



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

№ _____ На № _____ від _____ 23 р

Державна регуляторна служба України

Міністерством охорони здоров'я України подає на погодження проект наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії мобільними амбулаторіями».

Просимо опрацювати та погодити зазначений проект наказу у п'ятиденний термін.

Додатки:

1. Проект наказу з додатками на 8 арк.
2. Пояснювальна записка на 5 арк.
3. АРВ на 18 арк.
4. Повідомлення про оприлюднення на 1 арк.

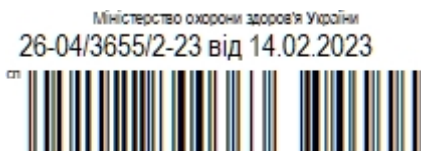
**Заступник Міністра – головний
державний санітарний лікар України**

Ігор КУЗІН

Служук 0976412208



АСУД "ДОК ПРОФ З"
Міністерство охорони здоров'я України
№26-04/3655/2-23 від 14.02.2023
Підписання КЕП Кузін Ігор Володимирович
58E2D9E7F900307B0400000753932007E719500





МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

Київ

№

Про затвердження Порядку організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії мобільними амбулаторіями

Відповідно до Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1415-р, 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), та з метою забезпечення надання своєчасної, безперервної медичної допомоги,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Порядок організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії мобільними амбулаторіями, що додається.

2. Визнати таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 114 «Про організацію надання послуг консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію, гепатити В і С, інфекції, що передаються статевим шляхом, у мобільних пунктах та мобільних амбулаторіях», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 19 червня 2012 року за № 1002/21314.

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

- 1) подання цього наказу в установленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України;
- 2) оприлюднення цього наказу на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України, після здійснення державної реєстрації в Міністерстві юстиції України.

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

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

Міністр



Віктор ЛЯШКО

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

**до проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про затвердження Порядку організації надання послуг профілактики,
тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим
шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної
підтримувальної терапії мобільними амбулаторіями»**

1. Мета

Проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії мобільними амбулаторіями» (далі – проект наказу) розроблений з метою забезпечення надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) мобільними амбулаторіями, що спрямовано на максимальне наближення цих послуг до пацієнтів, розширення доступу до надання медичної допомоги, зокрема, представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ.

2. Обґрунтування необхідності прийняття акта

Україна посідає одне із перших місць серед країн європейського регіону за кількістю осіб, які живуть з ВІЛ-інфекцією та туберкульозом. Так, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі – ВООЗ) у 2020 році кількість нових випадків туберкульозу серед населення України було зафіксовано на рівні 73 випадків на 100 тисяч населення. Крім того, саме поширення мультирезистентних форм туберкульозу, які характеризуються високою смертністю, зумовлює епідемію туберкульозу в Україні. Додатковим навантаженням є поширеність ко-інфекції туберкульозу/ВІЛ. За оціночними даними близько 260 тисяч людей в Україні живуть з ВІЛ-інфекцією.

Рівень поширеності вживання опіоїдів ін'єкційним шляхом залишається стабільно високим протягом останніх десяти років. За оціночними даними кількість споживачів опіоїдів та стимуляторів ін'єкційним шляхом зафіксована на рівні 278 тисяч 318 осіб. Окрім того, охоплення програмами лікування із використанням препаратів ЗПТ на рівні 7% від оціночної кількості загалом по країні.

За роки реформування та зміцнення системи охорони здоров'я України, та запровадження ефективних та інноваційних підходів за рахунок зовнішніх інвестицій, направлених на підтримку програм боротьби з ВІЛ-інфекціями та туберкульозом, було забезпечено залучення міжнародної технічної допомоги, створено умови для сталої та ефективної роботи закладів охорони здоров'я, зокрема, у частині покриття послугами профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та опіоїдної залежності. Досвід України профілактики та боротьби з ВІЛ-інфекцією, туберкульозом, вірусними гепатитами, опіоїдної залежності, отримав міжнародне визнання. Наразі,

українська модель профілактики та боротьби ВІЛ-інфекції застосовується в Східній Європі та Центральній Азії.

Проте, незважаючи на це, в окремих регіонах України пацієнти мають обмежений просторовий доступ до зазначених вище, тому вимушені долати великі відстані для того, щоб отримувати медичну допомогу, що призводить до недостатнього охоплення тестуванням, низької прихильності до лікування, несвоєчасним зверненням за медичною допомогою тощо.

Повномасштабне вторгнення російської федерації на територію України спричинило нові виклики для системи охорони здоров'я України та громадського здоров'я зокрема. Міграційна криза, зростання навантаження на заклади охорони здоров'я, зміна кадрового забезпечення, масштабні руйнування медичної інфраструктури, порушення логістичних зв'язків, зниження доступу до отримання медичної допомоги тощо, усе це вимагає пошуку нових підходів до надання медичної допомоги, особливо в контексті захворювань, які є загрозою для системи громадського здоров'я.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1415-р схвалено Державну стратегію у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року (далі – Стратегія). Однією з цілей Стратегії є подолання епідемій ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та підвищення рівня охоплення осіб, які страждають на психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів, Відповідно до розділу «Очікувані результати. Моніторинг реалізації Стратегії» Стратегії охоплення ЗПТ, від оціночного числа осіб, що вживають опіоїди ін'єкційно та мають залежність, повинно складати 40 відсотків.

Зважаючи на вищезазначене, з метою розширення доступу пацієнтів до надання медичної допомоги, задля забезпечення права кожного отримувати належну медичну допомогу, необхідним є пошук нових моделей отримання послуг з профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії, які б дозволити максимально наблизити надання медичних послуг до пацієнтів. Однією з таких моделей є проведення послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ мобільними амбулаторіями.

Використання мобільних амбулаторій дозволяє підвищити рівень охоплення та забезпечення своєчасного доступу до профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ.

Завдяки впровадженню положень проекту наказу вдасться наблизити послуги з профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ до осіб, які їх потребують, підвищити рівень раннього виявлення ВІЛ-інфекції, туберкульозу та вірусних гепатитів у важко доступних групах населення з подальшим забезпеченням просторового доступу до лікування та формуванню прихильності до нього.

3. Основні положення проєкту акта

Проєктом наказу пропонується затвердити Порядок надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії мобільними амбулаторіями, що визначає основні засади організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної ЗПТ мобільними амбулаторіями з метою максимального наближення цих послуг до пацієнтів, розширення доступу до надання медичної допомоги.

Зокрема, проєктом наказу передбачено надання мобільними амбулаторіями таких послуг: призначення лікування та видачі лікарських засобів для антиретровірусної терапії, ЗПТ; тестування на ВІЛ-інфекцію та вірусні гепатити В та С; скринінг на туберкульоз; психосоціальна підтримка та консультування; проведення інформаційних компаній; переадресація до інших ЗОЗ та організацій за потреби; призначення доконтактної та постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції.

4. Правові аспекти

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

Конституція України;

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»;

Закон України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення»;

Закон України «Про захист населення від інфекційних хвороб»;

Закон України «Про протидію захворюванню на туберкульоз»;

Закон 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.

5. Фінансово – економічне обґрунтування

Прийняття проєкту наказу не потребує додаткових фінансових витрат з державних та/або місцевих бюджетів.

Фінансово-економічні розрахунки не проводилися.

6. Позиція заінтересованих сторін

Проєкт наказу потребує проведення процедури публічних консультацій шляхом опублікування на офіційному вебсайті МОЗ.

Проєкт наказу не стосується питань функціонування місцевого самоврядування, прав та інтересів територіальних громад, місцевого та регіонального розвитку, соціально-трудової сфери, прав осіб з інвалідністю,

функціонування і застосування української мови як державної, тому не потребує погодження з уповноваженими представниками всеукраїнських асоціацій органів місцевого самоврядування, уповноваженими представниками всеукраїнських профспілок, їх об'єднань та всеукраїнським об'єднанням організацій роботодавців, Урядовим уповноваженим з прав осіб з інвалідністю та всеукраїнськими громадськими організаціями осіб з інвалідністю, їх спілок, Уповноваженим із захисту державної мови.

Проект наказу не стосується сфери наукової та науково-технічної діяльності.

Проект наказу потребує погодження з Міністерством економіки України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, Міністерством оборони України, Міністерством освіти і науки України, Міністерством соціальної політики України, Державною регуляторною службою України, Державною службою України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, Державною службою статистики України, Спільним представницьким органом об'єднань профспілок та Спільним представницьким органом сторони роботодавців на національному рівні

Проект наказу потребує здійснення державної реєстрації в Міністерстві юстиції України.

7. Оцінка відповідності

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

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

Проект наказу 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 в Міністерстві цифрової трансформації України.

8. Прогноз результатів

Прийняття проекту наказу дозволить забезпечити безперервний доступ послуг з профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ, а також розширить доступ до відповідного лікування та прихильність до нього для пацієнтів, які мають обмежений територіальний доступ до отримання медичної допомоги.

Реалізація проекту наказу не матиме вплив на розвиток регіонів, підвищення чи зниження спроможності територіальних громад; ринок праці,

рівень зайнятості населення; громадське здоров'я, покращення чи погіршення стану здоров'я населення або його окремих груп; екологію та навколишнє природне середовище, обсяг природних ресурсів, рівень забруднення атмосферного повітря, води, земель, зокрема забруднення утвореними відходами, інші суспільні відносини

Вплив на інтереси заінтересованих сторін.

Заінтересована сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
Пацієнти, які потребують послуг з профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ, а також відповідного лікування	Позитивний	Прийняття проекту наказу забезпечить отримання якісних послуг з профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ, а також формування прихильності до лікування у осіб, які мають обмежений доступ до отримання медичної допомоги, дозволить підвищити рівень охоплення послугами населення, в тому числі важкодоступні та уразливі групи населення.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

«___» _____ 2023 рік

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони
здоров'я України

№ _____

ПОРЯДОК
організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-
інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу,
вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії
мобільними амбулаторіями

I. Загальні положення

1. Цей Порядок визначає основні засади організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) мобільними амбулаторіями з метою максимального наближення цих послуг до пацієнтів, розширення доступу до надання медичної допомоги.

2. Дія цього Порядку поширюється на заклади охорони здоров'я (далі - ЗОЗ) незалежно від форм власності та організаційно-правової форми, що одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики та ліцензію на здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

3. У цьому Порядку термін «мобільна амбулаторія» вживається у такому значенні – структурний підрозділ закладу охорони здоров'я, що надає послуги профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ, в мобільних умовах з використанням спеціально обладнаного автотранспорту.

Інші терміни у цьому Порядку вживаються у значеннях, наведених в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законах України «Про захист населення від інфекційних хвороб», «Про протидію захворюванню на туберкульоз» та інших нормативно-правових актах у сфері охорони здоров'я.

4. Мобільна амбулаторія створюється наказом закладу охорони здоров'я, в якому також зазначається склад мобільної амбулаторії залежно від послуг, графік роботи та маршрути. Для створення мобільної амбулаторії заклади

охорони здоров'я використовують в установленому законодавством порядку автотранспорт та обладнання, що знаходяться у їх оперативному управлінні, господарському віданні або належать на праві власності чи передані закладу охорони здоров'я в користування на підставі відповідних договорів.

5. Оснащення мобільної амбулаторії здійснюється відповідно до Табеля матеріально-технічного оснащення мобільної амбулаторії профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, вірусних гепатитів, наведеного в додатку 1 до цього Порядку, Табеля матеріально-технічного оснащення мобільної амбулаторії профілактики, тестування та лікування туберкульозу, наведеного в додатку 2 до цього Порядку, Табеля матеріально-технічного оснащення мобільної амбулаторії ЗПТ, наведеного в додатку 3 до цього Порядку.

6. У мобільній амбулаторії ведеться медична документація за формами первинної облікової документації, затвердженими МОЗ.

7. Мобільна амбулаторія створюється з метою:

1) проведення інформаційних компаній щодо профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, вірусних гепатитів, туберкульозу, психічних та поведінкових розладів внаслідок вживання психоактивних речовин;

2) проведення тестування або забору біологічного матеріалу з метою подальшої передачі до лабораторії закладу охорони здоров'я або до лабораторії, яка здійснює тестування на ВІЛ-інфекцію, опортуністичні інфекції, інфекції, що передаються статевим шляхом, вірусні гепатити, туберкульоз, на підставі укладених закладом охорони здоров'я договорів;

3) проведення консультацій, спрямованих на зміну ризикованої поведінки щодо інфікування ВІЛ, інфекціями, що передаються статевим шляхом, вірусами гепатиту та скорочення/зупинку вживання психоактивних речовин;

4) проведення медичних оглядів пацієнтів в межах здійснення медичного нагляду у зв'язку з ВІЛ-інфекцією, інфекціями, що передаються статевим шляхом, вірусними гепатитами, туберкульозом, психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин;

5) направлення осіб у заклади охорони здоров'я, що надають спеціалізовану медичну допомогу для обстеження та надання медичної допомоги;

6) призначення лікування та видачі лікарських засобів для його здійснення;

7) моніторингу стану пацієнта та оцінки ефективності та прихильності до лікування;

8) призначення доконтактної та постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції.

8. Мобільні амбулаторії надають послуги з профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проводять замісну підтримувальну терапію.

II. Особливості проведення замісної підтримувальної терапії мобільними амбулаторіями

1. Мобільні амбулаторії проводять ЗПТ із дотриманням вимог Порядку проведення замісної підтримувальної терапії осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27 березня 2012 року № 200, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 05 червня 2012 року за № 889/21201 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 16 листопада 2020 року № 2630), та законодавства про обіг наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів.

2. У разі неможливості виїзду мобільної амбулаторії на маршрут згідно з графіком роботи, у зв'язку з виникненням обставин непереборної сили, лікування здійснюється на базі найближчого закладу охорони здоров'я, що проводить ЗПТ. Всіх пацієнтів інформують про виникнення таких обставин та неможливість отримання ЗПТ на базі мобільних амбулаторій за допомогою засобів телефонного зв'язку.

3. Препарати для ЗПТ передаються особою, відповідальною за облік препаратів для ЗПТ у закладі охорони здоров'я, до мобільної амбулаторії безпосередньо перед виїздом на маршрут у кількості, що не перевищує потребу пацієнтів, яким проводиться ЗПТ, відповідно до графіку роботи мобільних амбулаторій. Невикористані залишки повертаються медичними працівниками до закладу охорони здоров'я для зберігання одразу після повернення з маршруту мобільних амбулаторій, що фіксується відповідальною особою шляхом заповнення форми первинної облікової документації № 129-6/о «Журнал обліку препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у відділеннях і кабінетах лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 07 серпня 2015 року № 494 «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин

і прекурсорів у закладах охорони здоров'я», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 26 серпня 2015 року за № 1028/27473.

4. Видача препаратів ЗПТ здійснюється виключно через спеціально облаштоване вікно. Під час видачі медичні працівники знаходяться всередині. Доступ до місця видачі сторонніх осіб заборонено.

**Директор Департаменту
громадського здоров'я**



Олексій ДАНИЛЕНКО

Додаток 1 до Порядку організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії мобільними амбулаторіями (пункт 7 розділу I)

ТАБЕЛЬ
матеріально-технічного оснащення мобільної амбулаторії
профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, вірусних
гепатитів

№ з/п	Найменування	Мінімальна необхідна кількість
1	2	3
1.	Аптечка медична першої допомоги	1 шт.
2.	Вакуумні пробірки та тримачі для них – за потреби	1 шт.
3.	Вакуумні системи для забору та транспортування крові - за потреби	1 шт.
4.	Витратні матеріали для забору крові (серветки марлеві, вата медична, тощо)	по потребі
5.	Годинник процедурний	1 шт.
6.	Дезінфекційні засоби для обробки рук, поверхонь та знезараження біоматеріалу	по потребі
7.	Джгут медичний	по потребі
8.	Ємність для миючого, дезінфікуючого і стерилізуючого розчинів	3 шт.
9.	Контейнер для транспортування біоматеріалу	по потребі
10.	Контейнер для використаних швидких тестів	1 шт.
11.	Контейнер для біологічних відходів	1 шт.

12.	Контейнер або мішок для гумових рукавичок	1 шт.
1	2	3
13.	Контейнер для використаних шприців тощо	1 шт.
14.	Контейнер для використаних тампонів, бинтів тощо	1 шт.
15.	Лампа безтіньова	1 шт.
16.	Маска медична	по потребі
17.	Опромінювач бактерицидний	1 шт.
18.	Рукавички гумові оглядові чи хірургічні	100 шт.
19.	Стіл медичний	1 шт.
20.	Стільці	3 шт.
21.	Термометр	1 шт.
22.	Термометр медичний безконтактний	1 шт.
23.	Тонометр	1 шт.
24.	Фонендоскоп	1 шт.
25.	Холодильник	1 шт.
26.	Шафа	1 шт.
27.	Шафа медична	1 шт.
28.	Штативи для пробірок	по потребі

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

Проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії мобільними амбулаторіями»

I. Визначення проблеми

Згідно Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1415-р, ВІЛ-інфекція/СНІД, туберкульоз, вірусні гепатити В та С (далі - вірусні гепатити) – це поєднані патології, що формують основний тягар інфекційних хвороб в Україні, безпосередньо впливають на погіршення якості та тривалості життя, призводять до тяжких наслідків для здоров'я, сприяють втраті працездатності та передчасній смертності, зумовлюють появу множинних супутніх станів та захворювань, що в цілому визначає протидію поширенню цих хвороб важливим завданням громадського здоров'я.

Наразі, українська модель профілактики та боротьби ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та опіоїдної залежності, застосовується в Східній Європі та Центральній Азії.

Однак, на сьогодні нормативно-правові акти, які б регулювали надання послуги з профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) мобільними амбулаторіями з метою максимального наближення цих послуг до пацієнтів, розширення доступу до надання медичної допомоги, потребують удосконалення відповідно до викликів сьогодення.

Проектом наказу затверджується Порядок, що визначає основні засади організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ мобільними амбулаторіями з метою максимального наближення цих послуг до пацієнтів, розширення доступу до надання медичної допомоги, в т.ч. під час карантинних періодів та/або воєнного стану.

Окрім того, проектом наказу передбачається, що на базі мобільних амбулаторій будуть надаватись наступні послуги: призначення лікування та видачі лікарських засобів для антиретровірусної терапії, ЗПТ; тестування на ВІЛ-інфекцію та вірусні гепатити В та С; скринінг на туберкульоз; психосоціальна підтримка та консультування; проведення інформаційних компаній;

переадресація в інші ЗОЗ та організації за потреби; призначення доконтактної та постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції.

Основна мета організації роботи мобільних амбулаторій – це надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ на основі аналізу потреби їх надання в межах відповідної адміністративно-територіальної одиниці.

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

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

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

- 1) ринкових механізмів, оскільки такі питання регулюються виключно нормативно-правовими актами;
- 2) діючих регуляторних актів, оскільки чинним законодавством порушені питання не врегульовані.

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання є:
організація порядку надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ на базі мобільних амбулаторій, відповідно до засад громадського здоров'я, принципів зменшення шкоди, доказової ефективності та економічної обґрунтованості;

- 1) визначення реального попиту на відповідні послуги та ефективних шляхів доступу до їх отримувачів;
- 2) виконання міжнародних зобов'язань та забезпечення сталості послуг.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Види альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час.	Не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбаченого у розділі II аналізу.
Альтернатива 2. Затвердження нормативно-правового акту.	Ця альтернатива Дозволяє: - наблизити послуги з профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ до пацієнтів, які потребують відповідного лікування; - забезпечити безперервність надання цих послуг, в тому числі під час карантинних періодів та/або воєнного стану в державі; - позитивно вплинути на розширення просторового доступу до лікування та сприяти формуванню більшої прихильності до нього; - регулярно збирати та аналізувати інформацію щодо попиту на відповідні послуги та відповідно планувати програмну діяльність на засадах громадського здоров'я. Відповідає: - Державній стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, схваленій розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1415-р.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати

Альтернатива 1	Відсутні.	Втрачається можливість продовження сталого отримання послуг з профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ для пацієнтів, які потребують відповідного лікування, в тому числі під час карантинних періодів та/або воєнного стану в державі. Створюються ризики втрати позитивної динаміки у подоланні епідемії ВІЛ, отриманих за попередні роки реалізації національної стратегії боротьби з епідемією ВІЛ-інфекції. Втрачається можливість створення конкурентного середовища серед суб'єктів господарювання, які надають послуги в сфері профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, та посилення потенціалу системи громадського здоров'я.
Альтернатива 2	– Вдасться наблизити послуги з профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ до пацієнтів, які потребують відповідного лікування; – Позитивний вплив на розширення просторового доступу до лікування та сприятиме формуванню більшої прихильності до нього – Зменшення рівня смертності, інвалідизації та кількісних та якісних втрат робочої сили, впливу на очікувану тривалість життя шляхом стримування епідемії ВІЛ, туберкульозу, вірусних	Відсутні.

	гепатитів та наркозалежності; – Зниження рівня загальних медичних витрат, пов'язаних із лікуванням ВІЛ/СНІДу туберкульозу, вірусних гепатитів та наркозалежності; – Протидія наркозлочинності, криміногенності, сприяння ресоціалізації пацієнтів, їх працевлаштуванню, та, в кінцевому результаті зменшення економічного тягара для держави, оскільки значно зменшуються державні витрати на боротьбу із наркозлочинністю, утримання в установах виконання покарань; – Можливість ефективного планування, реалізації та контролю над виконанням національних програм та заходів, в тому числі під час карантинних періодів та/або воєнного стану в державі.	
--	--	--

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Громадяни вимушені витратити власні кошти, а під час карантинних періодів та/або воєнного стану в державі також ризикувати власним життям та здоров'ям, задля отримання відповідних послуг, які можуть

		бути максимально наближені до пацієнта. Громадяни нехтують профілактичними заходами та менш відповідально ставляться до власного здоров'я, в тому числі продовжують небезпечні поведінкові практики, що призводить до інфікування ВІЛ, туберкульозом та вірусними гепатитами, наркозалежності, погіршення стану здоров'я та тягне за собою додаткові витрати на лікування та витрати, пов'язані з зниженням якості життя, втратою працездатності тощо.
Альтернатива 2	– Доступність безперервних послуг профілактики ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ, в тому числі під час карантинних періодів та/або воєнного стану в державі; – Зниження рівня стигми та дискримінації по відношенню до пацієнтів, та покращення якості континууму послуг; – Зниження рівня поширеності ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та наркозалежності через безперервне надання профілактичних послуг.	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	0	0	0	0	
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	0	0	0	0	

Регулювання розповсюджується тільки на тих суб'єктів господарювання, які самостійно виявляють бажання надавати відповідні послуги з дотриманням вимог чинного законодавства.

Регулювання розповсюджується на заклади охорони здоров'я будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або фізичні особи-підприємці, які одержали необхідні ліцензії. Враховуючи наявну мережу надавачів відповідних послуг, що безпосередньо залучені до реалізації відповідних програм, очікується, що до надання таких послуг за рахунок міжнародної технічної допомоги, може бути залучено близько 70 мобільних амбулаторій.

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Відсутні
Альтернатива 2	– Отримання доходу від впровадження господарської діяльності в межах надання послуг профілактики ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ, в тому числі під час карантинних періодів та/або воєнного стану в державі; – Отримання можливості надавати послуги з профілактики ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення ЗПТ, в тому числі під час карантинних періодів та/або воєнного стану в державі за рахунок міжнародної технічної допомоги;	Прогнозовані витрати на 1 суб'єкта господарювання, пов'язані із виконанням регуляторних вимог – 255,19 грн.

	– Створення умов для конкурентного середовища між надавачами медичних послуг та послуг, пов'язаних з ВІЛ, туберкульозом, вірусними гепатитами та проведенням ЗПТ.	
--	---	--

Оцінка сумарних витрат за альтернативами

Сумарні витрати та альтернативи	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1	0
Альтернатива 2	17863,3 грн

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

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

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирьохбальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного балу
Альтернатива 1	1	Неприйняття акту не дозволить виконати поставлених цілей та призведе до неможливості здійснення національних заходів відповіді на епідемію ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та наркозалежності Цілі прийняття регуляторного акта не можуть бути досягнуті (проблема продовжує існувати).
Альтернатива 2	4	Така альтернатива є найбільш прийнятною та оптимальною, оскільки буде досягнуто цілі державного регулювання щодо: – Організація та надання безперервних послуг профілактики

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирьохбальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного балу
		ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та наркозалежності на засадах стратегії громадського здоров'я та зменшення шкоди; – Прийняття проекту наказу сприяє здійсненню заходів в межах розбудови системи громадського здоров'я відповідно до Концепції розвитку системи громадського здоров'я, затвердженої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 року № 1002-р. Тому цілі регуляторного акта можуть бути досягнуті повною мірою (проблема буде вирішена).

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 2	Для держави: Забезпечення сталості послуг та ефективності програм протидії захворюванням, що здійснюють найбільший соціально-демографічний та економічний вплив на засадах громадського здоров'я, в тому числі під час карантинних періодів та/або воєнного стану в державі.	Для держави: Додаткових бюджетних витрат не передбачено. Для громадян: Відсутні Для суб'єктів господарювання: Прогнозуються витрати на одного суб'єкта господарювання, пов'язані з виконанням	Ця альтернатива повністю забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та відповідає принципам державної регуляторної політики. Прийняття акта забезпечить досягнення

	Для громадян: Безперервність і якість послуг профілактики ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів, проведення ЗПТ та можливість їх наближення медичного обслуговування до пацієнтів. Для суб'єктів господарювання: Можливість продовження або початку надання послуг, пов'язаних з ВІЛ, туберкульозом, вірусними гепатитами, проведенням ЗПТ, в тому числі під час карантинних періодів та/або воєнного стану в державі.	регуляторних вимог – 255,19 грн.	встановлених цілей.
Альтернатива 1	Для держави: Відсутні Для громадян: Відсутні Для суб'єктів господарювання: Відсутні.	Для держави: Підвищення загального рівня медичних витрат, пов'язаних із ВІЛ, туберкульозом, вірусними гепатитами, проведенням ЗПТ та втрата інструментів упорядкування та контролю над епідеміями в Україні, особливо під час карантинних періодів та/або воєнного стану в державі.	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей.

		Для громадян: Додаткові витрати на заходи з профілактики та, за нехтування ними, витрати на потенційні ризики та ускладнення, пов'язані з інфікуванням, загрозою здоров'ю та життю. Для суб'єктів господарювання: Відсутні.	
--	--	---	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акту
Альтернатива 2	Дана альтернатива повністю забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та відповідає принципам державної регуляторної політики. Прийняття акта сприятиме досягненню національних цілей відповіді на епідемії ВІЛ, туберкульозу, вірусних гепатитів та наркозалежності.	Ризики зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта, відсутні.
Альтернатива 1	Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми зазначені у Розділі 1 Аналізу.	Відсутні.

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

1. Механізм дії регуляторного акта.

Наказ надасть можливість суб'єкту господарювання здійснювати діяльність з максимального наближення надання послуг з профілактики ВІЛ, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведенням ЗПТ до пацієнтів, за визначеними, зрозумілими та врегульованими засадами.

2. Організаційні заходи впровадження регуляторного акта в дію.

Ризики впливу зовнішніх факторів на дію регуляторного акта відсутні.

Негативний вплив у разі очікуваних наслідків дії акта не прогнозується.

Для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування про його вимоги шляхом його оприлюднення на офіційних порталах відповідальних органів влади.

Суб'єктам господарювання необхідно ознайомитися з вимогами регулювання та вжити відповідних організаційних заходів.

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 не проводився, оскільки вплив на них відсутній.

Розрахунок витрат суб'єктів малого (мікро) підприємництва (М-тест) додається.

Прийняття та оприлюднення акта в установленому порядку забезпечить доведення його положень до відома суб'єктів господарювання, центральних та місцевих органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування.

Досягнення цілей не передбачає додаткових організаційних заходів.

Прийняття акта не призведе до неочікуваних результатів і не потребуватиме додаткових витрат з державного бюджету.

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 в разі зміни законодавчих актів України вищої юридичної сили, на виконання яких розроблений цей проект регуляторного акта.

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

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1. Розмір витрат з державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних із дією акта – додаткових витрат з державного бюджету не передбачається.
2. Кількість мобільних амбулаторій, на яких поширюється дія акта – 70.
3. Розмір коштів, які витрачатимуться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – 255,19 грн.
4. Кількість часу, який буде витрачати суб'єкт господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – близько 6,5 годин.
5. Кількість наданих послуг мобільними амбулаторіями:
 - проведення інформаційних компаній щодо профілактики, діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів, туберкульозу, психічних та поведінкових розладів внаслідок вживання психоактивних речовин;
 - проведення тестування або забору біологічного матеріалу з метою подальшої передачі до відповідної лабораторії закладу охорони здоров'я або до лабораторії, яка здійснює тестування на ВІЛ-інфекцію, опортуністичні інфекції, вірусні гепатити, туберкульоз, на підставі укладених закладом охорони здоров'я договорів;
 - проведення консультацій, спрямованих на зміну ризикованої поведінки щодо інфікування ВІЛ, вірусами гепатиту та скорочення/зупинку вживання психоактивних речовин;
 - проведення обстеження пацієнтів в межах здійснення медичного нагляду у зв'язку з ВІЛ-інфекцією, вірусними гепатитами, туберкульозом, психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин;
 - направлення осіб у заклади охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу для обстеження та надання медичної допомоги;
 - призначення лікування та видачі лікарських засобів для його здійснення;
 - моніторингу стану пацієнта та оцінки ефективності та прихильності до лікування;
 - призначення доконтактної та постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції.

6. Рівень поінформованості із основними положеннями проекту регуляторного акта – високий, оскільки зазначений проект акта розміщений на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України.

Після прийняття регуляторного акта він буде опублікований у засобах масової інформації та розміщений на сайті Міністерства охорони здоров'я України.

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

Строки проведення базового відстеження результативності дії регуляторного акту:

Через рік після набрання чинності.

Строки проведення повторного відстеження результативності дії регуляторного акту:

не пізніше двох років після набрання ним чинності.

Строки проведення періодичного відстеження результативності дії регуляторного акту:

щорічно, починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності цього акта.

Метод проведення відстеження результативності:

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

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

Строк виконання заходів – 30 робочих днів.

Вид даних, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності:

Статистичні.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

ТЕСТ малого підприємництва (М-Тест)

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

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання для суб'єктів малого підприємництва та визначення переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником протягом червні-липні 2022 року шляхом телефонних консультацій із ЗОЗ, які надають послуги в сфері ВІЛ, туберкульозу, вірусних гепатитів та наркозалежності.

Порядковий номер	Вид консультації	Кількість учасників	Основні результати консультації
1.	Телефонні консультації із суб'єктами господарювання	15	Регулювання сприймається. Отримано інформацію щодо переліку процедур, які необхідно виконати суб'єкту господарювання - ліцензіату у зв'язку із запровадженням нових вимог регулювання: 1. Ознайомитися з новими вимогами регулювання – 0,5 год. 2. Організувати виконання вимог регулювання – 6 год.

2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва.

кількість мобільних амбулаторій, на які поширюється регулювання – 70.

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

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

У розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2022 рік», з 1 січня 2022 року становить – 39,26 гривень.

Джерело отримання інформації: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1928-20>

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

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

№ з/п	Найменування оцінки	У перший рік (стартовий рік впровадження регулювання)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
Оцінка «прямих» витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання				
1.	Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів)	—	—	—
2.	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	—	—	—
3.	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	—	—	—
4.	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)			
5.	Інші процедури:	—	—	—
6.	Разом, гривень Формула: (сума рядків 1 + 2 + 3 + 4 + 5)	—	—	—
7.	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць.	70	—	—
8.	Сумарно, гривень Формула: відповідний	—	—	—

	стовпчик "разом" X кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання (рядок 6 X рядок 7)			
Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання				
9.	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання Формула: витрати часу на отримання інформації про регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість форм	0,5 год. (час, який витрачається с/г на пошук нормативно-правового акту в мережі Інтернет та ознайомлення з ним; за результатами консультацій) X 39,26 грн. = 19,63 грн.	0,00 грн. (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання лише в перший рік; за результатами	19,63 грн.
10.	Процедури організації виконання вимог регулювання Формула: витрати часу на розроблення та впровадження внутрішніх для суб'єкта малого підприємництва процедур на впровадження вимог регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість внутрішніх процедур	6 год. (час, який витрачається с/г на організацію виконання вимог регулювання; за результатами консультацій) X 39,26 грн. X 1 = 235,56 грн.	0,00 грн. (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання лише в перший рік; за результатами консультацій)	235,56 грн.
11.	Процедури офіційного звітування	—	—	—
12.	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	—	—	—
13.	Інші процедури:	—	—	—

14.	Разом, гривень	255,19 грн.		255,19 грн.
15.	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць. Прогнозується, що в перший рік регулювання буде укладено договори щодо 70 мобільних амбулаторій, які надають послуги в сфері ВІЛ, туберкульозу, вірусних гепатитів та наркозалежності	70	—	70
16.	Сумарно, гривень	17863,3 грн.		17863,3 грн.

Бюджетних витрат на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва не передбачається.

ПОВІДОМЛЕННЯ
про оприлюднення проєкту наказу МОЗ України «Про затвердження
Порядку організації надання послуг профілактики, тестування та
лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом,
туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної
терапії мобільними амбулаторіями»

Проект наказу МОЗ України «Про затвердження Порядку організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії мобільними амбулаторіями» (далі – проєкт наказу) розроблено з метою забезпечення надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) мобільними амбулаторіями, що спрямовано на максимальне наближення цих послуг до пацієнтів, розширення доступу до надання медичної допомоги, зокрема, представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ.

Проектом наказу пропонується затвердити Порядок надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, інфекцій, що передаються статевим шляхом, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної підтримувальної терапії мобільними амбулаторіями, що визначає основні засади організації надання послуг профілактики, тестування та лікування ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та проведення замісної ЗПТ мобільними амбулаторіями з метою максимального наближення цих послуг до пацієнтів, розширення доступу до надання медичної допомоги.

З метою забезпечення вивчення та врахування думки громадськості, на виконання статті 9 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності», проєкт наказу оприлюднено для громадського обговорення на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України (<https://moz.gov.ua/gromadske-obgovorennja>). Зауваження та пропозиції у вигляді порівняльної таблиці просимо надсилати протягом 30 днів з дати публікації проєкту наказу у письмовому або електронному вигляді на адресу Міністерства охорони здоров'я України: вул. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, (e-mail: m.v.slyzhuk@moz.gov.ua).