

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
до проєкту постанови Кабінету Міністрів України
«Про затвердження Порядку медичного огляду осіб, які виявили бажання
усиновити, узяти під опіку/піклування, в прийомну чи патронатну сім'ю
дітей сиріт та дітей, що залишилися без батьківського піклування»

I. Визначення проблеми

Проблема, яка потребує врегулювання, полягає у відсутності єдиного та узгодженого механізму проведення медичного огляду осіб, які виявили бажання усиновити дитину, взяти її під опіку чи піклування, створити прийомну або патронатну сім'ю, а також осіб, які проживатимуть разом з влаштованою дитиною. Норми чинних постанов Кабінету Міністрів України передбачають лише загальну вимогу подання довідки про стан здоров'я, однак не визначають чіткого порядку проходження огляду, його періодичності, складу обстежень, єдиної форми документа та правових наслідків його результатів. Через це на практиці органи опіки та служби у справах дітей вимагають від кандидатів різні пакети документів, що породжує неоднакове застосування законодавства та правову невизначеність. Додатковою проблемою є збереження у чинних актах застарілих та дискримінаційних формулювань, які оперують переліками захворювань і фактично обмежують права осіб, тоді як сучасний підхід передбачає оцінку за результатом медичного висновку — позитивного чи негативного, складеного за єдиною процедурою. Неврегульованим лишається і питання щорічного підтвердження стану здоров'я всіх учасників сімейних форм виховання та членів їхніх родин, які спільно проживають із дитиною, що створює ризики для її життя та безпеки у випадку, якщо стан здоров'я дорослих або дітей, які проживають разом, змінюється, а оновлена перевірка не здійснюється.

Наслідками невирішення цієї проблеми є подальше збереження правової невизначеності та колізій у практичній діяльності органів опіки і піклування, що ускладнює судовий контроль та знижує рівень довіри громадян до державних інституцій. Відсутність уніфікованого механізму створює додаткові фінансові й часові витрати для заявників через необхідність проходити дублюючі обстеження та збирати документи за різними вимогами, а для держави — додаткове навантаження на персонал, який змушений перевіряти неуніфіковані документи. Збереження в законодавстві прямих згадок про перелік «заборонених» хвороб суперечить міжнародним стандартам у сфері прав людини та зобов'язанням України у контексті європейської інтеграції. Крім того, чинна модель не забезпечує належної інтеграції з електронною системою охорони здоров'я, що зберігає обіг паперових документів і створює додаткові корупційні ризики. У результаті діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, можуть бути передані під опіку або усиновлені особами, стан здоров'я яких належним чином не перевірено, що становить безпосередню небезпеку для їхнього життя та благополуччя.

Врегулювання цієї проблеми є необхідним також з огляду на вимоги статті 212 Сімейного кодексу України, якою передбачено, що особа, яка бажає усиновити дитину, повинна пройти медичний огляд. Виконання зазначеної норми можливе лише за умови затвердження Кабінетом Міністрів України

чіткого порядку проведення медичного огляду та видачі уніфікованого медичного висновку, що забезпечить однаковість застосування законодавства, створить прозорий та недискримінаційний механізм відбору кандидатів і стане гарантією захисту прав та інтересів дитини.

Основні групи, 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:

ринкових механізмів, оскільки зазначені питання регулюються виключно нормативно-правовими актами;

чинних регуляторних актів, оскільки на сьогодні зазначені проблеми не врегульовані законодавством у повному обсязі.

II. Цілі державного регулювання

Ціллю державного регулювання у цій сфері є створення єдиного, прозорого та недискримінаційного механізму проведення медичного огляду осіб, які виявили бажання усиновити дитину, взяти її під опіку чи піклування, створити прийомну або патронатну сім'ю, а також осіб, що проживатимуть разом з влаштованою дитиною. Встановлення такого порядку покликане забезпечити однакове застосування законодавчих вимог у всіх регіонах, унеможливити різночитання та колізії між органами опіки й службами у справах дітей, а також зменшити адміністративне навантаження на громадян шляхом уніфікації процедури та документів. Важливою метою є підвищення рівня захисту прав та безпеки дитини, оскільки впровадження щорічного медичного огляду кандидатів і спільно проживаючих з ними осіб дозволить своєчасно виявляти стан здоров'я, який може становити небезпеку для дитини, і запобігати таким ризикам. Окреме значення має інтеграція процесу медичного огляду в електронну систему охорони здоров'я, що забезпечить прозорість, доступність та контроль достовірності інформації, мінімізує корупційні ризики та сприятиме ефективній роботі державних органів. Державне регулювання також спрямоване на приведення національних норм у відповідність до міжнародних стандартів і зобов'язань України у сфері захисту прав людини та європейської інтеграції, шляхом відмови від дискримінаційних переліків захворювань і переходу до сучасного підходу, заснованого на висновках медичного огляду. У підсумку реалізація запропонованого порядку дозволить гарантувати, що до усиновлення

та інших форм сімейного влаштування дітей будуть допущені лише ті особи, які за станом здоров'я здатні забезпечити дитині безпечне і належне виховання, що є головною метою державного втручання.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів:

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 Збереження ситуації, яка існує на цей час.	У разі залишення чинного регулювання без змін зберігатиметься правова невизначеність у питаннях проходження медичного огляду осіб, які бажають усиновити дитину, взяти її під опіку чи піклування, створити прийомну або патронатну сім'ю, а також осіб, що спільно проживатимуть з влаштованою дитиною. Органи опіки та піклування й надалі застосовуватимуть різні підходи до вимог щодо документів, що підтверджують стан здоров'я, що створюватиме колізії, ускладнюватиме процедуру та призводитиме до скарг громадян. Відсутність єдиного порядку та обов'язкової періодичності оглядів збереже ризики для життя і здоров'я дітей, адже особи можуть бути допущені до виховання без належної перевірки. Залишатиметься чинною практика використання довідок про стан здоров'я у різних формах, без інтеграції результатів в електронну систему охорони здоров'я, що сприятиме паперовому документообігу, дублюванню процедур і підвищуватиме корупційні ризики. Україна не зможе виконати вимоги статті 212 Сімейного кодексу України в повному обсязі, а також наблизити регулювання до європейських стандартів.
Альтернатива 2 Прийняття проєкту акта	Запровадження єдиного Порядку медичного огляду дозволить встановити чіткі, прозорі та недискримінаційні правила для всіх категорій осіб, які беруть участь у сімейних формах виховання дітей. Проєктом акта передбачено уніфікацію документів шляхом запровадження медичного висновку єдиного зразка, визначення складу і обсягу обстежень, встановлення щорічної періодичності проходження огляду та поширення цієї вимоги на всіх осіб, які проживають разом із дитиною. Важливим результатом стане інтеграція

	даних у електронну систему охорони здоров'я, що забезпечить достовірність, контроль і зменшення адміністративних витрат як для громадян, так і для державних органів. Прийняття акта дасть змогу усунути колізії між чинними нормативно-правовими актами, виконати вимоги статті 212 Сімейного кодексу України та міжнародні зобов'язання держави, забезпечити ефективний захист прав та інтересів дитини, а також створити єдину систему перевірки стану здоров'я кандидатів в усиновлювачі, опікуни чи піклувальники.
--	---

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Для держави матиме лише обмежені та короткострокові вигоди. Передусім це відсутність потреби у витратах часу й ресурсів на розроблення, погодження та прийняття нового нормативно-правового акта. Держава у такому випадку уникне організаційних витрат, пов'язаних із навчанням персоналу органів опіки та піклування новим правилам, внесенням змін до електронних реєстрів, адаптацією електронної системи охорони здоров'я та доведенням нових вимог до всіх зацікавлених сторін. Збереження чинного регулювання також дозволяє уникнути короткострокових фінансових витрат, пов'язаних із запровадженням додаткових адміністративних процедур чи оновленням програмного забезпечення. Разом з тим такі вигоди мають формальний і тимчасовий характер, оскільки фактично не	Для держави ця альтернатива передбачає мінімальні безпосередні витрати, оскільки не потрібно розробляти та приймати новий нормативно-правовий акт, організовувати навчання персоналу чи модернізувати інформаційні системи. Однак фактично держава нестиме приховані витрати, які проявлятимуться у довгостроковій перспективі. Це додаткове адміністративне навантаження на органи опіки та піклування через необхідність

	вирішують проблеми правової невизначеності, колізій у практичному застосуванні та ризиків для захисту прав і безпеки дітей, а лише відкладають їх на майбутнє.	перевіряти різні форми документів, витрати часу та ресурсів на врегулювання колізій і скарг громадян, а також потенційні фінансові втрати, пов'язані із судовими процесами у випадку оскарження рішень через неоднакове застосування законодавства. Важливими є також репутаційні витрати держави через невиконання статті 212 Сімейного кодексу України та міжнародних зобов'язань у сфері захисту прав дитини.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Забезпечує для держави низку суттєвих і довгострокових вигод. Насамперед створюється єдина та уніфікована процедура проведення медичних оглядів осіб, які беруть участь у сімейних формах виховання дітей, що дозволяє усунути правові колізії та забезпечити однакове застосування законодавства по всій території України. Це спрощує роботу органів опіки та піклування, зменшує адміністративне навантаження на працівників та скорочує час, необхідний для перевірки документів. Держава отримує можливість забезпечити виконання вимог статті 212 Сімейного кодексу України, а також виконати	Наявні одноразові витрати робочого часу для впровадження проекту акта. Витрати матимуть одноразовий або обмежений у часі характер, тоді як у довгостроковій перспективі держава отримає значну економію завдяки уніфікації документів, зменшенню навантаження на органи влади, скороченню паперового документообігу,

	міжнародні зобов'язання щодо дотримання стандартів захисту прав дитини та запобігання дискримінації. Уніфікація процедури на основі медичного висновку з використанням електронної системи охорони здоров'я сприятиме прозорості процесів, зменшенню корупційних ризиків і підвищенню довіри громадян до органів влади. Важливою вигодою є також посилення гарантій безпеки та здоров'я дітей: завдяки щорічному медичному огляду держава зможе своєчасно виявляти ризики й запобігати випадкам, коли до виховання дитини допускаються особи з небезпечним для неї станом здоров'я. У перспективі це зменшить кількість конфліктних ситуацій, скарг і судових спорів, пов'язаних з процедурами усиновлення чи опіки. Зрештою, ухвалення акта дозволяє зменшити загальні адміністративні витрати держави, оптимізувавши документообіг і перевірки, а також сприятиме модернізації системи соціального захисту та охорони здоров'я через інтеграцію даних і цифровізацію процесів. Таким чином, держава виграє не лише в частині підвищення ефективності своєї роботи, але й у зміцненні міжнародного іміджу як країни, що гарантує права та інтереси дітей відповідно до європейських стандартів.	запобігання корупційним проявам та підвищенню ефективності процедур усиновлення й опіки.).
--	---	---

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Відсутність необхідності адаптації до нових процедур з боку осіб, виявили бажання усиновити, узяти під опіку / піклування, створити прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу, надавати послугу патронату або здійснювати наставництво, та осіб, що спільно проживатимуть разом з влаштованою дитиною Збереження поточних алгоритмів проходження медичного огляду кандидатів, до якого вже звикли.	У разі неприйняття постанови громадяни, які виявили бажання усиновити дитину, взяти її під опіку чи піклування, створити прийомну сім'ю або дитячий будинок сімейного типу, продовжать нести суттєві витрати, пов'язані з проходженням медичного огляду за застарілими та різними формами документів. Відсутність єдиного підходу призводитиме до необхідності неодноразових звернень у різні заклади охорони здоров'я, дублювання обстежень та повторного проходження лабораторних аналізів і консультацій лікарів-спеціалістів. Це, своєю чергою, спричинятиме додаткові фінансові витрати для громадян, оскільки не всі обстеження можуть бути покриті Програмою медичних гарантій, а також створюватиме часові втрати через складність і тривалість маршруту отримання документів. Неприйняття постанови зберігатиме адміністративні бар'єри, адже чинні вимоги, закріплені у низці актів

		Уряду, залишаються різними та неуніфікованими. Це породжуватиме плутанину, підвищуватиме ризик відмов у прийнятті документів через невідповідність форм та створюватиме додатковий психологічний тиск на кандидатів в усиновлювачі чи опікуни. Соціальні витрати проявлятимуться також у зниженні мотивації громадян до участі у сімейних формах виховання через бюрократичні перепони та складність процедур, що може негативно впливати на кількість дітей, які отримують сімейне виховання. Окрім того, відсутність єдиного медичного висновку підвищуватиме ризик недовіри до процедури, зберігатиме можливість для неформальних практик та створюватиме загрозу того, що у сім'ю можуть потрапити особи з невиявленими медичними протипоказаннями. У майбутньому це може призвести до значно більших витрат як для громадян, так і для держави на лікування, реабілітацію чи врегулювання правових
--	--	---

		наслідків. Таким чином, залишення ситуації без змін означатиме для громадян подальші фінансові, часові, адміністративні та соціальні втрати, які перешкоджатимуть реалізації права дітей на виховання в безпечному сімейному середовищі.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Прийняття постанови створює для громадян низку вагомих вигод, які проявлятимуться як у практичному, так і у соціальному вимірах. Насамперед, ключовою перевагою є спрощення та уніфікація процедури проходження медичного огляду. Встановлення єдиної форми медичного висновку усуває необхідність оформлення різних документів у кількох закладах охорони здоров'я та зменшує ризик плутанини між різними нормативними актами. Це дозволяє громадянам швидше і з меншими труднощами підготувати повний пакет документів для усиновлення, опіки, піклування чи створення сімейних форм виховання. Одночасно громадяни отримують гарантії належної якості медичних послуг і рівний доступ до них, що особливо важливо в умовах, коли процес усиновлення чи створення	У разі прийняття постанови громадяни нестимуть певні витрати, пов'язані з обов'язковим проходженням визначеного медичного огляду. Передусім йдеться про часові витрати: кожен кандидат в усиновлювачі, опікуни, прийомні батьки, батьки-вихователі, наставники та особи, що проживатимуть разом з влаштованою дитиною, повинні будуть відвідати заклади охорони здоров'я, пройти клінічні, лабораторні та інструментальні дослідження, а також психіатричний огляд. Це потребуватиме планування часу, кількох візитів до лікарів і, відповідно, тимчасових незручностей у побуті та роботі.

	прийомної сім'ї й без того потребує значних ресурсів. Не менш суттєвою вигодою є економія часу. Завдяки уніфікації медичного висновку та інтеграції результатів обстежень до електронної системи охорони здоров'я громадяни зможуть уникати багаторазових повторних звернень і тривалого збору довідок. Це знижує адміністративне навантаження, робить процедуру зрозумілішою та доступнішою. Соціальний ефект полягає у зростанні довіри до системи державного регулювання. Запровадження єдиного порядку проведення медичного огляду зменшує можливості для зловживань, сприяє прозорості процесу та створює передбачувані умови для всіх громадян. Це, у свою чергу, підвищує мотивацію охочих узяти дітей на виховання, адже процедура стає зрозумілою, впорядкованою та позбавленою зайвих бюрократичних бар'єрів. У кінцевому підсумку, прийняття постанови забезпечує громадянам більш комфортний, зрозумілий і справедливий процес проходження медичного огляду, сприяє економії коштів і часу та створює умови для	
--	--	--

	реалізації важливої соціальної місії — забезпечення права дітей на виховання у сім'ї.	
--	---	--

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	185	3645	9250	14678	27758
Питома вага групи узагальній кількості, відсотків	0.67%	13.13%	33.32%	52.88%	100,00%

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Для суб'єктів господарювання (закладів охорони здоров'я, які здійснюють медичні огляди та видають відповідні документи) вигодами є відсутність необхідності адаптуватися до нових правил та інвестувати ресурси у впровадження нових вимог. Вони можуть продовжувати працювати за наявними внутрішніми процедурами, використовуючи чинні форми довідок, без потреби у додатковому навчанні персоналу чи зміні інформаційних систем. Проте ці вигоди є обмеженими і короткостроковими, адже зберігатимуться ризики	Для суб'єктів господарювання ця альтернатива не передбачає додаткових витрат, оскільки вони продовжують працювати за наявними правилами, використовуючи існуючі форми довідок та внутрішні процедури. Проте в довгостроковій перспективі такі «відсутні витрати» фактично трансформуються у приховані. Медичні заклади й надалі змушені будуть витрачати додатковий час та людські ресурси на перевірку документів у різних форматах, мати справу з неоднозначними вимогами органів опіки, а також на врегулювання

	правової невизначеності, неоднакові підходи до проведення оглядів, можливість конфліктів із заявниками через відсутність єдиного стандарту, що негативно впливатиме на довіру до медичних закладів та може призвести до додаткових адміністративних навантажень.	конфліктних ситуацій із заявниками через відсутність єдиного стандарту. Це збільшує адміністративне навантаження, ускладнює планування роботи й не дозволяє оптимізувати процеси.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Запровадження нового порядку створить для суб'єктів господарювання системні й довгострокові вигоди. Уніфікація вимог дозволить медичним закладам працювати за єдиними правилами з чітко визначеним складом та обсягом обстежень, формою медичного висновку та процедурою його внесення в електронну систему охорони здоров'я. Це зменшить кількість конфліктних ситуацій із пацієнтами, оскільки процес стане зрозумілим і однаковим для всіх. Використання ЕСОЗ дозволить оптимізувати документообіг, підвищити прозорість та зменшити ризики корупційних практик, що сприятиме зміцненню авторитету закладів охорони здоров'я. Для медичних установ також вигідним є передбачене фінансування оглядів у межах Програми	Наявні витрати часу та коштів для отримання первинної інформації про вимоги регуляторного акта. Зазначені витрати становлять: - на одного суб'єкта великого і середнього підприємництва: - на рік – 96 грн; - на п'ять років - 96 грн; - на одного суб'єкта малого підприємництва: - на рік – 96 грн; - на п'ять років – 96 грн. Сумарні витрати 3830 суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва на виконання вимог регулювання на рік становлять 367 680 грн., на п'ять років 367 680 грн. Сумарні витрати 23928 суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання на рік становлять 2 297 008 грн.,

	медичних гарантій, що забезпечує стабільність надходжень і покриває витрати на надання послуг. У довгостроковій перспективі це підвищить ефективність роботи, дозволить більш раціонально використовувати ресурси та сприятиме розвитку електронної медицини.	на п'ять років 2 297 008 грн.
--	---	-------------------------------

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	
Витрати держави	-
Витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва	-
Витрати суб'єктів господарювання малого підприємництва	-
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	
Витрати держави	-
Витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва	2 297 008 грн. одноразово
Витрати суб'єктів господарювання малого підприємництва	367 680 грн. одноразово

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей.

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

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

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

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

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

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

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	1 - цілі прийняття проекту акта не можуть бути досягнуті (проблема продовжує існувати).	Збереження чинного регулювання не дає змоги досягти цілей державного регулювання, визначених у розділі II Аналізу.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	4 - цілі прийняття проекту акта можуть бути досягнуті повною мірою (проблема більше існувати не буде).	Прийняття проекту акта є найбільш прийнятним та ефективним способом, який дозволить досягти цілей державного регулювання, визначених у розділі II Аналізу.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернатив у рейтингу
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Для держави: Для держави матиме лише обмежені та короткострокові вигоди. Передусім це відсутність потреби у витратах часу й ресурсів на розроблення, погодження та прийняття нового	Для держави: Для держави ця альтернатива передбачає мінімальні безпосередні витрати, оскільки не потрібно розробляти та приймати новий нормативно-	Така альтернатива не забезпечує розв'язання проблеми та досягнення цілей державного регулювання, визначених у

	нормативно-правового акта. Держава у такому випадку уникне організаційних витрат, пов'язаних із навчанням персоналу органів опіки та піклування новим правилам, внесенням змін до електронних реєстрів, адаптацією електронної системи охорони здоров'я та доведенням нових вимог до всіх зацікавлених сторін. Збереження чинного регулювання також дозволяє уникнути короткострокових фінансових витрат, пов'язаних із запровадженням додаткових адміністративних процедур чи оновленням програмного забезпечення. Разом з тим такі вигоди мають формальний і тимчасовий характер, оскільки фактично не вирішують проблеми правової невизначеності, колізій у практичному застосуванні та ризиків для захисту прав і безпеки дітей,	правовий акт, організовувати навчання чи модернізувати інформаційні системи. Однак фактично держава нестиме приховані витрати, які проявлятимуться у довгостроковій перспективі. Це додаткове адміністративне навантаження на органи опіки та піклування через необхідність перевіряти різні форми документів, витрати часу та ресурсів на врегулювання колізій і скарг громадян, а також потенційні фінансові втрати, пов'язані із судовими процесами у випадку оскарження рішень через неоднакове застосування законодавства. Важливими є також репутаційні витрати держави через невиконання статті 212 Сімейного кодексу України	розділі II Аналізу.
--	--	---	--------------------------------

	а лише відкладають їх на майбутнє. Для громадян Відсутність необхідності адаптації до нових процедур з боку осіб, виявили бажання усиновити, узяти під опіку / піклування, створити прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу, надавати послугу патронату або здійснювати наставництво, та осіб, що спільно проживатимуть разом з влаштованою дитиною Збереження поточних алгоритмів проходження медичного огляду кандидатів, до якого вже звикли.	та міжнародних зобов'язань у сфері захисту прав дитини. Для громадян У разі неприйняття постанови громадяни, які виявили бажання усиновити дитину, взяти її під опіку чи піклування, створити прийомну сім'ю або дитячий будинок сімейного типу, продовжать нести суттєві витрати, пов'язані з проходженням медичного огляду за застарілими та різними формами документів. Відсутність єдиного підходу призводитиме до необхідності неодноразових звернень у різні заклади охорони здоров'я, дублювання обстежень та	
--	--	---	--

		повторного проходження лабораторних аналізів і консультацій лікарів-спеціалістів. Це, своєю чергою, спричинятиме додаткові фінансові витрати для громадян, оскільки не всі обстеження можуть бути покриті Програмою медичних гарантій, а також створюватиме часові втрати через складність і тривалість маршруту отримання документів. Неприйняття постанови зберігатиме адміністративні бар'єри, адже чинні вимоги, закріплені у низці актів Уряду, залишаються різними та неуніфікованими. Це породжуватиме плутанину,	
--	--	--	--

		підвищуватиме ризик відмов у прийнятті документів через невідповідність форм та створюватиме додатковий психологічний тиск на кандидатів в усиновлювачі чи опікуни. Соціальні витрати проявлятимуться також у зниженні мотивації громадян до участі у сімейних формах виховання через бюрократичні перепони та складність процедур, що може негативно впливати на кількість дітей, які отримують сімейне виховання. Окрім того, відсутність єдиного медичного висновку підвищуватиме ризик недовіри до процедури, зберігатиме	
--	--	--	--

		можливість для неформальних практик та створюватиме загрозу того, що у сім'ю можуть потрапити особи з невиявленими медичними протипоказаннями . У майбутньому це може призвести до значно більших витрат як для громадян, так і для держави на лікування, реабілітацію чи врегулювання правових наслідків. Таким чином, залишення ситуації без змін означатиме для громадян подальші фінансові, часові, адміністративні та соціальні втрати, які перешкоджатимуть реалізації права дітей на виховання в безпечному сімейному середовищі.	
	Для суб'єктів господарювання: Для суб'єктів господарювання (закладів охорони здоров'я, які здійснюють медичні огляди та видають	Для суб'єктів господарювання: Для суб'єктів господарювання ця альтернатива не передбачає додаткових витрат, оскільки	

	відповідні документи) вигодами є відсутність необхідності адаптуватися до нових правил та інвестувати ресурси у впровадження нових вимог. Вони можуть продовжувати працювати за наявними внутрішніми процедурами, використовуючи чинні форми довідок, без потреби у додатковому навчанні персоналу чи зміні інформаційних систем. Проте ці вигоди є обмеженими і короткостроковими, адже зберігатимуться ризики правової невизначеності, неоднакові підходи до проведення оглядів, можливість конфліктів із заявниками через відсутність єдиного стандарту, що негативно впливатиме на довіру до медичних закладів та може призвести до додаткових	вони продовжують працювати за наявними правилами, використовуючи існуючі форми довідок та внутрішні процедури. Проте в довгостроковій перспективі такі «відсутні витрати» фактично трансформуються у приховані. Медичні заклади й надалі змушені будуть витрачати додатковий час та людські ресурси на перевірку документів у різних форматах, мати справу з неоднозначними вимогами органів опіки, а також на врегулювання конфліктних ситуацій із заявниками через відсутність єдиного стандарту. Це збільшує адміністративне навантаження, ускладнює планування роботи й не дозволяє оптимізувати процеси.	
--	---	--	--

	адміністративних навантажень.		
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Для держави: Забезпечує для держави низку суттєвих і довгострокових вигод. Насамперед створюється єдина та уніфікована процедура проведення медичних оглядів осіб, які беруть участь у сімейних формах виховання дітей, що дозволяє усунути правові колізії та забезпечити однакове застосування законодавства по всій території України. Це спрощує роботу органів опіки та піклування, зменшує адміністративне навантаження на працівників та скорочує час, необхідний для перевірки документів. Держава отримує можливість забезпечити виконання вимог статті 212 Сімейного кодексу України, а також виконати міжнародні зобов'язання щодо дотримання	Для держави: Наявні одноразові витрати робочого часу для впровадження проекту акта. Витрати матимуть одноразовий або обмежений у часі характер, тоді як у довгостроковій перспективі держава отримає значну економію завдяки уніфікації документів, зменшенню навантаження на органи влади, скороченню паперового документообігу, запобіганню корупційним проявам та підвищенню ефективності процедур усиновлення й опіки.).	Ця альтернатива є найбільш оптимальною для досягнення балансу інтересів держави та суб'єктів господарювання, оскільки сприятиме більш ефективному державному регулюванню, визначеному у розділі II Аналізу.

	стандартів захисту прав дитини та запобігання дискримінації. Уніфікація процедури на основі медичного висновку з використанням електронної системи охорони здоров'я сприятиме прозорості процесів, зменшенню корупційних ризиків і підвищенню довіри громадян до органів влади. Важливою вигодою є також посилення гарантій безпеки та здоров'я дітей: завдяки щорічному медичному огляду держава зможе своєчасно виявляти ризики й запобігати випадкам, коли до виховання дитини допускаються особи з небезпечним для неї станом здоров'я. У перспективі це зменшить кількість конфліктних ситуацій, скарг і судових спорів, пов'язаних з процедурами усиновлення чи опіки. Зрештою, ухвалення акта дозволяє зменшити загальні адміністративні		
--	---	--	--

	витрати держави, оптимізувавши документообіг і перевірки, а також сприятиме модернізації системи соціального захисту та охорони здоров'я через інтеграцію даних і цифровізацію процесів. Таким чином, держава виграє не лише в частині підвищення ефективності своєї роботи, але й у зміцненні міжнародного іміджу як країни, що гарантує права та інтереси дітей відповідно до європейських стандартів. Для громадян: Прийняття постанови створює для громадян низку вагомих вигод, які проявлятимуться як у практичному, так і у соціальному вимірах. Насамперед, ключовою перевагою є спрощення та уніфікація процедури проходження медичного огляду.	Для громадян: У разі прийняття постанови громадяни нестимуть певні витрати, пов'язані з обов'язковим проходженням визначеного медичного огляду. Передусім йдеться про часові витрати: кожен кандидат в усиновлювачі, опікуни, прийомні батьки, батьки-вихователі,	
--	---	---	--

	Встановлення єдиної форми медичного висновку усуває необхідність оформлення різних документів у кількох закладах охорони здоров'я та зменшує ризик плутанини між різними нормативними актами. Це дозволяє громадянам швидше і з меншими труднощами підготувати повний пакет документів для усиновлення, опіки, піклування чи створення сімейних форм виховання. Одночасно громадяни отримують гарантії належної якості медичних послуг і рівний доступ до них, що особливо важливо в умовах, коли процес усиновлення чи створення прийомної сім'ї й без того потребує значних ресурсів. Не менш суттєвою вигодою є економія часу.	наставники та особи, що проживатимуть разом з влаштованою дитиною, повинні будуть відвідати заклади охорони здоров'я, пройти клінічні, лабораторні та інструментальні дослідження, а також психіатричний огляд. Це потребуватиме планування часу, кількох візитів до лікарів і, відповідно, тимчасових незручностей у побуті та роботі.	
--	--	--	--

	Завдяки уніфікації медичного висновку та інтеграції результатів обстежень до електронної системи охорони здоров'я громадяни зможуть уникати багаторазових повторних звернень і тривалого збору довідок. Це знижує адміністративне навантаження, робить процедуру зрозумілішою та доступнішою. Соціальний ефект полягає у зростанні довіри до системи державного регулювання. Запровадження єдиного порядку проведення медичного огляду зменшує можливості для зловживань, сприяє прозорості процесу та створює передбачувані умови для всіх громадян. Це, у свою чергу, підвищує мотивацію охочих узяти дітей на виховання, адже		
--	--	--	--

	процедура стає зрозумілою, впорядкованою та позбавленою зайвих бюрократичних бар'єрів. У кінцевому підсумку, прийняття постанови забезпечує громадянам більш комфортний, зрозумілий і справедливий процес проходження медичного огляду, сприяє економії коштів і часу та створює умови для реалізації важливої соціальної місії — забезпечення права дітей на виховання у сім'ї. Для суб'єктів господарювання: - Запровадження нового порядку створить для суб'єктів господарювання системні й довгострокові вигоди. Уніфікація вимог дозволить медичним закладам працювати за єдиними правилами з чітко визначеним складом та обсягом обстежень, формою	Для суб'єктів господарювання: Наявні витрати часу та коштів для отримання первинної інформації про вимоги регуляторного акта. Зазначені витрати становлять: 2. на одного суб'єкта великого і середнього підприємства:	
--	--	--	--

	медичного висновку та процедурою його внесення в електронну систему охорони здоров'я. Це зменшить кількість конфліктних ситуацій із пацієнтами, оскільки процес стане зрозумілим і однаковим для всіх. Використання ЕСОЗ дозволить оптимізувати документообіг, підвищити прозорість та зменшити ризики корупційних практик, що сприятиме зміцненню авторитету закладів охорони здоров'я. Для медичних установ також вигідним є передбачене фінансування оглядів у межах Програми медичних гарантій, що забезпечує стабільність надходжень і покриває витрати на надання послуг. У довгостроковій перспективі це підвищить ефективність роботи, дозволить більш раціонально	- на рік - 367 680 грн; - на п'ять років - 367 680 грн; 2. на одного суб'єкта малого підприємництва: - на рік - 2 297 008 грн; - на п'ять років - 2 297 008 грн. Сумарні витрати 3830 суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва на виконання вимог регулювання на рік становлять 367 680 грн., на п'ять років 367 680 грн. Сумарні витрати 23928 суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання на рік становлять 2 297 008 грн., на п'ять років 2 297 008 грн.	
--	---	---	--

	використовувати ресурси та сприятиме розвитку електронної медицини.		
--	---	--	--

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	Переваги такої альтернативи відсутні. Проблеми, визначені у Розділі 1 цього Аналізу, залишаються невирішеними.	Відсутній
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Обрана альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки пропонує привести нормативно-правові акти Кабінету Міністрів України, що стосуються усиновлення опікунами / піклувальниками, патронатними вихователями, прийомними батьками, батьками вихователями, патронатними вихователями їх помічниками дітей сиріт та дітей, що залишилися без батьківського піклування	Відсутній

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

Механізм розв'язання визначеної проблеми полягає у впровадженні єдиного нормативно врегульованого порядку проходження медичного огляду особами, які мають намір усиновити дитину, взяти її під опіку чи піклування, створити прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу, стати наставником або надати послугу патронату, а також для осіб, що спільно проживатимуть із влаштованою дитиною. Прийняття постанови Кабінету Міністрів України забезпечить уніфікацію вимог, які наразі закріплені у різних нормативно-правових актах, та усуне дублювання або суперечливі положення.

Задля досягнення цієї мети передбачаються такі ключові заходи:

затвердити Порядок медичного огляду осіб, які виявили бажання усиновити, узяти під опіку/піклування, в прийомну чи патронатну сім'ю дітей сиріт та дітей

що залишилися без батьківського піклування – документ уперше визначає єдину процедуру, склад та обсяг медичного обстеження, порядок видачі медичного висновку та його правові наслідки;

внести зміни до:

Порядку провадження діяльності з усиновлення та здійснення нагляду за дотриманням прав усиновлених дітей, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 8 жовтня 2008 р. № 905 – уточнюється перелік документів, які подає заявник, замість довідки про стан здоров'я вимагається медичний висновок за результатами встановленого Порядку;

Порядку провадження органами опіки та піклування діяльності, пов'язаної із захистом прав дитини, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від

24 вересня 2008 р. № 866 – встановлюється обов'язковість проходження та щорічного оновлення медичного огляду всіма кандидатами й членами їхніх сімей, що проживають разом із дитиною;

Положення про прийомну сім'ю, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2002 р. № 565 – закріплюється вимога проходити щорічні медичні огляди та подавати позитивний медичний висновок як умову функціонування прийомної сім'ї;

Порядку створення та діяльності сім'ї патронатного вихователя, влаштування, перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 20 серпня 2021 р. № 893 – передбачається заміна попередніх загальних формулювань про хвороби на обов'язковий медичний висновок за новим Порядком і щорічність проходження огляду;

Положення про наставництво, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 4 липня 2017 р. № 465 – уточнюється, що наставник та спільно проживаючі з ним особи мають проходити медичний огляд і подавати відповідний висновок, а також щорічно підтверджувати придатність;

Типового договору про наставництво, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 4 липня 2017 р. № 465 – доповнюється новим зобов'язанням наставника щороку проходити медичний огляд і надавати медичний висновок;

Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 267 – до функцій Міністерства охорони здоров'я України додається організація проведення медичних оглядів кандидатів в усиновлювачі, опікуни, прийомні та патронатні сім'ї.

1. Організаційні заходи впровадження регуляторного акта в дію.

Міністерство охорони здоров'я України забезпечує 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 господарювання:

ознайомитися з вимогами регулювання (пошук регуляторного акта в мережі Інтернет та його опрацювання).

Ризику впливу зовнішніх факторів на дію регуляторного акта немає.
 Досягнення цілей не передбачає додаткових організаційних заходів.
 Можливої шкоди у разі очікуваних наслідків дії регуляторного акта не прогнозується.

VI. Оцінка виконання вимог регуляторного акта залежно від ресурсів, якими розпоряджаються органи виконавчої влади чи органи місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, які повинні впроваджувати 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 господарювання 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 10 відсотків.

Оцінка виконання вимог регулювання, а саме, вигод і витрат суб'єктів господарювання та держави здійснена в рамках розділу III цього аналізу (Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей).

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 проєкт регуляторного акта. Термін набрання чинності - день, наступний за днем його опублікування.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних з дією акта - не прогнозується;

кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія проєкту акта: 27758;

кошти та час, що витрачатимуться суб'єктами господарювання та/або фізичними особами, пов'язаними з виконанням вимог проєкту акта:

1 година * 48 грн. * 1 працівник.

Рівень поінформованості із основними положеннями проєкту регуляторного акта: високий, оскільки проєкт акта розміщений на офіційному вебсайті МОЗ.

Результативність проєкту акта буде відслідковуватися шляхом аналізу таких кількісних показників:

кількість виданих Медичних висновків особи у сімейні форми влаштування.

ІХ. Визначення заходів, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності дії регуляторного акту

Відстеження результативності проєкту акта здійснюватиметься Міністерством охорони здоров'я України шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстежень статистичних показників результативності акта, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

Базове відстеження результативності регуляторного акта буде здійснено в III кварталі 2026 року.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта буде проводитись через рік з дня закінчення проведення базового відстеження шляхом аналізу статистичних даних порівняно з базовим відстеженням.

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

Метод проведення відстеження результативності – статистичний.

Цільові групи, які будуть залучатись до проведення дослідження – суб'єкти господарювання, які провадять господарську діяльність на підставі ліцензії на провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

«___»_____ 2025 р.