



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

Щодо погодження проєкту наказу

Міністерство охорони здоров'я України у зв'язку із закінченням строку між датою зовнішнього погодження проєкту нормативно-правового акта, який підлягає державній реєстрації відповідно до пункту 66 Типової інструкції з діловодства в міністерствах, інших центральних та місцевих органах виконавчої влади, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 17.01.2018 року № 55, **надсилає на підтвердження позиції** Державної регуляторної служби України, наданої листом від 23.09.2024 № 375, проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України» (далі – проєкт наказу), розроблений на виконання підпункту 2.1 пункту 2 Плану організації підготовки проєктів актів та виконання інших завдань, необхідних для забезпечення реалізації Закону України від 09 серпня 2023 року № 3301-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини».

Додатки:

1. Проєкт наказу на 4 арк. в 1 прим.
2. Пояснювальна записка на 5 арк. в 1 прим.
3. Порівняльна таблиця на 9 арк. в 1 прим.
4. Аналіз регуляторного впливу на 26 арк. в 1 прим.
5. Інформаційно-довідкові матеріали на 4 арк. в 1 прим.

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

Марія КАРЧЕВИЧ

Юлія Нагорна (044) 253 33 31



АСУД "ДОК ПРОФ ЗГ"
Міністерство охорони здоров'я України
28/253/2-25 від 03.01.2025
Підписаний КЕП Карчавич Марія Володимирівна
3FAA8268358EC03040000058CA02F004866D800





МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

Київ

Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України

Відповідно до частини четвертої статті 35⁶ Закону України «Основи законодавства про охорону здоров'я», пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), з метою приведення нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України у відповідність до законодавства України

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Зміни до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України, що додаються.

2. Департаменту цифрових трансформацій в охороні здоров'я (Дмитру Лук'янову) 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 державної реєстрації Міністерством юстиції України.

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

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

Міністр

Віктор ЛЯШКО



ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
№ _____

**Зміни
до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони
здоров'я України**

1. У Порядку надання первинної медичної допомоги, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 504, зареєстрованому в Міністерстві юстиції України 21 березня 2018 року за № 348/31800:

1) у пункті 5 розділу I:

абзац четвертий викласти у такій редакції:

«результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання послуг з ПМД на основі наукових знань та принципів доказової медицини, дотримання галузевих стандартів медичної допомоги;»;

доповнити новим абзацом такого змісту:

«інноваційності та застосування цифрових технологій.»;

2) у розділі II:

абзаци перший та другий пункту 7 викласти у такій редакції:

«7. ПМД надається під час особистого прийому пацієнта за місцем надання ПМД та/або окремих послуг за адресою задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування).

Лікар з надання ПМД може прийняти рішення про надання окремих послуг ПМД за адресою задекларованого/зареєстрованого місця проживання (перебування) пацієнта та/або послуг, в тому числі із застосуванням методів і засобів телемедицини (за наявності технічної можливості) відповідно до режиму роботи надавача ПМД.»;

пункт 11 після слів «лікарем з надання ПМД» доповнити словами «, в тому числі із застосуванням телемедицини.»;

доповнити новим пунктом такого змісту:

«15. Послуги ПМД можуть надаватися шляхом проведення телеконсультування (телевідеоконсультування), теледіагностики разом з обстеженням, зняттям показників стану здоров'я з метою збору, обробки, аналізу та обміну медичною інформацією для забезпечення своєчасного надання ПМД та контролю якості їх надання.»;

3) розділ III доповнити новим пунктом такого змісту:

«10. У разі надання ПМД із використанням методів та засобів телемедицини, надавач ПМД зобов'язаний завчасно повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом розміщення відповідних відомостей:

- 1) у місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;
- 2) на вебсайтах (вебсторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);
- 3) індивідуального повідомлення осіб, які належать до відповідної практики телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами.»;
- 4) пункт 1 розділу V після слів «електронною поштою» доповнити словами «, з використанням технічних і програмних засобів інформаційно-комунікаційних систем».

2. У Порядку надання паліативної допомоги, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я від 04 червня 2020 року № 1308, зареєстрованому в Міністерстві юстиції України 01 липня 2020 року за № 609/34892:

1) у розділі II:

- друге речення пункту 13 після слів «Плану спостереження» доповнити словами «, в тому числі із застосуванням методів та засобів телемедицини.»;
- пункт 14 після слів «при зміні стану Пацієнта» доповнити словами «, в тому числі із застосуванням методів та засобів телемедицини.»;

2) розділ III доповнити новим пунктом такого змісту:

«9. Надання паліативної допомоги за рішенням лікуючого лікаря може відбуватися шляхом проведення телеконсультування (телевідеоконсультування), теледіагностики разом з обстеженням, зняттям показників стану здоров'я з використанням засобів телемедицини та із застосуванням інших методів телемедицини, що не суперечать законодавству з метою покращення якості життя Пацієнта та членів його сім'ї, інших осіб, що здійснюють за ним догляд, завдяки ранньому виявленню, ретельній оцінці та лікуванню болю, супутніх симптомів і ускладнень.»;

3) пункт 1 розділу IV після слова «оснащення» доповнити словами «, телемедичні технології»;

4) пункт 7 розділу V викласти у такій редакції:

«7. Заклад охорони здоров'я, незалежно від форми власності та ФОП, які надають паліативну допомогу Пацієнту дитячого віку, може надавати членам його родини/законним представникам лікарські засоби, вироби медичного призначення та засоби телемедицини (за наявності, а також технічної можливості) для використання дитиною вдома, організувати навчання батьків або законних представників дитини працювати з обладнанням, яке застосовується вдома, та навичкам догляду за Пацієнтом дитячого віку (за умови бажання Пацієнта дитячого віку та/або членів родини / законних представників продовжувати лікування вдома), в тому числі із використанням інформаційно-комунікаційних технологій.».

3. У Типовому положенні про відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24 вересня 2020 року № 2179, зареєстрованому в Міністерстві юстиції України 27 листопада 2020 року за № 1193/35475:

1) у пункті 2 розділу II:

підпункт 8 після слова «населенню» доповнити словами «, в тому числі із використанням методів та засобів телемедицини»;

підпункт 9 після слова «використанням» доповнити словами «методів та»;

доповнити новим підпунктом такого змісту:

«13) у разі необхідності забезпечення прийому та обробки медичних діагностичних даних пацієнта від Бригади первинної медичної допомоги та інших ЗОЗ (за наявності технічної можливості).»;

2) пункт 4 розділу IV після слова «системи» доповнити словами «та засобами телемедицини (за наявності технічної можливості).».

4. Абзац шостий пункту 5 Порядку дій працівників системи екстреної (швидкої) медичної допомоги на випадок надзвичайної ситуації, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24 вересня 2020 року № 2179, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 27 листопада 2020 року за № 1193/35476, після слів «допомоги постраждалим» доповнити словами «, у тому числі із застосуванням методів та засобів телемедицини.».

**Директор Департаменту цифрових
трансформацій в охороні здоров'я**


Дмитро ЛУК'ЯНОВ

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України»

1. Мета

Проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України» (далі – проєкт акта) розроблено на виконання підпункту 2.1 пункту 2 Плану організації підготовки проєктів актів та виконання інших завдань, необхідних для забезпечення реалізації Закону України від 09 серпня 2023 року № 3301-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини».

2. Обґрунтування необхідності прийняття акта

Наявна модель розвитку телемедицини в Україні потребує розвитку телемедичних технологій в Україні як невід'ємної складової електронної охорони здоров'я, що, у свою чергу, зумовлює низку проблем у цій галузі, зокрема 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. Наявні галузеві стандарти є застарілими і часто суперечать міжнародним практикам.

Зараз телемедицина в Україні набуває поступового розвитку: до закладів охорони здоров'я поставлено близько чотирьох тисяч мобільних телемедичних апаратно-діагностичних комплексів, в областях розпочали роботу регіональні центри телемедицини, організовано телеконсультування за окремими напрямками, в тому числі в рамках надання екстреної медичної допомоги, тощо.

Законом України від 09 серпня 2023 року № 3301-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» (далі – Закон) внесено зміни у Основи законодавства України про охорону здоров'я та запроваджено нові терміни, а також визначено, що медична 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 допомога із застосуванням телемедицини надається з метою забезпечення пацієнту своєчасного доступу до медичної 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.

Міністерством охорони здоров'я України на виконання підпункту 2.1 пункту 2 Плану організації підготовки проєктів актів та виконання інших завдань, необхідних для забезпечення реалізації Закону України від 09 серпня 2023 року № 3301-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» розроблено проєкт акта, що врегульовує

особливості застосування методів і засобів телемедицини при наданні екстреної, первинної, та паліативної допомоги.

Телемедицина пов'язує пацієнтів і надавачів медичних послуг, коли особистий візит не потрібен або не є можливим, забезпечує можливість дистанційного передавання медичних діагностичних даних від пацієнтів до лікарів та/або між медичними працівниками і віддалений доступ до таких даних. Використовуючи телемедицину, пацієнти можуть консультуватися, отримувати інформацію про стан здоров'я або лікування, медичну допомогу (у випадках, коли присутність медпрацівника не є обов'язковою). Досвід застосування телемедицини свідчить, що за умов належної організації вона є безпечним та якісним шляхом надання медичної допомоги, зручним варіантом як для пацієнтів, так і для лікарів, ефективним інструментом збору та передачі медичної інформації. Застосування сучасних інформаційно-комунікаційних технологій у глобальному цифровому середовищі створює умови для розширення телемедичних технологій за межі медичної допомоги, а саме для формування в населення культури і звичок використання телемедицини.

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

3. Основні положення проєкту акта

Проектом акта пропонується внести зміни до таких актів Міністерства охорони здоров'я України:

від 04 червня 2020 року № 1308 «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 01 липня 2020 року за № 609/34892;

від 19 березня 2018 року № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 21 березня 2018 року за № 348/31800;

від 24 вересня 2020 року № 2179 «Про затвердження нормативно-правових актів з питань надання екстреної медичної допомоги», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 27 листопада 2020 року за № 1192/35475.

4. Правові аспекти

У даній сфері суспільних відносин діють такі нормативно-правові акти: Закони України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про захист персональних даних», «Про екстрену медичну допомогу», від 09 серпня 2023 року № 3301-IX «Про внесення змін до законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини»;

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

Порядок інформування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги про виклик екстреної медичної допомоги та їх направлення на місце події,

затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1118;

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

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

Порядок надання первинної медичної допомоги, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 504, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 21 березня 2018 року за № 348/31800;

Порядок надання паліативної допомоги, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04 червня 2020 року № 1308, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 01 липня 2020 року за № 609/34892;

Типове положення про відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24 вересня 2020 року № 2179, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 27 листопада 2020 року за № 1192/35475.

5. Фінансово-економічне обґрунтування

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

6. Позиція заінтересованих сторін

Проект акта потребує проведення публічних консультацій з громадськістю шляхом розміщення на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

Проект акта не стосується питань функціонування місцевого самоврядування, прав та інтересів територіальних громад, місцевого та регіонального розвитку, функціонування і застосування української мови як державної, тому не потребує погодження із представниками всеукраїнських асоціацій органів місцевого самоврядування чи відповідних органів місцевого самоврядування, уповноваженими представниками всеукраїнських профспілок, їх об'єднань та всеукраїнських об'єднань організацій роботодавців, Уповноваженим із захисту державної мови.

Проект акта потребує погодження з Міністерством фінансів України, Міністерством цифрової трансформації України, Міністерством внутрішніх справ України, Міністерством розвитку громад та територій України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, Національною службою здоров'я України, Державною службою України з надзвичайних ситуацій, Державною регуляторною службою України, Спільним представницьким органом сторони роботодавців на національному рівні.

Проект 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 проекті акта відсутні положення, що стосуються 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.

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

8. Прогноз результатів

Реалізація проекту акта не впливатиме на ринкове середовище, забезпечення захисту прав та інтересів 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 акта сприятиме поліпшенню громадського здоров'я, оскільки він спрямований на забезпечення розширення можливостей надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, а відтак підвищення її доступності для населення, зокрема для мешканців віддалених територіальних громад, осіб з обмеженими фізичними можливостями та хронічними захворюваннями, внутрішньо переміщених осіб та громадян, які у зв'язку із збройною агресією Російської Федерації проти України виїхали за кордон, керуючись принципом, що кожен повинен мати доступ до безпечної, якісної та заснованої на доказах медичної допомоги в будь-якому місці його перебування.

Вплив на інтереси заінтересованих сторін:

Заінтересована сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
Громадяни	Позитивний	Можливість отримання медичних консультацій від медичних працівників; Підвищення якості, безпечності, доступності медичних послуг, особливо для пацієнтів, які

		потребують дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії.
Держава	Позитивний	<p>Приведення нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України у відповідність до Закону.</p> <p>Підвищення спроможності системи охорони здоров'я до надання необхідної медичної допомоги у випадках надзвичайних ситуацій та в умовах збройної агресії Російської Федерації проти України.</p> <p>Залучення ширшого кола спеціалістів у медичній сфері.</p> <p>Економія ресурсів без зменшення оперативності надання медичної допомоги на місцях.</p> <p>Забезпечення оптимального та безпечного способу скористатися перевагами застосування персональних комунікаційних пристроїв, що сприяє раціональному використанню технічних і кадрових ресурсів в системі охорони здоров'я, що створює умови для відповідального ставлення громадян до власного здоров'я.</p>
Суб'єкти господарювання	Позитивний	Дерегуляція процесів, можливість надання медичних послуг у віддаленому режимі методами та засобами телемедицини.

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



Віктор ЛЯШКО

ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ

до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України»

Зміст положення акта законодавства	Зміст відповідного положення проєкту акта
<p align="center">Порядок надання первинної медичної допомоги, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 504, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 21 березня 2018 року за № 348/31800</p>	
<p>I. Загальні положення</p> <p>5. Організація та надання послуг з ПМД ґрунтується на принципах:</p> <p>доступності, що передбачає мінімальну втрату часу для її отримання;</p> <p>безпеки, що полягає у наданні послуг з ПМД у спосіб, що мінімізує ризики завдання шкоди пацієнтові, у тому числі тієї, якій можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок;</p> <p>результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання послуг з ПМД на основі наукових знань та принципів доказової медицини;</p> <p>своєчасності;</p> <p>економічної ефективності, що досягається шляхом надання послуг з ПМД таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат;</p> <p>недискримінації, що полягає у наданні послуг з ПМД, якість якої не відрізняється залежно від статі, сексуальної орієнтації, раси, кольору шкіри, національності, місця проживання, майнового стану,</p>	<p>I. Загальні положення</p> <p>5. Організація та надання послуг з ПМД ґрунтується на принципах:</p> <p>доступності, що передбачає мінімальну втрату часу для її отримання;</p> <p>безпеки, що полягає у наданні послуг з ПМД у спосіб, що мінімізує ризики завдання шкоди пацієнтові, у тому числі тієї, якій можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок;</p> <p>результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання послуг з ПМД на основі наукових знань та принципів доказової медицини, дотримання галузевих стандартів медичної допомоги;</p> <p>своєчасності;</p> <p>економічної ефективності, що досягається шляхом надання послуг з ПМД таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат;</p> <p>недискримінації, що полягає у наданні послуг з ПМД, якість якої не відрізняється залежно від статі, сексуальної орієнтації, раси, кольору шкіри,</p>

<p>соціального статусу, стану здоров'я, політичних, релігійних чи інших переконань, за мовними або іншими ознаками;</p> <p>орієнтованості на людину, що передбачає надання послуг з ПМД у спосіб, що враховує індивідуальні потреби осіб, яким ці послуги надаються, в тому числі з урахуванням права пацієнта на вільний вибір лікаря.</p> <p>відсутній</p>	<p>національності, місця проживання, майнового стану, соціального статусу, стану здоров'я, політичних, релігійних чи інших переконань, за мовними або іншими ознаками;</p> <p>орієнтованості на людину, що передбачає надання послуг з ПМД у спосіб, що враховує індивідуальні потреби осіб, яким ці послуги надаються, в тому числі з урахуванням права пацієнта на вільний вибір лікаря;</p> <p>інноваційності та застосування цифрових технологій.</p>
<p>II. Перелік послуг ПМД та організація їх надання</p> <p>7. ПМД надається під час особистого прийому пацієнта за місцем надання ПМД.</p> <p>Лікар з надання ПМД може прийняти рішення про надання окремих послуг ПМД за місцем проживання (перебування) пацієнта або з використанням технічних засобів електронних комунікацій відповідно до режиму роботи надавача ПМД.</p>	<p>II. Перелік послуг ПМД та організація їх надання</p> <p>7. ПМД надається під час особистого прийому пацієнта за місцем надання ПМД та/або окремих послуг за адресою задекларованого/зарєєстрованого місця проживання (перебування).</p> <p>Лікар з надання ПМД може прийняти рішення про надання окремих послуг ПМД за адресою задекларованого/зарєєстрованого місця проживання (перебування) та/або послуг, в тому числі із застосуванням методів і засобів телемедицини (за наявності технічної можливості) відповідно до режиму роботи надавача ПМД.</p>

<p>11. У разі виникнення невідкладного стану при гострому розладі фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, внаслідок якого пацієнт потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, якщо такий розлад стався під час прийому пацієнта лікарем з надання ПМД, лікар з надання ПМД повинен викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги та до її прибуття надати пацієнту відповідну медичну допомогу.</p>	<p>11. У разі виникнення невідкладного стану при гострому розладі фізичного чи психічного здоров'я пацієнта, внаслідок якого пацієнт потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, якщо такий розлад стався під час прийому пацієнта лікарем з надання ПМД, в тому числі із застосуванням телемедицини, лікар з надання ПМД повинен викликати бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги та до її прибуття надати пацієнту відповідну медичну допомогу.</p>
<p>відсутній</p>	<p>15. Послуги ПМД можуть надаватися шляхом проведення телеконсультування (телевідеоконсультування), теледіагностики разом з обстеженням, зняттям показників стану здоров'я з метою збору, обробки, аналізу та обміну медичною інформацією для забезпечення своєчасного надання ПМД та контролю якості їх надання.</p>
<p>III. Правила надання ПМД</p> <p>відсутній</p>	<p>III. Правила надання ПМД</p> <p>10. У разі надання ПМД із використанням методів та засобів телемедицини, надавач ПМД зобов'язаний завчасно повідомити про це осіб, які належать до відповідної практики ПМД, шляхом розміщення відповідних відомостей:</p> <p>1) у місці надання ПМД в доступному для пацієнтів місці;</p>

	<p>2) на вебсайтах (веб-сторінках) відповідного надавача ПМД (за наявності);</p> <p>3) індивідуального повідомлення осіб, які належать до відповідної практики телефоном чи в інший спосіб, визначений пацієнтами.</p>
<p>V. Запис на прийом з метою отримання ПМД</p> <p>1. Надавач ПМД забезпечує можливість записатися на прийом до лікаря з надання ПМД особисто, по телефону, електронною поштою або іншими доступними технічними засобами електронних комунікацій.</p>	<p>V. Запис на прийом з метою отримання ПМД</p> <p>1. Надавач ПМД забезпечує можливість записатися на прийом до лікаря з надання ПМД, особисто, по телефону, електронною поштою, з використанням технічних і програмних засобів інформаційно-комунікаційних систем або іншими доступними технічними засобами електронних комунікацій.</p>
<p>Порядок надання паліативної допомоги, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04 червня 2020 року № 1308, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 01 липня 2020 року за № 609/34892</p>	
<p>II. Основні завдання, складові та принципи паліативної допомоги.</p> <p>13. Строк перебування Пацієнта, який потребує паліативної допомоги, в спеціалізованому закладі охорони здоров'я визначається членами мультидисциплінарної команди та фіксується в Плані спостереження.</p> <p>У разі потреби визначаються заходи, що здійснюватимуться за місцем проживання/перебування Пацієнта відповідно до Плану спостереження.</p>	<p>II. Основні завдання, складові та принципи паліативної допомоги.</p> <p>13. Строк перебування Пацієнта, який потребує паліативної допомоги, в спеціалізованому закладі охорони здоров'я визначається членами мультидисциплінарної команди та фіксується в Плані спостереження.</p> <p>У разі потреби визначаються заходи, що здійснюватимуться за місцем проживання/перебування Пацієнта відповідно до Плану спостереження, в тому</p>

	числі із застосуванням методів та засобів телемедицини.
<p>14. Паліативна допомога передбачає моніторинг стану Пацієнта, складання і перегляд плану спостереження з урахуванням змін стану та потреб Пацієнта та/або його сім'ї, інших осіб, що здійснюють догляд за Пацієнтом, а також застосування необхідних високоспеціалізованих діагностичних і лікувальних методів при зміні стану Пацієнта.</p>	<p>14. Паліативна допомога передбачає моніторинг стану Пацієнта, складання і перегляд плану спостереження з урахуванням змін стану та потреб Пацієнта та/або його сім'ї, інших осіб, що здійснюють догляд за Пацієнтом, а також застосування необхідних високоспеціалізованих діагностичних і лікувальних методів при зміні стану Пацієнта, в тому числі із застосуванням методів та засобів телемедицини.</p>
<p>III. Організація надання паліативної допомоги відсутній</p>	<p>III. Організація надання паліативної допомоги</p> <p>9. Надання паліативної допомоги за рішенням лікуючого лікаря може відбуватися шляхом проведення телеконсультування (телевідеоконсультування), теледіагностики разом з обстеженням, зняттям показників стану здоров'я та із застосуванням інших методів телемедицини, що не суперечать законодавству з метою покращення якості життя Пацієнта та членів його сім'ї, інших осіб, що здійснюють за ним догляд, завдяки ранньому виявленню, ретельній оцінці та лікуванню болю, супутніх симптомів і ускладнень.</p>

<p>IV. Паліативна допомога</p> <p>1. Ліжковий фонд, штатна чисельність, матеріально-технічне оснащення закладів охорони здоров'я, що надають паліативну допомогу, у тому числі амбулаторну, та адміністративно-територіальна одиниця (об'єднані громади, госпітальний округ), що обслуговується цими закладами охорони здоров'я, визначаються залежно від потреб населення в паліативній допомозі, демографічних, географічних та інших особливостей регіону.</p>	<p>IV. Паліативна допомога</p> <p>1. Ліжковий фонд, штатна чисельність, матеріально-технічне оснащення, телемедичні технології закладів охорони здоров'я, що надають паліативну допомогу, у тому числі амбулаторну, та адміністративно-територіальна одиниця (об'єднані громади, госпітальний округ), що обслуговується цими закладами охорони здоров'я, визначаються залежно від потреб населення в паліативній допомозі, демографічних, географічних та інших особливостей регіону.</p>
<p>V. Особливості надання паліативної допомоги дітям</p> <p>7. Заклад охорони здоров'я, незалежно від форми власності та ФОП, які надають паліативну допомогу Пацієнту дитячого віку, може надавати членам його родини/законним представникам лікарські засоби та вироби медичного призначення для використання дитиною вдома, організувати навчання батьків або законних представників дитини працювати з обладнанням, яке застосовується вдома, та навичкам догляду за Пацієнтом дитячого віку (за умови бажання Пацієнта дитячого віку та/або членів родини / законних представників продовжувати лікування вдома).</p>	<p>V. Особливості надання паліативної допомоги дітям</p> <p>7. Заклад охорони здоров'я, незалежно від форми власності та ФОП, які надають паліативну допомогу Пацієнту дитячого віку, може надавати членам його родини/законним представникам лікарські засоби, вироби медичного призначення та засоби телемедицини (за наявності, а також технічної можливості) для використання дитиною вдома, організувати навчання батьків або законних представників дитини працювати з обладнанням, яке застосовується вдома, та навичкам догляду за Пацієнтом дитячого віку (за умови бажання Пацієнта дитячого віку та/або членів родини / законних представників продовжувати лікування вдома), в тому числі із використанням інформаційно-комунікаційних технологій.</p>

Типове положення про відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24 вересня 2020 року № 2179, зареєстроване в Міністерстві юстиції України 27 листопада 2020 року за № 1193/35476

II. Завдання і функції Відділення

2. Функціями Відділення є:

8) забезпечення взаємозв'язку та послідовності у роботі з Бригадами, оперативно-диспетчерською службою центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, ЗОЗ та підрозділами екстреної допомоги населенню;

9) у разі необхідності, надання консультацій медичним працівникам бригади екстреної медичної допомоги, первинної медичної допомоги та інших ЗОЗ із використанням засобів телемедицини;

10) скерування пацієнтів, яких доставлено до Відділення Бригадами або які звернулись особисто і не потребують подальшої госпіталізації, на амбулаторне лікування;

11) впровадження у роботу нових методів діагностики та лікування з питань надання екстреної медичної допомоги населенню, які базуються на засадах доказової медицини;

12) ведення облікової та звітної документації.

II. Завдання і функції Відділення

2. Функціями Відділення є:

8) забезпечення взаємозв'язку та послідовності у роботі з Бригадами, оперативно-диспетчерською службою центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, ЗОЗ та підрозділами екстреної допомоги населенню, **в тому числі із використанням методів та засобів телемедицини;**

9) у разі необхідності, надання консультацій медичним працівникам бригади екстреної медичної допомоги, первинної медичної допомоги та інших ЗОЗ із використанням **методів та засобів телемедицини;**

10) скерування пацієнтів, яких доставлено до Відділення Бригадами або які звернулись особисто і не потребують подальшої госпіталізації, на амбулаторне лікування;

11) впровадження у роботу нових методів діагностики та лікування з питань надання екстреної медичної допомоги населенню, які базуються на засадах доказової медицини;

12) ведення облікової та звітної документації;

13) у разі необхідності забезпечення прийому та обробки медичних діагностичних даних пацієнта від бригади екстреної медичної допомоги, первинної

	медичної допомоги та інших ЗОЗ (за наявності технічної можливості)
<p>IV. Персонал Відділення</p> <p>4. Робочі місця реєстратора медичного, лікарів з медицини невідкладних станів, сестер/братів медичних, парамедиків оснащуються безперебійними засобами зв'язку, незалежними від стаціонарних засобів зв'язку ЗОЗ, персональним комп'ютером з доступом до електронної медичної інформаційної системи.</p>	<p>IV. Персонал Відділення</p> <p>4. Робочі місця реєстратора медичного, лікарів з медицини невідкладних станів, сестер/братів медичних, парамедиків оснащуються безперебійними засобами зв'язку, незалежними від стаціонарних засобів зв'язку ЗОЗ, персональним комп'ютером з доступом до електронної медичної інформаційної системи та засобами телемедицини (при наявності технічної можливості).</p>
<p>Порядок дій працівників системи екстреної (швидкої) медичної допомоги на випадок надзвичайної ситуації, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 24.09.2020 № 2179, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 27 листопада 2020 р. за № 1193/35476</p>	
<p>5. Старший лікар:</p> <p>залежно від характеру НС направляє на місце виникнення НС додаткові Бригади, визначивши серед них тимчасового відповідального за організацію ліквідації медико-санітарних наслідків, які виникли на місці НС, до прибуття оперативно-штабної бригади з надзвичайних ситуацій та обов'язково інформує керівників Бригад про необхідність дотримання правил охорони праці усіма членами Бригад під час роботи на місці НС;</p> <p>.....</p> <p>у разі необхідності організовує надання виїзної консультативної медичної допомоги постраждалим;</p>	<p>5. Старший лікар:</p> <p>залежно від характеру НС направляє на місце виникнення НС додаткові Бригади, визначивши серед них тимчасового відповідального за організацію ліквідації медико-санітарних наслідків, які виникли на місці НС, до прибуття оперативно-штабної бригади з надзвичайних ситуацій та обов'язково інформує керівників Бригад про необхідність дотримання правил охорони праці усіма членами Бригад під час роботи на місці НС;</p> <p>....</p> <p>у разі необхідності організовує надання виїзної консультативної медичної допомоги постраждалим, у</p>

	тому числі із застосуванням методів та засобів телемедицини;
--	--

Міністр охорони здоров'я України
« » _____ 2024 року



Віктор ЛЯШКО

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

проекту наказу Міністерства охорони здоров'я «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України»

I. Визначення проблеми

Наявна модель розвитку телемедицини в Україні потребує розвитку телемедичних технологій в Україні як невід'ємної складової електронної охорони здоров'я, що, у свою чергу, зумовлює низку проблем у цій галузі, зокрема 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.

Основну нормативно-правову базу з питань телемедицини сформовано до 2017 року. Наявні акти не враховують змін, які відбулися завдяки реформі охорони здоров'я, зокрема змін у системі фінансування медичних послуг і впровадження електронної системи охорони здоров'я, а також сучасних викликів і нових умов надання послуг, що виникли внаслідок пандемії гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та збройної агресії Російської Федерації проти України; використовується застаріла термінологія. Пошкодження закладів охорони здоров'я та масові переселення людей у зв'язку із війною збільшують актуальність потреби отримання медичної допомоги із застосуванням телемедицини, мати відповідні записи про надання таких послуг в ЕСОЗ, щоб медичні працівники, які надають допомогу, мали доступ до необхідної інформації про особу, яка її потребує.

Зараз телемедицина в Україні набуває поступового розвитку: до закладів охорони здоров'я поставлено близько чотирьох тисяч мобільних телемедичних апаратно-діагностичних комплексів, в областях розпочали роботу регіональні центри телемедицини, організовано телеконсультування за окремими напрямками, в тому числі в рамках надання екстреної медичної допомоги, тощо. Крім того, упродовж останніх років в Україні вжито ряд заходів, спрямованих на використання інформаційних технологій, що стало стимулом для розвитку телемедицини, зокрема: розширено доступ громадян до комунікаційних технологій і цифрових сервісів; триває розбудова електронної системи охорони здоров'я; схвалено Концепцію розвитку електронної охорони здоров'я; створено умови для розвитку відкритого ринку виробників спеціалізованого програмного забезпечення та медичних виробів; розпочато системну інформатизацію закладів охорони здоров'я (комп'ютерне обладнання, медичне діагностичне обладнання, телеметричні мобільні діагностичні комплекси).

Законом України від 09 серпня 2023 року № 3301-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» (далі – Закон) внесено зміни у ст. 35⁶ Основ законодавства України про охорону здоров'я та визначено, що особливості застосування методів і засобів телемедицини при наданні екстреної, первинної, та паліативної допомоги

визначаються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Реалізація проекту акту сприятиме:

удосконаленню процесу надання екстреної, первинної та паліативної допомоги із застосуванням телемедицини;

удосконаленню якості надання екстреної, первинної та паліативної допомоги із застосуванням телемедицини через застосування методів та засобів телемедицини, включаючи новітні технології та розробки;

підвищенню доступності для пацієнтів, що передбачає мінімальну втрату часу для отримання такої допомоги;

безпеки, що полягає у наданні екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини у спосіб, що мінімізує ризики 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 екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини на основі наукових знань та принципів доказової медицини;

своєчасності;

економічної ефективності, що досягається шляхом надання екстреної, первинної та паліативної допомоги із застосуванням телемедицини таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат;

орієнтованості на людину, що передбачає надання екстреної, первинної та паліативної допомоги із застосуванням телемедицини у спосіб, що враховує індивідуальні потреби осіб, яким ці послуги надаються, в тому числі з урахуванням права пацієнта на вільний вибір лікаря.

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 розроблення проєкту акта є приведення у відповідність до Закону України від 09 серпня 2023 року № 3301-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» наказів Міністерства охорони здоров'я України (далі – накази МОЗ):

від 04 червня 2020 року № 1308 «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 01 липня 2020 року за № 609/34892;

від 19 березня 2018 року № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 21 березня 2018 року за № 348/31800;

від 24.09.2020 № 2179 «Про затвердження нормативно-правових актів з питань надання екстреної медичної допомоги», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 27 листопада 2020 р. за № 1192/35475;

Основними цілями державного регулювання є:

- 1) посилення спроможності держави забезпечити порятунок життя та надання, зокрема екстреної медичної допомоги будь-якому українцю в екстреній ситуації, що загрожує його життю чи здоров'ю;
- 2) зменшенню смертності та інвалідності населення, зростанню середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому;
- 3) відновлення довіри населення до системи медичної допомоги;
- 4) підвищеній готовності України до надання необхідної медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях із великою кількістю потерпілих;
- 5) більш ефективному використанню бюджетних коштів (за рахунок ефективнішого надання медичної допомоги, а також зменшенню кількості ускладнень, що призводять до необхідності більш дорогого лікування);
- 6) розбудові міжнародного іміджу України як місця для безпечного відвідування та перебування.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів:

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Залишити регулювання без змін. Невідповідність наказів МОЗ Закону України від 9 серпня 2023 р. № 3301-ІХ “Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини”
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Забезпечення відповідності наказів МОЗ Закону України від 9 серпня 2023 р. № 3301-ІХ “Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини”

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Відсутні: ситуація залишається без змін.	Неможливість забезпечення удосконаленню процесу надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Удосконалення якості надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини через застосування методів та засобів телемедицини, включаючи новітні технології та розробки; забезпечення економічної ефективності, що досягається шляхом надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат.	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	Відсутні: ситуація залишається без змін.	Неможливість забезпечення удосконалення якості надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням

		телемедицини через застосування методів та засобів телемедицини, включаючи новітні технології та розробки, неефективне витрачання часу на отримання медичної допомоги.
<p>Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта</p>	<p>Забезпечення удосконаленню якості надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини через застосування методів та засобів телемедицини, включаючи новітні технології та розробки, підвищенню доступності для пацієнтів, що передбачає мінімальну втрату часу для отримання такої допомоги;</p> <p>безпеки, що полягає у наданні такої допомоги із застосуванням телемедицини у спосіб, що мінімізує ризики завдання шкоди пацієнтові, у тому числі тієї, якій можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок;</p> <p>результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання медичної допомоги із застосуванням телемедицини на основі наукових знань та принципів доказової медицини; своєчасності;</p> <p>зменшення смертності та інвалідності населення,</p>	Відсутні

	зростання середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому.	
--	--	--

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

За даними Ліцензійного реєстру МОЗ з медичної практики кількість суб'єктів господарювання, які провадять господарську діяльність з медичної практики, становить:

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	-	690	1381	1710	3781
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	%	18,24%	36,52 %	45,22 %	100,00%

Інформація за даними НСЗУ: кількість відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги – 250; кількість надавачів ПМД – 2364, кількість суб'єктів господарювання, які надають паліативну допомогу – 1167.

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	<u>Відсутні:</u> ситуація залишається без змін.	Неможливість забезпечення удосконалення якості надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини через застосування методів та засобів телемедицини, включаючи новітні технології та розробки.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Забезпечення результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини на основі наукових знань та принципів доказової медицини; своєчасності; економічної	Наявні витрати часу та коштів для отримання первинної інформації про вимоги регуляторного акта.

	ефективності, що досягається шляхом надання екстреної, первинної та паліативної допомоги із застосуванням телемедицини таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат.	
--	--	--

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1	
Залишення існуючої ситуації без змін	
Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	0
Альтернатива 2	
Прийняття запропонованого проєкту акта	
Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	66 240,00

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей:

За результатами опрацювання альтернативних способів досягнення цілей державного регулювання здійснено вибір оптимального альтернативного способу з урахуванням системи бальної оцінки ступеня досягнення визначених цілей.

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	1	Така альтернатива не дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	4	Така альтернатива дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Для держави: відсутні Для громадян: відсутні	Для держави: Неможливість забезпечення удосконалення процесу надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини. Для громадян: Неможливість забезпечення удосконалення якості надання екстреної, первинної,	Зазначена альтернатива не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.

	<p>Для суб'єктів господарювання: відсутні</p>	<p>паліативної допомоги із застосуванням телемедицини через застосування методів та засобів телемедицини, включаючи новітні технології та розробки, неефективне витрачання часу на отримання медичної допомоги. Витрати пов'язані із тимчасовою та стійкою непрацездатністю.</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Неможливість забезпечення удосконалення якості надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини через застосування методів та засобів телемедицини, включаючи новітні технології та розробки.</p>	
<p>Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта</p>	<p>Для держави: Удосконалення якості надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із</p>	<p>Для держави: відсутні. Прийняття та реалізація регуляторного акта не потребує додаткових витрат з Державного</p>	<p>Така альтернатива передбачатиме вирішення проблеми, зазначеної в Розділі I Аналізу, та дозволить</p>

	<p>застосуванням телемедицини через застосування методів та засобів телемедицини, включаючи новітні технології та розробки; забезпечення економічної ефективності, що досягається шляхом надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат.</p> <p>Для громадян: Забезпечення удосконаленню якості надання екстреної, первинної та паліативної допомоги із застосуванням телемедицини через застосування методів та засобів телемедицини, включаючи новітні технології та розробки, підвищенню</p>	<p>та/або місцевих бюджетів.</p> <p>Для громадян: відсутні</p>	<p>досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.</p>
--	---	---	---

	<p>доступності для пацієнтів, що передбачає мінімальну втрату часу для отримання такої допомоги; зменшення смертності та інвалідності населення, зростання середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Забезпечення результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання екстреної, первинної, паліативної допомоги із застосуванням телемедицини на основі наукових знань та принципів доказової медицини; своєчасності; економічної ефективності, що досягається шляхом надання екстреної, первинної та паліативної допомоги із застосуванням телемедицини таким чином, щоб</p>	<p>Для суб'єктів господарювання: наявні витрати часу та коштів для отримання первинної інформації про вимоги регуляторного акта.</p>	
--	---	---	--

	максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат.		
--	--	--	--

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	<u>Переваги відсутні.</u> Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Проблема, зазначена в Розділі I Аналізу, залишається не вирішеною.	Відсутні
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки прийняття проєкту акта дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та дозволить досягти цілі державного регулювання, передбачені в Розділі II Аналізу.	Відсутні

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

Механізмами, які забезпечать розв'язання проблеми, визначеної у Розділі I цього Аналізу регуляторного впливу, є прийняття проєкту наказу МОЗ, яким передбачається приведення у відповідність до Закону України від 09 серпня 2023 року № 3301-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо функціонування телемедицини» наказів Міністерства охорони здоров'я в частині застосування телемедицини:

від 04 червня 2020 року № 1308 «Про удосконалення організації надання паліативної допомоги в Україні», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 01 липня 2020 року за № 609/34892;

від 19 березня 2018 року № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 21 березня 2018 року за № 348/31800;

від 24 вересня 2020 № 2179 «Про затвердження нормативно-правових актів з питань надання екстреної медичної допомоги», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 27 листопада 2020 року за № 1192/35475.

Також розв'язання визначених у Розділі I цього Аналізу регуляторного впливу проблем забезпечать такі заходи:

1) організаційні заходи для впровадження регулювання: для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування суб'єктів господарювання про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення в засобах масової інформації та розміщення на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України;

2) заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарської діяльності у сфері надання медичної допомоги: ознайомитися з вимогами регулювання (пошук регуляторного акту в мережі Інтернет та його опрацювання).

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 одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта, та бюджетних витрат на адміністрування регулювання для суб'єктів великого і середнього підприємництва додається.

У межах цього Аналізу регуляторного впливу також проведено розрахунок витрат суб'єктів малого підприємництва (М-Тест) згідно з додатком 4 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта, оскільки питома вага суб'єктів малого підприємництва (малих та мікропідприємств разом) у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких поширюється регулювання, перевищує 60 відсотків.

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 регуляторним актом – з дня його офіційного опублікування.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності дії регуляторного акта є:

1) кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія акта: 3781 суб'єктів господарювання;

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 доведеться витратити:

час – дві години на ознайомлення з вимогами регуляторного акта;

кошти – 96,00 грн. на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва та 96,00 грн. на одного суб'єкта малого підприємництва.

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.

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, що надають медичні послуги.

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.

Міністр охорони здоров'я України



Віктор ЛЯШКО

_____ 2024 р.

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	0	0
2	Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів), гривень	0	0
3	Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам, гривень	0	0
4	Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/приписів тощо), гривень	0	0
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	0	0
6	Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо), гривень	0	0
7	Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу, гривень	0	0
8	Інше (уточнити), гривень: Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання*	96,00 (48,00 грн*2 год.)	96,00 (48,00 грн*2 год.)
9	РАЗОМ (сума рядків: 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8), гривень	96,00	96,00
10	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	690	690
11	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання)	66 240,00	66 240,00

	(рядок 9 x рядок 10), гривень		
--	-------------------------------	--	--

* Для ознайомлення з вимогами акта потрібна 1 година. Для обрахунку за основу беремо мінімальну заробітну плату, визначену у погодинному розмірі, що відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» становить 48,00 грн.

Розрахунок відповідних витрат на одного суб'єкта господарювання

Вид витрат	У перший рік	Періодичні (зарік)	Витрати за п'ять років
Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування, навчання/підвищення кваліфікації персоналу тощо	0	0	0

Вид витрат	Витрати на сплату податків та зборів (змінених/нововведених) (за рік)	Витрати за п'ять років
Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів)	0	0

Вид витрат	Витрати* на ведення обліку, підготовку та подання звітності (за рік)	Витрати на оплату штрафних санкцій за рік	Разом за рік	Витрати за п'ять років
Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам (витрати часу персоналу)	0	0	0	0

Вид витрат	Витрати* на адміністрування заходів державного нагляду (контролю) (за рік)	Витрати на оплату штрафних санкцій та усунення виявлених порушень (за рік)	Разом за рік	Витрати за п'ять років
Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/приписів тощо)	0	0	0	0

Вид витрат	Витрати на проходження відповідних процедур (витрати часу, витрати на експертизи, тощо)	Витрати безпосередньо на дозволи, ліцензії, сертифікати, страхові поліси (за рік - стартовий)	Разом за рік (стартовий)	Витрати за п'ять років
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)	0	0	0	0

Вид витрат	За рік (стартовий)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо)	0	0	0

Вид витрат	Витрати на оплату праці додатково найманого персоналу (за рік)	Витрати за п'ять років
Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу	0	0

БЮДЖЕТНІ ВИТРАТИ
на адміністрування регулювання для суб'єктів великого і середнього підприємництва

Розрахунок витрат на адміністрування регулювання здійснюється окремо для кожного відповідного органу державної влади чи органу місцевого самоврядування, що залучений до процесу регулювання.

Державний орган, для якого здійснюється розрахунок адміністрування регулювання:

Національна служба здоров'я України

Процедура регулювання суб'єктів великої і середнього підприємництва (розрахунок на одного типового суб'єкта господарювання)	Планові витрати часу на процедуру	Вартість часу співробітника органу державної влади відповідної категорії (заробітна плата)	Оцінка кількості процедур за рік, що припадають на одного суб'єкта	Оцінка кількості суб'єктів, що підпадають під дію процедури регулювання	Витрати на адміністрування регулювання* (за рік), гривень
1. Облік суб'єкта господарювання, що перебуває у сфері регулювання	0	0	0	0	0
2. Поточний контроль за суб'єктом господарювання, що перебуває у сфері регулювання, у тому числі:	0	0	0	0	0
камеральні					
виїзні					

3. Підготовка, затвердження та опрацювання одного окремого акта про порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
4. Реалізація одного окремого рішення щодо порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
5. Оскарження одного окремого рішення суб'єктами господарювання	0	0	0	0	0
6. Підготовка звітності за результатами регулювання	0	0	0	0	0
7. Інші адміністративні процедури (уточнити)	0	0	0	0	0
Разом за рік	0	0	0	0	0
Сумарно за п'ять років	0	0	0	0	0



ТЕСТ малого підприємництва (М-Тест)

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

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання на суб'єктів малого підприємництва та визначення детального переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником у період з _____ 2024 р. по _____ 2024 р.

№	Вид консультації (публічні консультації прями (круглі столи, наради, робочі зустрічі тощо), інтернет-консультації прями (інтернет-форуми, соціальні мережі тощо), запити (до підприємців, експертів, науковців тощо)	Кількість учасників консультацій, осіб	Основні результати консультацій (опис)
1	Консультації були проведені: публічні прями (у вигляді нарад, робочих зустрічей, телефонних дзвінків).	10	Позитивно оцінюють та підтримують запропоновані зміни в регулюванні, одержано пропозиції стосовно проекту регуляторного акта, які враховані у запропонованому для прийняття проєкті акта

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

Кількість суб'єктів малого (мікро) підприємництва, на яких поширюється регулювання, 3091 (одиниць), у тому числі малого підприємництва 1381 (одиниць) та мікропідприємництва 1710 (одиниць).

Питома вага суб'єктів малого (мікро) підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив, – **81.74 %**.

Мінімальна заробітна плата, визначена в погодинному розмірі, відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» становить 48,00 гривень. Джерело отримання інформації: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3460-20#Text>.

Джерело отримання інформації про кількість суб'єктів господарювання, які

проводять господарську діяльність з медичної практики – дані НСЗУ.

Інформація про розмір часу, який витрачається суб'єктами на отримання зазначеної інформації, є оціночною.

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

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)	0	0	0
2	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	0	0	0
3	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	0	0	0
4	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	0	0	0
5	Інші процедури (уточнити)	0	0	0
6	Разом, гривень	0	X	0
7	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	4024		
8	Сумарно, гривень	0	X	0

Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування				
9	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання	96,00 (48,00 грн*2 год.)	0	96,00 (48,00 грн*2 год.)
10	Процедури організації виконання вимог регулювання	0	0	0
11	Процедури офіційного звітування	0	0	0
12	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	0	0	0
13	Інші процедури (уточнити)	0	0	0
14	Разом, гривень	96,00	X	96,00
15	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	3091	2091	1500
16	Сумарно, гривень	296 736,00	X	144 000

Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва

Розрахунок бюджетних витрат на адміністрування регулювання здійснюється окремо для кожного відповідного органу державної влади чи органу місцевого самоврядування, що залучений до процесу регулювання.

Державний орган, для якого здійснюється розрахунок вартості адміністрування регулювання:

Національна служба здоров'я України:

Процедура регулювання суб'єктів великого і середнього підприємництва (розрахунок на одного типового суб'єкта господарювання)	Планові витрати часу на процедуру	Вартість часу співробітника органу державної влади відповідної категорії (заробітна плата)	Оцінка кількості процедур за рік, що припадають на одного суб'єкта	Оцінка кількості суб'єктів, що підпадають під дію процедури регулювання	Витрати на адміністрування регулювання* (за рік), гривень
1. Облік суб'єкта господарювання, що перебуває у сфері регулювання	0	0	0	0	0
2. Поточний контроль за суб'єктом господарювання, що перебуває у сфері регулювання, у тому числі:	0	0	0	0	0
камеральні					
виїзні					
3. Підготовка, затвердження та опрацювання одного окремого акта про порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
4. Реалізація одного окремого рішення щодо порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
5. Оскарження одного окремого рішення суб'єктами господарювання	0	0	0	0	0

6. Підготовка звітності за результатами регулювання	0	0	0	0	0
7. Інші адміністративні процедури (уточнити)	0	0	0	0	0
Разом за рік	0	0	0	0	0
Сумарно за п'ять років	0	0	0	0	0

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

Порядковий номер	Показник	Перший рік регулювання (стартовий)	За п'ять років
1	Оцінка "прямих" витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання	0	0
2	Оцінка вартості адміністративних процедур для суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування	296 736,00	144 000
3	Сумарні витрати малого підприємництва на виконання запланованого регулювання	296 736,00	144 000
4	Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва	0	0
5	Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання	296 736,00	144 000

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

На основі оцінки сумарних витрат малого підприємництва на виконання

запланованого регулювання (за перший рік регулювання та за п'ять років) розроблення корегуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємництва щодо запропонованого регулювання не передбачається.



Міністерство охорони здоров'я України

ІНФОРМАЦІЙНА ДОВІДКА

Лист

28/253/2-25 від 03.01.2025 р.

Щодо погодження проекту наказу «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України»

Підписано: Карчевич Марія Володимирівна

До документа

Державна регуляторна служба України

Лист-відповідь

3/56717/01-24 від 23.09.2024р.



Міністерство охорони здоров'я України

28-253/2-25 від 03.01.2025

Карчевич Марія Володимирівна



**ДЕРЖАВНА РЕГУЛЯТОРНА СЛУЖБА УКРАЇНИ
(ДРС)**

вул. Арсенальна, 9/11, м. Київ, 01011, тел./факс (044) 239-76-40
E-mail: inform@drs.gov.ua, Сайт: www.drs.gov.ua, код згідно з ЄДРПОУ 39582357

на № _____ від _____ 20__ р.

**РІШЕННЯ
про погодження проєкту регуляторного акта**

Державна регуляторна служба України відповідно до Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» розглянула проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України» (далі – проєкт наказу), а також документи, що надані до нього листом Міністерства охорони здоров'я України від 22.08.2024 № 28/32977/2-24.

За результатами проведеного аналізу проєкту наказу та аналізу його регуляторного впливу на відповідність вимогам статей 4, 5, 8 і 9 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності», та керуючись вимогами частини четвертої статті 21 цього Закону, Державна регуляторна служба України

вирішила:

погодити проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України».

Голова

Олексій КУЧЕР

Ірина ЯРОШЕНКО 239 76 08



Державна регуляторна служба України
РІШЕННЯ № 375 від 23.09.2024
Підписав: Кучер Олексій Володимирович
Сертифікат: 3FAA9288358EC003040000003BF530005DF3B000
Дійсний: з 27.01.2023 0:00:00 по 26.01.2025 23:59:59

АРКУШ ПОГОДЖЕННЯ

проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України».

ПОГОДЖЕНО:

**Голова Державної регуляторної
служби України**

Олексій КУЧЕР

“ ___ ” _____ 2024 р.



Державна регуляторна служба України

РІШЕННЯ № 375 від 23.09.2024

Підписав: Кучер Олексій Володимирович

Сертифікат: 3FAA9288358EC003040000003BF530005DF3B000

Дійсний: з 27.01.2023 0:00:00 по 26.01.2025 23:59:59

<https://moz.gov.ua/uk/povidomlennya-pro-oprilyudnennya-proyektu-nakazu-ministerstva-ohoroni-zdorov-ya-ukrayini-pro-zatverdzhennya-zmin-do-deyakih-normativno-pravovih-aktiv-ministerstva-ohoroni-zdorov-ya-ukrayini>

МІНІСТЕРСТВО
ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я
УКРАЇНИ

0 800 60 20 10

Українська
Є-пошта
Пошук

Наказування доступності

дія

Про міністерство | Воєний стан | Гражданське | Медичним працівникам | Освіта | Президентів | Документи | Зв'язок | Контакти

Повідомлення про оприлюднення проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України про затвердження змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України

Повідомлення про оприлюднення проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України "Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України"

[Проект наказу](#)

[АКТ](#)

[Бюлетень](#)

[Закон](#)

[Місця](#)

[Повідомлення чужинці](#)

[Повідомлення злочинця](#)

[Сторінки про оприлюднення](#)

Про затвердження змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України

Згідно з частиною четвертою статті 30⁹ Закону України «Основні законодавства про охорону здоров'я», пункту 3 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23 березня 2015 року № 287-04 (далі в тексті – **Положення**), Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90, з метою приведення нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України у відповідність до законодавства:

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити зміни до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України, як зазначено.