувся випадок контакту, має негативний ВІЛ-статус.

3. За наявності показань до призначення ПКП працівник, який мав випадок контакту, направляється відповідальною особою до суб'єкту господарювання, який уклав договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з НСЗУ за пакетом медичних послуг «Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ (та підозрою на ВІЛ)».

## 4. Перед призначенням ПКП лікуючий лікар:

1) оцінює загальний стан здоров'я працівника, який мав випадок контакту;

2) збирає анамнестичні дані щодо наявних захворювань та станів (наприклад, вагітність, грудне вигодовування);

3) з'ясовує перелік лікарських засобів, які приймає працівник, що мав випадок контакту;

4) проводить такі основні лабораторні дослідження:

загальний аналіз крові з визначенням кількості еритроцитів, тромбоцитів і лейкоцитів (включно з лейкоцитарною формулою), рівня гемоглобіну. Загальний аналіз крові повторюється через два і чотири тижні після початку ПКП і за наявності клінічних показань;

біохімічний аналіз крові з визначенням аланінамінотрансферази, рівня білірубину крові, сечовини і креатиніну. Біохімічний аналіз крові повторюється через два і чотири тижні після початку ПКП, а також за наявності клінічних показань;

серологічний аналіз крові на наявність антитіл до вірусів гепатитів В і С.

5. За результатами медичного огляду та проведених лабораторних досліджень лікуючим лікарем призначається ПКП і здійснюється моніторинг побічних реакцій на антиретровірусні лікарські засоби.

Відсутність можливості проведення лабораторних досліджень, не повинно бути причиною відтермінування призначення ПКП.

6. Працівнику, який мав випадок контакту, проводиться серологічне дослідження крові на сифіліс (реакція Вассермана або визначення антитіл до *Treponema Pallidum* методом імуноферментного аналізу) через чотири тижні після випадку контакту.

7. ПКП призначається лікуючим лікарем після заповнення працівником, який мав випадок контакту, Інформованої згоди на проведення медикаментозної постконтактної профілактики інфікування ВІЛ, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 травня 2013 року № 410, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 06 червня 2013 року за № 902/23434.

8. ПКП призначається відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

9. Підтверджена або підозрювана резистентність ВІЛ до лікарських засобів у особи, з кров'ю або біологічними рідинами якої відбувся випадок контакту, є підставою для призначення працівникові, який мав випадок контакту, індивідуальної схеми ПКП.

Для вибору та обґрунтування схеми ПКП з урахуванням анамнезу антиретровірусної терапії, її тривалості, схем, дотримання режиму, ефективності або невдачі лікування у особи, з кров'ю або біологічними рідинами якої відбувся випадок контакту, залучається лікар, який отримав другий (магістерський) рівень вищої освіти за спеціальностями 222 «Медицина» або 228 «Педіатрія», пройшов інтернатуру за однією із лікарських спеціальностей (крім спеціальностей лабораторного, реабілітаційного та медико-профілактичного профілю), отримав кваліфікацію лікаря-спеціаліста та пройшов навчання з питань діагностики та ведення випадків ВІЛ-інфекції на циклах тематичного удосконалення або професійного медичного стажування за межами закладу, де працює такий лікар.

10. При отриманні інформації про порушення працівником, який мав випадок контакту, режиму або припинення ПКП проводиться консультування з

урахуванням кількості пропущених доз препаратів та часу, що минув після останнього прийому препаратів. При цьому враховується таке:

якщо схема ПКП перервана внаслідок виникнення побічних реакцій на лікарські засоби і при цьому пройшло менше ніж 72 години після прийому останньої дози препарату, ПКП відновлюється за альтернативною схемою;

якщо схема ПКП перервана і при цьому пройшло менше ніж 24 години після прийому останньої дози препарату, працівник, який мав випадок контакту, негайно приймає пропущену дозу препарату і продовжує ПКП відповідно до режиму. Лікуючий лікар проводить консультування з питань формування прихильності до профілактичного лікування;

якщо схема ПКП перервана і при цьому пройшло понад 72 години після прийому останньої дози препарату, ПКП припиняється і за працівником, який мав випадок контакту, встановлюється медичний нагляд.

## **VI. Проведення медичного нагляду за працівником, який мав випадок контакту**

1. За працівником, який мав випадок контакту і якому призначено ПКП (далі – працівник, якому призначено ПКП), проводиться медичний нагляд згідно з галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я.

2. Плановий медичний огляд працівника, якому призначено ПКП, проводиться через один (рекомендовано), два (обов'язково), три (рекомендовано) і чотири (обов'язково) тижні після початку ПКП.

Додатковий огляд працівника, якому призначено ПКП, проводиться у разі наявності скарг та появи ознак непереносимості антиретровірусних лікарських засобів.

3. Планове тестування на ВІЛ працівника, який мав випадок контакту, проводиться через 1, 3, 5 та 6 місяців після моменту випадку контакту, в тому числі якщо ПКП не проводиться.

У разі інфікування працівника, який мав випадок контакту, гепатитом С, планове тестування на ВІЛ додатково проводиться через 12 місяців після моменту випадку контакту.

4. Якщо у працівника, який мав випадок контакту, протягом медичного нагляду виявили ВІЛ-інфекцію, (відбулася сероконверсія), такий працівник направляється для проведення консультування та надання медичної допомоги до суб'єкту господарювання у сфері охорони здоров'я, який уклав договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з НСЗУ за пакетом медичних послуг «Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ (та підозрою на ВІЛ)».

**В.о. директора Департаменту  
громадського здоров'я**

**Тетяна СКАПА**

Додаток  
до Порядку проведення екстреної  
постконтактної профілактики у  
працівників, які проводять тестування  
на ВІЛ або надають медичну допомогу  
людям, які живуть з ВІЛ, або  
контактують з кров'ю чи біологічними  
матеріалами людини, забрудненими  
ними інструментарієм, обладнанням чи  
предметами  
(пункт 4 розділу III)

### **Інформована згода на використання результатів тестування на ВІЛ**

Я, \_\_\_\_\_,  
(прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності))

даю свою добровільну згоду на використання результатів мого тестування на ВІЛ згідно з Порядком проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників, які проводять тестування на ВІЛ або надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(підпис)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ року  
(дата)

\_\_\_\_\_

## **ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА**

**до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників, які проводять тестування на ВІЛ або надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами»**

### **1. Мета**

Проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників, які проводять тестування на ВІЛ або надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами» (далі – проєкт акта) розроблено з метою застосування сучасних підходів щодо здійснення постконтактної профілактики після випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, та розширення кола суб'єктів, які мають право проводити відповідне консультування та надавати медичну допомогу у цих випадках в частині надання такого права фізичним особам-підприємцям, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.

### **2. Обґрунтування необхідності прийняття акта**

Проєкт акта розроблено відповідно до частини п'ятої статті 20 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» (далі – Закон).

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» внесено зміни до Закону, зокрема, в частині обов'язку зі сторони суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я усіх форм власності забезпечувати умови для проведення екстреної постконтактної профілактики працівникам, які під час виконання зазначених робіт отримали пошкодження шкірного покриву чи слизової оболонки внаслідок фізичного контакту із забрудненими кров'ю чи біологічними матеріалами людини інструментами, обладнанням чи іншими предметами або зазнали безпосереднього відкритого фізичного контакту з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, а також умови для проходження такими працівниками за їх бажанням тестування на ВІЛ.

Відповідно до цього положення Закону розширено коло суб'єктів, які можуть проводити тестування на ВІЛ, зокрема, частиною четвертою статті 6 Закону передбачено, що безоплатне тестування на ВІЛ, підготовку і видачу

висновку про результати такого тестування мають право здійснювати заклади охорони здоров'я усіх форм власності та підпорядкування, фізичні особи-підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій. Натомість, раніше таке тестування могло здійснюватися лише медичними закладами незалежно від форми власності та підпорядкування, службами соціальної підтримки та іншими організаціями, що працюють у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ.

Станом на сьогодні чинним нормативно-правовим актом, що регламентує питання застосування засобів захисту працівниками, які проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію, надають медичну допомогу та соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ є наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05 листопада 2013 року № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 20 листопада 2013 року за № 1978/24510 (далі – наказ № 955).

Підпунктами 1, 2 пункту 1 наказу № 955, серед іншого, було затверджено: Перелік та нормативи застосування засобів індивідуального захисту працівниками, які проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію, надають медичну допомогу та соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами та Типову інструкцію щодо порядку використання засобів індивідуального захисту працівниками, які проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію, надають медичну допомогу та соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами. Проте, зазначені підпункти наказу № 955 втратили чинність відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я від 03 серпня 2020 року № 1777 «Про затвердження Заходів та Засобів щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 10 листопада 2020 року за № 1110/35393.

Таким чином, у зв'язку із необхідністю приведення нормативно-правових актів у відповідність до чинного законодавства України, зважаючи на розширення суб'єктів, які проводять тестування на ВІЛ, впровадження сучасних підходів до профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції відповідно до керівних документів Всесвітньої організації охорони здоров'я, розроблено цей проєкт акта.

### **3. Основні положення проєкту акта**

Проєктом акта передбачено затвердження Порядку проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників, які проводять тестування на ВІЛ, або надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, та визнання таким, що втратив

чинність, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 05 листопада 2013 року № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 20 листопада 2013 року за № 1978/24510.

#### **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»;

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 місцевих бюджетів.

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

З 13.03.2024 по 12.04.2024 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, Уповноваженим Президента України з прав людей з інвалідністю, 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 Міністерством економіки України, Державною службою України з питань праці, Державною регуляторною службою України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, Спільними представницькими органами сторони роботодавців і 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.



Проект акта потребує здійснення державної реєстрації Міністерством юстиції України.

### 7. Оцінка відповідності

У проєкті акта відсутні положення, 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.

Проект 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 проєкту 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 проєкту 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	Прийняття проєкту акта дозволить застосовувати сучасні підходи щодо здійснення постконтактної профілактики після випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, та розширить коло суб'єктів, які мають право проводити відповідне консультування та надавати медичну допомогу у цих випадках

Працівники, які проводять тестування на ВІЛ, надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами	Позитивний	Прийняття проєкту акта забезпечить захист працівників, які проводять тестування на ВІЛ або падають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами, від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків
Заклади охорони здоров'я, незалежно від організаційно – правової форми та фізичні особи-підприємці, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики	Позитивний	Забезпечення рівності суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я шляхом розширення кола суб'єктів, які можуть здійснювати постконтактну профілактику після випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків

Міністр охорони здоров'я України

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2024 р.



Віктор ЛЯШКО

## АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників, які проводять тестування на ВІЛ або надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами»

### I. Визначення проблеми

#### I. Визначення проблеми

Проект акта розроблено відповідно до частини п'ятої статті 20 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» (далі – Закон).

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» внесено зміни до Закону, зокрема, в частині обов'язку зі сторони суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я усіх форм власності забезпечувати умови для проведення екстреної постконтактної профілактики працівникам, які під час виконання зазначених робіт отримали пошкодження шкірного покриву чи слизової оболонки внаслідок фізичного контакту із забрудненими кров'ю чи біологічними матеріалами людини інструментами, обладнанням чи іншими предметами або зазнали безпосереднього відкритого фізичного контакту з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, а також умови для проходження такими працівниками за їх бажанням тестування на ВІЛ. Зазначене зумовлене тим, що внесенням змін розширено коло суб'єктів, які можуть проводити тестування на ВІЛ, зокрема, частиною четвертою статті 6 передбачено, що безоплатне тестування на ВІЛ, підготовку і видачу висновку про результати такого тестування мають право здійснювати заклади охорони здоров'я (далі – ЗОЗ), фізичні особи – підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій. Натомість, раніше таке тестування могло здійснюватися лише ЗОЗ, службами соціальної підтримки та іншими організаціями, що працюють у сфері протидії поширенню хвороб, зумовлених ВІЛ.

Станом на сьогодні чинним нормативно-правовим актом, що регламентує питання застосування засобів захисту працівниками, які проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію, надають медичну допомогу та соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ є наказ Міністерства охорони здоров'я України від

05 листопада 2013 року № 955 «Про затвердження нормативно-правових актів щодо захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 20 листопада 2013 року за № 1978/24510 (далі – наказ № 955).

Підпунктами 1, 2 пункту 1 наказу № 955, серед іншого, було затверджено: Перелік та нормативи застосування засобів індивідуального захисту працівниками, які проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію, надають медичну допомогу та соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами та Типову інструкцію щодо порядку використання засобів індивідуального захисту працівниками, які проводять діагностичні дослідження на ВІЛ-інфекцію, надають медичну допомогу та соціальні послуги людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами. Проте, дію вказаних підпунктів наказу № 955 визнано такими, що втратили чинність відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я від 03 серпня 2020 року № 1777 «Про затвердження Заходів та Засобів щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 10 листопада 2020 року за № 1110/35393.

Проблема, яка потребує розв'язання, пов'язана з відсутністю нормативно-правового акту, який регулює порядок проведення постконтактної профілактики працівникам, які працюють у фізичної особи – підприємця, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та під час виконання діагностичного дослідження на ВІЛ-інфекцію, отримали пошкодження шкірного покриву чи слизової оболонки внаслідок фізичного контакту із забрудненими кров'ю чи біологічними матеріалами людини інструментами, обладнанням чи іншими предметами або зазнали безпосереднього відкритого фізичного контакту з кров'ю чи біологічними матеріалами людини.

У зв'язку із необхідністю приведення нормативно-правових актів у відповідність до чинного законодавства України розроблено проект цей акта. Його прийняття забезпечить застосування сучасних підходів щодо здійснення постконтактної профілактики після випадку контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків, з метою попередження ВІЛ-інфекції (далі – ПКП), та розширення кола суб'єктів, які мають право проводити відповідне консультивання та надавати медичну допомогу у цих випадках в частині надання такого права фізичним особам – підприємцям, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики (далі – ФОП).

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

<b>Групи (підгрупи)</b>	<b>Так</b>	<b>Ні</b>
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 не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів, оскільки державне регулювання здійснюється як формування та реалізація державної політики у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу відповідно до Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ».

Проблема не може бути розв'язана за допомогою чинних регуляторних актів, оскільки політика щодо захисту працівників від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків переглядається на регулярній основі з урахуванням рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я.

## 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 та міжнародних стандартів;

розширення кола суб'єктів господарювання, які повинні забезпечувати умови для проведення ПКП;

забезпечення захисту працівників від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків за рахунок використання сучасних підходів щодо здійснення ПКП.

## III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

### 1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 (залишення ситуації без змін)	Діючі нормативно-правові акти не відповідають законодавству, обмежене коло суб'єктів господарювання, які забезпечують умови для проведення ПКП, використання застарілих підходів щодо здійснення ПКП, які не відповідають міжнародним стандартам.
Альтернатива 2 (затвердження регуляторного акта)	Затвердження регуляторного акта дозволить привести нормативно-правових актів у відповідність до законодавства; розширити коло суб'єктів господарювання, які повинні забезпечувати умови для проведення ПКП; забезпечити захисту працівників від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків за рахунок використання сучасних підходів щодо здійснення ПКП

## 2. Оцінка обраних альтернативних способів досягнення цілей

### Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Вигоди відсутні. Діючі нормативно-правові акти не відповідають законодавству, обмежене коло суб'єктів господарювання, які забезпечують умови для проведення ПКП; використання застарілих підходів щодо здійснення ПКП, які не відповідають міжнародним стандартам.	Відсутні.
Альтернатива 2	Реалізація регуляторного акта забезпечить: приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства та міжнародних стандартів; розширення кола суб'єктів господарювання, які повинні забезпечувати умови для проведення ПКП; забезпечення захисту працівників від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків за рахунок використання сучасних підходів щодо здійснення ПКП.	Відсутні.

### Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні. Обмежене коло суб'єктів господарювання, які забезпечують умови для проведення ПКП; використання застарілих підходів щодо здійснення ПКП, які не відповідають міжнародним стандартам.	Відсутні.
Альтернатива 2	Прийняття проекту акта забезпечить: збільшення кількості суб'єктів господарювання, які забезпечують умови для проведення ПКП; забезпечення захисту від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків за рахунок використання сучасних підходів щодо здійснення ПКП, які відповідають міжнародним стандартам.	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	74	1416	834	777	3101

Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	2,38%	45,67%	26,90%	25,05%	100%
--	-------	--------	--------	--------	------

Примітка: \* за даними дашбордів Національної служби здоров'я України за 2023 рік та ДУ «ЦЗ МОЗ України».

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
<b>Альтернатива 1</b>	Відсутні. Невідповідність діючих нормативно-правових актів законодавству, відсутність правової регламентації щодо можливості проведення ФОН ПКП працівникам, які мали випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ (далі – випадок контакту)	Залишаються без змін. Орієнтовні витрати на 1 суб'єкт господарювання на рік – 714 грн: за даними ДУ «ЦЗ МОЗ України» кількість осіб, які мали випадок контакту з джерелом потенційного інфікування ВІЛ – 411; кількість суб'єктів господарювання за даними дашбордів Національної служби здоров'я України за 2023 рік – 3101; для орієнтовних розрахунків взято – на одному суб'єкті господарювання зареєстровано 7 випадків контакту (3101÷411). Отже 1 суб'єкту господарювання необхідно заповнити 28 примірників (по 4 примірника на 1 випадок контакту) та надіслати 14 (по 2 примірника на 1 випадок контакту) звітних та облікових форм до визначеного ЗОЗ; вартість друку 1 аркушу звітної форми 3 грн., кількість аркушів у звітній формі – 4, кількість примірників – 4; граничний тариф на послуги поштового зв'язку з пересилання внутрішніх простих та реєстрованих листів без оголошеної цінності (рекомендованих) масою до 50 грамів – 30 грн. (витрати: 84 грн. (7 × 4 × 3) + 210 грн. (7 × 30) = 294 грн.); працівник, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ заповнює інформовану згоду – 2 арк., витрати на її друк – 6 грн. (витрати на 7 випадків контакту – 7 × (2 × 6) = 84 грн. Таким чином, витрати на друк всіх облікових форм та послуги поштового зв'язку становлять 294 грн. + 84 грн. = 378 грн.; час, який витрачається суб'єктом господарювання на друк, заповнення та відправку облікових форм при 1 випадку контакту – 1 год. X 48 грн.* = 48 грн., на 7 випадків контакту в рік – 336 грн. Загальні витрати – 714 грн.

<p><b>Альтернатива 2</b></p>	<p>Реалізація регуляторного акта дозволить оптимізувати внутрішні виробничі процеси за рахунок приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства, врегулювати можливість ФОП здійснювати ПКП працівникам, які мали випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, покращити якість надання медичної допомоги.</p>	<p>Витрати на 1 суб'єкт господарювання в перший рік регулювання 810 грн. пов'язані з необхідністю ознайомлення з положеннями акта та організацією виконання вимог регулювання.</p> <p>Отримання первинної інформації про вимоги регулювання (1 год.):  1 год. X 48 грн.* = 48 грн. та організація виконання вимог регулювання (1 год.): доведення до відома співробітників положень регуляторного акта, визначення відповідальної особи) 1 год. X 48 грн. = 48 грн.</p> <p>за даними ДУ «ЦІЗ МОЗ України» кількість осіб, які мали випадок контакту з джерелом потенційного інфікування ВІЛ – 411;  кількість суб'єктів господарювання за даними данбордів Національної служби здоров'я України за 2023 рік – 3101; для орієнтовних розрахунків взято – на одному суб'єкті господарювання зареєстровано 7 випадків контакту (3101÷411). Отже 1 суб'єкту господарювання необхідно заповнити 28 примірників (по 4 примірника на 1 випадок контакту) та надіслати 14 (по 2 примірника на 1 випадок контакту) звітних та облікових форм до визначеного ЗОЗ;  вартість друку 1 аркушу звітної форми 3 грн., кількість аркушів у звітній формі – 4, кількість примірників – 4;  граничний тариф на послуги поштового зв'язку з пересилання внутрішніх простих та реєстрованих листів без оголошеної цінності (рекомендованих) масою до 50 грамів – 30 грн. (витрати: 84 грн. (7 × 4 × 3) + 210 грн. (7 × 30) = 294 грн.);  працівник, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ заповнює інформовану згоду – 2 арк., витрати на її друк – 6 грн. (витрати на 7 випадків контакту – 7 × (2 × 6) = 84 грн.</p> <p>Таким чином, витрати на друк всіх облікових форм та послуги поштового зв'язку становлять 294 грн. + 84 грн. = 378 грн.;  час, який витрачається суб'єктом господарювання на друк, заповнення та відправку облікових форм при 1 випадку контакту – 1 год. X 48 грн.* = 48 грн., на 7 випадків контакту в рік – 7 год. та 336 грн.  Загальні витрати – 48 + 48 + 714 грн. = 810 грн.</p>
------------------------------	---	---



		Витрати за 5 років будуть становити 3 666 грн. (розрахунок наведено в додатках до цього Аналізу)
--	--	--

Примітка: \* у розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» з 1 квітня 2024 року становить – 48 грн.

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1. Залишення ситуації без змін.	
Витрати держави	–
Витрати для суб'єктів господарювання	714 грн. X 3101 = 2 214 114 грн.
Альтернатива 2. Прийняття регуляторного акта.	
Витрати держави	–
Витрати для суб'єктів господарювання	в перший рік регулювання: 810 грн. X 3101 = 2 511 810 грн.  за 5 років: 3 666 грн. X 3101 = 11 368 266 грн. (розрахунок наведено в додатках до цього Аналізу)

#### 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 невідповідності діючих нормативно-

		правових актів законодавству, обмеженої кількості суб'єктів господарювання, які забезпечують умови для проведення ПКП, використання застарілих підходів щодо здійснення ПКП, які не відповідають міжнародним стандартам.
Альтернатива 2	4	Цілі прийняття регуляторного акта будуть досягнуті повною мірою шляхом: приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства; розширення кола суб'єктів господарювання, які повинні забезпечувати умови для проведення ПКП; забезпечення захисту працівників від зараження ВІП-інфекцією при виконанні професійних обов'язків за рахунок використання сучасних підходів щодо здійснення ПКП.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1	<p><i>Для держави:</i> вигоди відсутні; Діючі нормативно-правові акти не відповідають законодавству, обмежене коло суб'єктів господарювання, які забезпечують умови для проведення ПКП; використання застарілих підходів щодо здійснення ПКП, які не відповідають міжнародним стандартам.</p> <p><i>Для громадян:</i> обмежене коло суб'єктів господарювання, які забезпечують умови для проведення ПКП; використання застарілих підходів щодо здійснення ПКП, які не відповідають міжнародним стандартам.</p>	<p><i>Для держави:</i> відсутні</p> <p><i>Для громадян:</i> відсутні</p> <p><i>Для суб'єктів господарювання:</i> Витрати на 1 суб'єкт господарювання 714 грн. на рік.</p>	Ця альтернатива не забезпечує розв'язання проблеми та досягнення встановлених цілей

	<p>Для суб'єктів господарювання:          вигоди відсутні;          невідповідність діючих нормативно-правових актів законодавству,          відсутність правової регламентації щодо можливості проведення ФОП ПКП працівникам, які мали випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ.</p>		
Альтернатива 2	<p>Для держави:          реалізація регуляторного акта забезпечить:          приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства міжнародних стандартів;          розширення кола суб'єктів господарювання, які повинні забезпечувати умови для проведення ПКП;          забезпечення захисту працівників від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків за рахунок використання сучасних підходів щодо здійснення ПКП.</p> <p>Для громадян:          реалізація регуляторного акта дозволить збільшити кількість суб'єктів господарювання, які забезпечують умови</p>	<p>Для держави:          відсутні</p> <p>Для громадян:          відсутні</p> <p>Для суб'єктів господарювання:          в перший рік регулювання:          810 грн.,          за 5 років: 3 666.</p>	<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 та міжнародних стандартів;          розширення кола суб'єктів господарювання, які повинні забезпечувати умови для проведення ПКП;          забезпечення захисту працівників від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків за рахунок використання сучасних підходів щодо здійснення ПКП.</p>

	<p>для проведення ПКП; забезпечити захист від зараження ВІІ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків за рахунок використання сучасних підходів щодо здійснення ПКП, які відповідають міжнародним стандартам.</p> <p><i>Для суб'єктів господарювання:</i> реалізація регуляторного акта дозволить оптимізувати внутрішні виробничі процеси за рахунок приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства, врегулювати можливість ФОП здійснювати ПКП працівникам, які мали випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІІ, покращити якість надання медичної допомоги.</p>		
--	---	--	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1	Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання за рахунок збереження невідповідності діючих нормативно-правових актів законодавству, відсутності правової регламентації щодо можливості проведення ФОП ПКП працівникам, які мали випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІІ.	Зовнішні ризики відсутні.

Альтернатива 2	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 та міжнародних стандартів; розширення кола суб'єктів господарювання, які повинні забезпечувати умови для проведення ПКП; забезпечення захисту працівників від зараження ВІЛ-інфекцією при виконанні професійних обов'язків за рахунок використання сучасних підходів щодо здійснення ПКП.	Зовнішні ризики відсутні.
----------------	---	---------------------------

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

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

затвердження Порядку проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників, які проводять тестування на ВІЛ або надають медичну допомогу людям, які живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи біологічними матеріалами людини, забрудненими ними інструментарієм, обладнанням чи предметами;

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 в перший рік регулювання:

ознайомлення з положеннями акта та організацію виконання вимог регулювання (1 год. – час, який витрачається суб'єктом господарювання на пошук нормативно-правового акта в мережі Інтернет та ознайомлення з ним, за результатами консультацій; 1 год. – час, який витрачається суб'єктом господарювання на організацію виконання вимог регулювання за результатами консультацій на доведення до відома співробітників положень регуляторного акта, визначення відповідальної особи);

виконання вимог регулювання, пов'язаних з виконанням вимог акта:

1 год. – час, який витрачається суб'єктом господарювання на друк, заповнення та відправку облікових форм до визначеного ЗОЗ.

Суб'єктам господарювання для виконання вимог регулювання необхідно організувати виконання вимог цього акта в наступні 5 років:

1 год. – час, який витрачається суб'єктом господарювання на друк, заповнення та відправку облікових форм до визначеного ЗОЗ.

Впровадження вимог регулювання суб'єктами господарювання дозволить оптимізувати внутрішні виробничі процеси, пов'язані з надання ПКП

працівникам, які мали випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ та дозволить покращити якість надання медичної допомоги.

**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 великого і середнього підприємництва на виконання вимог регулювання 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.

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 3101 суб'єктів господарювання (відповідно до розрахунку, наведеному у розділі III цього Аналізу регуляторного впливу).

3. Розмір коштів, які витратимуться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – низький: для одного суб'єкта господарювання в перший рік регулювання 810 грн., в наступні 5 років – 3 666 грн.

4. 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](http://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. Загальна кількість осіб, які мали випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ, пов'язаний з виконанням їхніх професійних обов'язків.
3. Кількість осіб, які мали показання до ПКП.
4. Кількість осіб, які отримали повний курс ПКП (28 днів).
5. Кількість осіб, які отримали неповний курс (менше 28 днів).
6. Кількість осіб, які відмовились від ПКП.

#### **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 неврегульованих 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



Віктор ЛЯШКО

\_\_\_\_\_ 2024 року

**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), грн: Отримання первинної інформації про вимоги регулювання (1 год.): 1 год. X 48 грн.* = 48 грн. та організація виконання вимог регулювання (1 год.): доведення до відома співробітників положень регуляторного акта, визначення відповідальної особи) 1 год. X 48 грн. = 48 грн. За даними ДУ «ЦГЗ МОЗ України» кількість осіб, які мали випадок контакту з джерелом потенційного інфікування ВІЛ – 411; кількість суб'єктів господарювання за даними дашбордів Національної служби здоров'я України за 2023 рік – 3101; для орієнтовних розрахунків взято – на одному суб'єкті господарювання зареєстровано 7 випадків контакту (3101÷411). Отже 1 суб'єкту господарювання необхідно заповнити 28 примірників (по 4 примірника на 1 випадок контакту) та надіслати 14 (по 2 примірника на 1 випадок контакту) звітних та облікових форм до визначеного ЗОЗ; вартість друку 1 аркушу звітної форми 3 грн., кількість аркушів у звітній формі – 4, кількість примірників – 4;	48 грн  48 грн.	48 грн.  48 грн.



	<p>граничний тариф на послуги поштового зв'язку з пересилання внутрішніх простих та реєстрованих листів без оголошеної цінності (рекомендованих) масою до 50 грамів – 30 грн. (витрати: 84 грн. <math>(7 \times 4 \times 3) + 210</math> грн. <math>(7 \times 30) = 294</math> грн.);</p> <p>працівник, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ заповнює інформовану згоду – 2 арк., витрати на її друк – 6 грн. (витрати на 7 випадків контакту – <math>7 \times (2 \times 6) = 84</math> грн.</p> <p>Таким чином, витрати на друк всіх облікових форм та послуги поштового зв'язку становлять 294 грн. + 84 грн. = 378 грн.;</p> <p>час, який витрачається суб'єктом господарювання на друк, заповнення та відправку облікових форм при 1 випадку контакту – 1 год. <math>\times 48</math> грн.* = 48 грн., на 7 випадків контакту в рік – 7 год. та 336 грн.</p> <p>Загальні витрати – <math>48 + 48 + 714</math> грн. <math>(378 + 336) = 810</math> грн.</p> <p>Витрати за 5 років будуть становити 48грн. + 48 грн. + <math>(714</math> грн. <math>\times 5</math> р.) = 3 666 грн.</p>	378 грн.	378 грн. $\times 5$ р. = 1890 грн.
		336 грн.	336 грн. $\times 5$ р. = 1680 грн.
9	РАЗОМ (сума рядків: 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8), гривень	810 грн	3666 грн
10	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць**	1 490	1 490
11	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 9 x рядок 10), гривень	2 511 810 грн.	5 462 340 грн.

Примітка: \* у розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» з 1 квітня 2024 року становить – 48 грн.

## 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 у період з 29 червня 2023 року по 14 серпня 2023 року шляхом телефонних та онлайн консультацій з суб'єктами малого підприємництва.

З 13.03.2024 по 12.04.2024 проведено публічні консультації шляхом розміщення проєкта акта на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України. За результатами проведення публічних консультацій пропозицій та зауважень до проєкту акта від заінтересованих сторін не надходило.

Порядковий номер	Вид консультації	Кількість учасників консультацій, осіб	Основні результати консультацій (опис)
1	Телефонні та онлайн консультації	60	Проєкт 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; 1 година – організація виконання вимог регуляторного акта.
2	Громадське обговорення	0	Проєкт 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 – 834, мікро підприємства – 777, питома вага суб'єктів малого (мікро) підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив – 51,95 %.

### 3. 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 2024 рік» з 1 квітня 2024 року становить – 48 грн.

Джерело отримання інформації про кількість суб'єктів господарювання: дані дашбордів Національної служби здоров'я України за 2023 рік та ДУ «ЦГЗ 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 <i>Формула:</i> (сума рядків 1 + 2 + 3 + 4 + 5)	-	-	-
7	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	1611		
8	Сумарно, гривень <i>Формула:</i> 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 та звітування				
9	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання (пошук регуляторного акту в мережі Інтернет та його опрацювання)	48 грн.: 1 год. (час, який витрачається на пошук нормативно-правового акту в мережі Інтернет та ознайомлення з ним (за результатами консультацій) X 48 грн. = 48 грн.	-	48 грн
10	Процедури організації виконання вимог регулювання (ознайомлення та доведення до відома співробітників положень регуляторного акта, друк, заповнення та відправка облікових форм до визначеного ЗОЗ)	Організація виконання вимог регулювання: доведення до відома співробітників положень регуляторного акта, визначення відповідальної особи) 1 год. X 48 грн. = 48 грн.  За даними ДУ «ЦГЗ МОЗ України» кількість осіб, які мали випадок контакту з джерелом потенційного інфікування ВІЛ – 411; кількість суб'єктів господарювання за даними дашбордів Національної служби здоров'я України за 2023 рік – 3101; для орієнтовних розрахунків взято – на одному суб'єкті господарювання зареєстровано 7 випадків контакту (3101÷411). Отже 1 суб'єкту господарювання необхідно заповнити 28 примірників (по 4 примірника на 1 випадок контакту) та надіслати 14 (по 2 примірника на 1 випадок контакту) звітних та облікових форм до визначеного ЗОЗ; вартість друку 1 аркушу звітної форми 3 грн.,	-	48 грн.

		<p>кількість аркушів у звітній формі – 4, кількість примірників – 4;  граничний тариф на послуги поштового зв'язку з пересилання внутрішніх простих та реєстрованих листів без оголошеної цінності (рекомендованих) масою до 50 грамів – 30 грн. (витрати: 84 грн. <math>(7 \times 4 \times 3) + 210</math> грн. <math>(7 \times 30) = 294</math> грн.);  працівник, який мав випадок контакту із джерелом потенційного інфікування ВІЛ заповнює інформовану згоду – 2 арк., витрати на її друк – 6 грн. (витрати на 7 випадків контакту – <math>7 \times (2 \times 6) = 84</math> грн.  Таким чином, витрати на друк всіх облікових форм та послуги поштового зв'язку становлять 294 грн. + 84 грн. = 378 грн.;  час, який витрачається суб'єктом господарювання на друк, заповнення та відправку облікових форм при 1 випадку контакту – 1 год. X 48 грн.* = 48 грн., на 7 випадків контакту в рік – 7 год. та 336 грн.  Загальні витрати – 48 + 48 + 714 грн. <math>(378 + 336) = 810</math> грн.  Витрати за 5 років будуть становити 48грн. + 48 грн. + <math>(714</math> грн. X 5 р.) = 3 666 грн.</p>	378 грн.	378 грн. X 5 р. = 1890 грн.
			336 грн.	336 грн. X 5 р. = 1680 грн.
11	Процедури офіційного звітування	-	-	-
12	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	-	-	-

13	Інші процедури (уточнити)	-	-	-
14	Разом, гривень <i>Формула:</i> (сума рядків 9 + 10 + 11 + 12 + 13)	810 грн	714	3 666 грн
15	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	1611		
16	Сумарно, гривень	1 304 910 грн	-	5 905 926 грн

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

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	1 304 910 грн	5 905 926 грн
3	Сумарні витрати малого підприємництва на виконання запланованого регулювання	1 304 910 грн	5 905 926 грн
4	Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва	-	-
5	Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання	1 304 910 грн	5 905 926 грн

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

Розроблення коригуючих (пом'якшувальних) заходів не передбачається.

## Міністерство охорони здоров'я України

### ІНФОРМАЦІЙНА ДОВІДКА

---

Лист

**26-02/40042/2-24 від 21.10.2024 р.**

щодо погодження діяльності/виконання проекту  
наказу Міністерства охорони здоров'я України  
«Про затвердження Порядку проведення  
екстреної постконтактної профілактики у  
працівників, які проводять тестування на ВІЛ  
або надають медичну допомогу у зв'язку з  
живуть з ВІЛ, або контактують з кров'ю чи  
біологічними матеріалами людини,  
забрудненими ними інструментарієм,  
обладнанням чи предметами»

Підписано: Карчевич Марія Володимирівна

До документа

Державна служба України з питань праці

Лист відповідь

**3/31238/0/1-24 від 20.05.2024р.**



Міністерство охорони здоров'я України  
26-02/40042/2-24 від 21.10.2024  
Карчевич Марія Володимирівна

# ПОВІДОМЛЕННЯ про оприлюднення проекту наказу Міністерства охорони здоров'я «Про затвердження Порядку проведення екстреної постконтактної профілактики у працівників, які проводять тестування на ВІЛ або надають медичну допомогу людям, ЯКІ...»

[Проект наказу МОЗ](#)

[Порядок](#)

[Додаток до порядку](#)

[Пояснювальна записка](#)

[АРВ](#)

[Додаток 1 до АРВ](#)

[Додаток 2 до АРВ](#)

[Довідка ЄС](#)

[Проект наказу МОЗ доопрацьований станом на 15.10.2024](#)

[АРВ доопрацьований станом на 15.10.2024](#)

[Додаток 1 до Аналізу регуляторного впливу доопрацьований станом на 15.10.2024](#)

[Додаток 2 до Аналізу регуляторного впливу доопрацьований станом на 15.10.2024](#)

[Порядок доопрацьований станом на 15.10.2024](#)