АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо надання послуг, пов'язаних з ВІЛ»

І. Визначення проблеми

Проєкт акта розроблено відповідно до абзацу сьомого пункту 20 частини першої статті 8 Закону України «Про систему громадського здоров'я», підпункту 4 пункту 3, пунктів 7–9 Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті за бюджетною програмою «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1121 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 12 серпня 2020 року № 698), на виконання заходів 1–5 завдання 1 Операційного плану заходів з реалізації у 2024-2026 роках Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18 червня 2024 року № 564.

Актуальність та доцільність розробки проєкту акта обумовлена необхідністю узгодження підходів до визначення найменувань, структури, та змісту послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, в нормативно-правових актах МОЗ з урахуванням сучасних практик надання даних послуг у сфері протидії ВІЛ та актуальних потреб їх отримувачів, а також забезпечення ринкового фінансування вказаних послуг.

Відповідно до частини другої статті 4 Закону України «Про систему громадського здоров'я» оперативними функціями системи громадського здоров'я є, зокрема, розбудова ефективної системи громадського здоров'я, організаційне та фінансове забезпечення системи громадського здоров'я, що передбачає рівний та справедливий доступ до послуг у сфері громадського здоров'я, а також інформаційно-роз'яснювальна робота, комунікація та соціальна мобілізація в інтересах здоров'я та благополуччя населення.

Запровадження можливості надання послуг з профілактики ВІЛ та догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, з використанням засобів дистанційного зв'язку, що передбачено проєктом акта, дозволить розширити доступ та сприяти отриманню більшою кількістю представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, людей, які живуть з ВІЛ, відповідних послуг. Водночас, впровадження положень щодо ведення обліку та заповнення документації в електронній формі з використанням електронних систем дозволить підвищити оперативність та ефективність роботи, зменшити витрати часу та зусиль надавачів послуг. Вказане сприятиме виконанню оперативних функцій громадського здоров'я в частині розбудови ефективної системи громадського здоров'я, рівного та

справедливого доступу до послуг у сфері громадського здоров'я та соціальної мобілізації в інтересах здоров'я та благополуччя населення.

Крім того, постановою Кабінету Міністрів України від 21 лютого 2025 року № 189 внесені зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1121 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програми «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями»», якими передбачено, зокрема, зміну найменувань та розширення змісту послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, закупівля яких здійснюється за бюджетні кошти, а також уточнені критерії щодо надавачів таких послуг.

Діючі Методика розрахунку граничних тарифів на надання послуг з профілактики ВІЛ серед групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, Методика розрахунку граничних тарифів на надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я від 08 липня 2019 року № 1556, зареєстрованим в Міністерстві юстиції 02 серпня 2019 року за № 856/3382, а також Граничні тарифи на надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, та Граничні тарифи на надання послуг з профілактики ВІЛ серед групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 липня 2019 року № 1681, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 13 серпня 2019 року за № 905/33876, було прийнято з метою виконання постанови Кабінету Міністрів України від 12 червня 2019 року № 497 «Деякі питання надання послуг представникам груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ та людям, які живуть з ВІЛ», яка втратила чинність 01 січня 2020 року.

У контексті зростання цін та інфляції, підвищення ставки військового збору, послуги з профілактики ВІЛ для ключових груп щодо інфікування ВІЛ та догляду і підтримки для людей, які живуть з ВІЛ, що надаються за чинними граничними тарифами, фактично мають неринкову вартість. Це суттєво впливає на рівень мотивації надавачів таких послуг і негативно позначається на якості їхньої роботи, призводить до зменшення кількості кваліфікованих спеціалістів, які надають зазначені послуги, в зв'язку з низькою оплатою праці. Як наслідок, знижується ефективність виявлення нових випадків ВІЛ-інфекції, профілактики інфікування ВІЛ та своєчасного включення людей з позитивним ВІЛ-статусом під медичний нагляд та залучення до лікування ЛЖВ.

Отже, перегляд тарифів на послуги догляду і підтримки осіб, які живуть з ВІЛ, здійснюється з метою приведення рівня оплати до економічно обґрунтованих планових витрат, забезпечення якості та доступності послуг згідно з державними стандартами надання соціальних та медичних послуг, а також для dрахування змін у фактичних витратах надання послуг, що сталися з часу останнього затвердження тарифів.

Як базову методична основу для визначення компонентів витрат, при розрахунку використано наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08 липня 2019 року № 1556 «Про затвердження методик розрахунку граничних

тарифів на надання послуг, пов’язаних з ВІЛ», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 02 серпня 2019 року за № 856/33827 (далі – наказ № 1556).

Для здійснення розрахунків граничних тарифів було використано офіційні вихідні дані, надані організаціями-надавачами послуг щодо фактично понесених витрат на організацію та надання відповідних послуг. До розрахунків залучалися виключно ті організації, з якими укладені договірні відносини щодо надання зазначених послуг.

Інформація про фактичні витрати була надана установами-надавачами послуг шляхом заповнення узгоджених таблиць, у яких відображено фактично понесені витрати в розрізі кожної послуги. Подані відомості сформовані з урахуванням структури витрат, визначених Методиками розрахунку граничних тарифів на надання послуг, пов’язаних з ВІЛ, затверджених наказом № 1556, що забезпечило повноту та достовірність вихідних показників для проведення калькуляцій відповідно до встановлених формул.

Крім того було виокремлено витрати на оплату послуг зв’язку, в тому числі поштових, телефонних та Інтернет-послуг, включено до складу прямих витрат, що безпосередньо пов’язані з наданням послуг з профілактики ВІЛ та послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, відповідно до Методик розрахунку граничних тарифів на надання послуг, пов’язаних з ВІЛ, затверджених наказом № 1556. Водночас, зазначені витрати є складовою адміністративного забезпечення, та дозволять використовувати електронній формі для ведення обліку, моніторингу, контролю якості, формування та надання звітності у форматі електронних таблиць.

Належне фінансування витрат на зв’язок також є критично важливим для здійснення безпосередньої комунікації з клієнтами, включно з наданням цільових інформаційних, консультаційних, освітніх та комунікаційних послуг. Це дозволяє своєчасно інформувати отримувачів послуг, мотивувати їх до тестування та лікування, а також здійснювати супровід у дистанційному форматі. Включення цієї статті витрат є обґрунтованим та необхідним для підтримання ефективного функціонування системи громадського здоров’я, забезпечення належного управління та підвищення доступності профілактичних та підтримуючих послуг.

Таким чином, беручи до уваги зміни у законодавстві України, а також необхідність розширення доступу до отримання послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, приведення до ринкових граничних тарифів на надання вказаних послуг, проєктом акта пропонується затвердження змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров’я України щодо надання послуг, пов’язаних з ВІЛ.

Отже, зважаючи на вищезазначене, постала нагальна необхідність у затвердженні проєкту акта, що дозволить узгодити підходи до визначення найменувань, структури, та змісту послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, в нормативно-правових актах МОЗ з урахуванням

сучасних практик надання даних послуг у сфері протидії ВІЛ та актуальних потреб їх отримувачів.

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

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

Обґрунтування щодо неможливості розв'язання проблеми за допомогою ринкових механізмів та діючих регуляторних актів

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

Проблема не може бути розв'язана за допомогою діючих регуляторних актів, оскільки вони потребують оновлення з метою узгодження підходів до визначення найменувань, структури, та змісту послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, в нормативно-правових актах МОЗ з урахуванням сучасних практик надання даних послуг у сфері протидії ВІЛ та актуальних потреб їх отримувачів, а також забезпечення ринкового фінансування вказаних послуг.

ІІ. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання, які безпосередньо пов'язані з розв'язанням проблеми, є:

впровадження сучасних міжнародних рекомендацій щодо цільових та ефективних моделей ВІЛ-сервісних послуг;

розширення доступу та сприяння отриманню більшою кількістю представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ, відповідних послуг;

рівний та справедливий доступ до послуг у сфері громадського здоров'я з можливістю їх отримання дистанційно з використанням послуг міжособистісних електронних комунікацій (зокрема, в режимі аудіо- чи відеоконференції);

забезпечення реалізації принципу адресності та орієнтованості на людину – надання послуг з догляду і підтримки ЛЖВ у спосіб, що враховує індивідуальні потреби отримувачів послуг.

ІІІ. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 (залишення ситуації без змін)	Збереження існуючої ситуації в цілому негативно вплине на спроможність надання суб'єктами господарювання послуг за рахунок: неузгодженості найменувань та структури послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ в нормативно-правових актах МОЗ; невідповідності рівня та обсягу надання послуг згідно з існуючими запитами на отримання таких послуг серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ; існування безальтернативної паперової форми ведення облікової документації, що потребує значних витрат часу та зусиль. Створюються ризики втрати позитивної динаміки у подоланні епідемії ВІЛ та послаблення потенціалу системи громадського здоров'я. Така альтернатива є неприйнятною
Альтернатива 2 (затвердження регуляторного акта)	Затвердження регуляторного акта дозволить: забезпечити сталість та ефективність надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ; визначити єдиний підхід до надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ; впровадити необхідні ефективні та економічно-обгрунтовані ВІЛ-сервісні заходи для представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ; привести найменування послуг, критеріїв щодо надавачів послуг у відповідність до чинного законодавства України; створити умови для зниження тягаря ВІЛ та розбудови ефективної системи громадського здоров'я

2. Оцінка обраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Вигоди відсутні. Збереження існуючої ситуації в цілому не дозволяє забезпечити належні умови, а також відповідне правове регулювання для якісного отримання послуг представниками	123 679,1 грн. – відповідно до фінансово-економічних розрахунків до проєкту регуляторного акта. Фінансування для реалізації проєкту акту заплановано бюджетним запитом Міністерства

	ключових груп щодо інфікування ВІЛ, людьми, які живуть з ВІЛ. Втрачається можливість створення конкурентного середовища серед суб'єктів господарювання, які надають послуги в сфері профілактики ВІЛ. Створюються ризики втрати позитивної динаміки у подоланні епідемії ВІЛ та послаблення потенціалу системи громадського здоров'я	охорони здоров'я України на 2025–2027 роки в межах бюджетної програми за КПКВК 2301040 «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями». Прямий та опосередкований вплив проєкту акта на додаткові надходження і витрати державного та/або місцевих бюджетів відсутній. Надходження та витрати державного та/або місцевих бюджетів, виникнення інших обставин, які не можна спрогнозувати під час розроблення проєкту акту, відсутні. Також закупівля послуг здійснюється за кошти Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією в рамках реалізації програми Прискорення прогресу у зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції в Україні («Gain momentum in reducing TB/HIV burden in Ukraine»).
Альтернатива 2	Реалізація регуляторного акта дозволить створити умови для зниження тягаря ВІЛ та розбудови ефективної системи громадського здоров'я шляхом забезпечення сталості та ефективності наданих послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ; визначення єдиного підходу до надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ; впровадження ефективних та економічно-обгрунтованих ВІЛ-сервісних заходів щодо профілактики ВІЛ	123 679,1 грн. на закупівлю відповідних послуг. Дана альтернатива не потребує додаткових витрат та буде впроваджуватись в рамках наявних бюджетних асигнувань та за рахунок інших джерел, не заборонених законодавством: кошти, що передбачаються на закупівлю відповідних послуг вже включені до бюджетної програми 2301040 «Громадське здоров'я та заходи боротьби з епідеміями». Також закупівля послуг буде здійснюватись за кошти Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією в рамках реалізації програми Прискорення прогресу у зменшенні тягаря туберкульозу та ВІЛ-інфекції в Україні («Gain momentum in reducing TB/HIV burden in Ukraine»). 1 244 836 грн. на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва за рік та 6 224 180 грн. за 5 років.

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні. Діючі нормативно-правові акти не є актуальними відносно відповідних запитів щодо отримання послуг з профілактики ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, що призводить до недостатнього охоплення такими послугами та неможливості забезпечення актуальних потреб їх отримувачів. Надання послуг з догляду і підтримки ЛЖВ у спосіб, що не враховує індивідуальні потреби отримувачів послуг призводить до менш відповідального ставлення до власного здоров'я та, як наслідок, може спричинити погіршення стану здоров'я та зниження якості життя	Витрати для громадян збережуться за рахунок витрат на транспорт для доїзду до місця знаходження надавача послуг
Альтернатива 2	Прийняття проєкту акта дозволить: розширити доступ до отримання послуг з профілактики ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, зокрема, забезпечивши можливість їх отримання з використанням послуг міжособистісних електронних комунікацій (зокрема, в режимі аудіо- чи відеоконференції); підвищити для представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, людей, які живуть з ВІЛ, якість отримання відповідних послуг, що, в свою чергу, призведе до покращення якості життя, запобігання проявам стигми та дискримінації отримувачів послуг; забезпечити реалізацію принципу адресності та орієнтованості на людину – надання послуг з догляду і підтримки ЛЖВ у спосіб, що враховує індивідуальні потреби отримувачів послуг	Додаткові витрати не передбачаються. Навпаки, прогнозується скорочення витрат громадян за рахунок отримання можливості постійного доступу до отримання послуг з профілактики ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, дистанційно з використанням послуг міжособистісних електронних комунікацій (зокрема, в режимі аудіо- чи відеоконференції)

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	31	388	8	427
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	0%	7,3%	90,8%	1,9%	100%

Примітка: * за даними електронної системи публічних закупівель Prozorro (https://prozorro.gov.ua), та дашбордів Національної служби здоров'я України (https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/).

Вид альтернативи	**Вигоди**	**Витрати**
Альтернатива 1	Відсутні. Діючі нормативно-правові акти не визначають для суб'єктів господарювання, які надають відповідні послуги, чітких умов, структури надання послуг серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, людей, які живуть з ВІЛ. Існування безальтернативної паперової форми ведення облікової документації потребує від відповідних надавачів послуг значних витрат часу та зусиль, створює додаткове навантаження та унеможливлює раціонального використання наявних ресурсів	Відсутні.* Наразі надання відповідних послуг суб'єктами господарювання, на які поширюється дія регуляторного акта, здійснюється виключно в межах фінансування, що надходить на організацію та надання таких послуг, отже, суб'єкти господарювання не мають додаткових фінансових витрат, а організовують та надають ці послуги відповідно до Методики визначення тарифів на послуги у сфері ВІЛ та за рахунок коштів, отриманих відповідно до укладених договорів і затверджених тарифів
Альтернатива 2	Реалізація регуляторного акта забезпечить актуальні граничні тарифи у сфері надання послуг з профілактики ВІЛ, що підвищить рівень мотивації залучених працівників та підвищить спроможність суб'єктів господарювання залучати до надання послуг кваліфікований персонал завдяки конкурентоспроможній оплаті праці; підвищить оперативність та ефективність роботи, сприятиме зменшенню витрат часу та зусиль в зв'язку з запровадженням можливості ведення обліку та заповнення документації в електронній формі, що надасть можливість оптимізувати роботу суб'єктів господарювання Очікується покращення якості надання послуг, збільшення відсотку виявлення ВІЛ-позитивних осіб серед груп ризику по всій країні, зниження рівня дискримінації та стигми груп ризику, відриву отримувачів послуг з-під медичного нагляду ВІЛ та/або отримання профілактичних послуг	Орієнтовні витрати* на 1 суб'єкт господарювання в перший рік регулювання – 208 грн.**: ознайомлення з положеннями наказу – 1 год. (за результатами консультацій): час, який витрачається суб'єктом господарювання на пошук нормативно-правового акта в мережі Інтернет та ознайомлення Х 52 грн. = 52 грн; організація виконання вимог регулювання 3 год. (за результатами консультацій): час, який витрачається суб'єктом господарювання на впровадження нових процедур послуг та коригування існуючих Х 52 = 156 грн. Орієнтовні витрати на 1 суб'єкт господарювання великого і середнього підприємництва, які будуть виникати внаслідок дії регуляторного акта в перший рік регулювання, становлять 6 448 грн.

		Витрати в наступні роки не передбачаються

Примітка: * надання відповідних послуг суб'єктами господарювання, на яких поширюється дія регуляторного акта, здійснюється виключно в межах фінансування, що надходить на організацію та надання таких послуг, отже, реалізація положень проєкту регуляторного акта не передбачає виникнення додаткових фінансових витрат для суб'єктів господарювання. Суб'єкти господарювання організовують та надають послуги відповідно до Методики визначення тарифів на послуги у сфері ВІЛ та за рахунок коштів, отриманих відповідно до укладених договорів і затверджених тарифів. При цьому тарифи сформовані з урахуванням повного переліку витрат, необхідних для надання послуг, зокрема:
витрат на оплату праці персоналу з урахуванням обов'язкових нарахувань;
витрат на придбання витратних матеріалів;
витрат на забезпечення зв'язку та інформаційно-комунікаційних послуг;
витрат на енергоносії;
транспортних витрат;
інших організаційних та адміністративних витрат, безпосередньо пов'язаних з наданням відповідних послуг.
Отже, виконання вимог проєкту регуляторного акта не потребує від суб'єктів господарювання залучення додаткових фінансових ресурсів поза межами вже передбаченого фінансування, а отже не створює додаткового фінансового навантаження на них.

** у розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2026 рік» з 01.01.2026 становить – 52 грн.

Витрати суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва, які будуть виникати внаслідок дії регуляторного акта (згідно з додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта):

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат,гривень
Альтернатива 1 (неприйняття проєкту акта)	0
Альтернатива 2. (прийняття проєкту акта) (відповідно до рядка 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»	6 448 грн

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

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

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

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

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

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

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

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	**Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)**	**Коментарі щодо присвоєння відповідного бала**
Альтернатива 1	1	Цілі прийняття регуляторного акта не можуть бути досягнуті (проблема продовжує існувати за рахунок невідповідності діючих граничних тарифів до існуючої економічної ситуації в Україні, що унеможливлює створення конкурентного середовища в сфері надання послуг, пов'язаних з ВІЛ та суттєво знижує обсяг та якість надання послуг з профілактики ВІЛ серед ключових груп населення та послуг з догляду та підтримки людей, що живуть з ВІЛ та здійснення заходів відповіді на епідемію ВІЛ)
Альтернатива 2	4	Цілі прийняття регуляторного акта будуть досягнуті повною мірою шляхом: впровадження сучасних міжнародних рекомендацій щодо цільових та ефективних моделей ВІЛ-сервісних послуг; розширення доступу та сприяння отриманню більшою кількістю представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ, відповідних послуг; рівного та справедливого доступу до послуг у сфері громадського здоров'я з можливістю їх отримання дистанційно з використанням послуг міжособистісних електронних комунікацій (зокрема, в режимі аудіо- чи відеоконференції); забезпечення реалізації принципу адресності та орієнтованості на людину – надання послуг з догляду і підтримки ЛЖВ у спосіб, що враховує індивідуальні потреби отримувачів послуг

Рейтинг результативності	**Вигоди (підсумок)**	**Витрати (підсумок)**	**Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу**
Альтернатива 1	*Для держави:* вигоди відсутні. Збереження існуючої ситуації в цілому не дозволяє забезпечити належні умови, а також відповідне правове	*Для держави:* 123 679,1 тис. грн. *Для громадян:* Продовження існування системи,	Ця альтернатива не забезпечує розв'язання проблеми та досягнення

	регулювання для якісного отримання послуг представниками ключових груп щодо інфікування ВІЛ, людьми, які живуть з ВІЛ. Втрачається можливість створення конкурентного середовища серед суб'єктів господарювання, які надають послуги в сфері профілактики ВІЛ. Створюються ризики втрати позитивної динаміки у подоланні епідемії ВІЛ та послаблення потенціалу системи громадського здоров'я *Для громадян:* вигоди відсутні. Діючі нормативно-правові акти не є актуальними відносно відповідних запитів щодо отримання послуг з профілактики ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, що призводить до недостатнього охоплення такими послугами та неможливості забезпечення актуальних потреб їх отримувачів. Неналежна якість та ефективність надання послуг призводить до менш відповідального ставлення до власного здоров'я та, як наслідок, може спричинити погіршення стану здоров'я та зниження якості життя *Для суб'єктів господарювання:* вигоди відсутні. Діючі нормативно-правові акти не визначають для суб'єктів господарювання, які надають відповідні послуги, чітких умов, структури надання послуг серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, людей, які живуть з ВІЛ. Економічно-необгрунтовані ВІЛ-сервісні заходи знижують рівень мотивації працівників,	при якій зберігаються витрати на транспорт для доїзду до місця знаходження надавача послуг *Для суб'єктів господарювання:* Надання відповідних послуг суб'єктами господарювання, на які поширюється дія регуляторного акта, здійснюється виключно в межах фінансування, що надходить на організацію та надання таких послуг. Суб'єкти господарювання не мають додаткових фінансових витрат, а організовують та надають ці послуги за рахунок коштів, отриманих відповідно до укладених договорів і затверджених тарифів	встановлених цілей

	залучених до надання цих послуг		
Альтернатива 2	*Для держави:* реалізація регуляторного акта ь дозволить створити умови для зниження тягаря ВІЛ та розбудови ефективної системи громадського здоров'я шляхом забезпечення сталості та ефективності наданих послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ; визначення єдиного підходу до надання послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ; впровадження ефективних та економічно-обгрунтованих ВІЛ-сервісних заходів щодо профілактики ВІЛ *Для громадян:* реалізація регуляторного акта дозволить розширити доступ громадянам до отримання послуг з профілактики ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, зокрема, забезпечивши можливість їх отримання з використанням рівного та справедливого доступу до послуг у сфері громадського здоров'я з можливістю їх отримання дистанційно з використанням послуг міжособистісних електронних комунікацій (зокрема, в режимі аудіо- чи відеоконференції); забезпечити реалізацію принципу адресності та орієнтованості на людину – надання послуг з догляду і підтримки ЛЖВ у спосіб, що враховує індивідуальні потреби отримувачів послуг;	*Для держави:* 123 679,1 тис. грн. на закупівлю відповідних послуг; 1 244 836 грн. на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва за рік та 6 224 180 грн. за 5 років. *Для громадян:* додаткові витрати не передбачаються. Навпаки, прогнозується скорочення витрат громадян за рахунок отримання можливості постійного доступу до отримання послуг з профілактики ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, дистанційно з використанням послуг міжособистісних електронних комунікацій (зокрема, в режимі аудіо- чи відеоконференції) *Для суб'єктів господарювання:* Орієнтовні витрати на 1 суб'єкт господарювання в перший рік регулювання – 208 грн. Орієнтовні витрати на 1 суб'єкт господарювання великого і середнього підприємництва в	Така альтернатива є найбільш оптимальною та забезпечує розв'язання проблеми і досягнення встановлених цілей: впровадження сучасних міжнародних рекомендацій щодо цільових та ефективних моделей ВІЛ-сервісних послуг; розширення доступу та сприяння отриманню більшою кількістю представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ, відповідних послуг; рівного та справедливого доступу до послуг у сфері громадського здоров'я з можливістю їх отримання дистанційно з використанням послуг міжособистісних електронних комунікацій (зокрема, в режимі аудіо- чи відеоконференції); забезпечення реалізації принципу адресності та орієнтованості на людину – надання

	підвищити якість відповідних послуг, що, в свою чергу, призведе до покращення якості життя, запобігання проявам стигми та дискримінації отримувачів послуг *Для суб'єктів господарювання:* Реалізація регуляторного акта забезпечить актуальні граничні тарифи у сфері надання послуг з профілактики ВІЛ, що підвищить рівень мотивації залучених працівників та підвищить спроможність суб'єктів господарювання залучати до надання послуг кваліфікований персонал завдяки конкурентоспроможній оплаті праці; підвищить оперативність та ефективність роботи, сприятиме зменшенню витрат часу та зусиль в зв'язку з запровадженням можливості ведення обліку та заповнення документації в електронній формі, що надасть можливість оптимізувати роботу суб'єктів господарювання Очікується покращення якості надання послуг, збільшення відсотку виявлення ВІЛ-позитивних осіб серед груп ризику по всій країні, зниження рівня дискримінації та стигми груп ризику, відриву отримувачів послуг з-під медичного нагляду ВІЛ та/або отримання профілактичних послуг	перший рік регулювання – 6 448 грн. Витрати в наступні роки не передбачаються	послуг з догляду і підтримки ЛЖВ у спосіб, що враховує індивідуальні потреби отримувачів послуг

Рейтинг	**Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи**	**Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта**
Альтернатива 1	Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання за рахунок збереження існуючої ситуації в цілому, яка негативно	Зовнішні ризики відсутні.

	впливає на спроможність надання суб'єктами господарювання послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ; невідповідності рівня та обсягу надання послуг згідно з існуючими запитами на отримання таких послуг серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ; Створюються ризики втрати позитивної динаміки у подоланні епідемії ВІЛ та послаблення потенціалу системи громадського здоров'я	
Альтернатива 2	Така альтернатива є найбільш оптимальною для держави та суб'єктів господарювання, оскільки дозволить досягти цілей державного регулювання: впровадження сучасних міжнародних рекомендацій щодо цільових та ефективних моделей ВІЛ-сервісних послуг; розширення доступу та сприяння отриманню більшою кількістю представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ, відповідних послуг; рівний та справедливий доступ до послуг у сфері громадського здоров'я з можливістю їх отримання дистанційно з використанням послуг міжособистісних електронних комунікацій (зокрема, в режимі аудіо- чи відеоконференції); забезпечення реалізації принципу адресності та орієнтованості на людину – надання послуг з догляду і підтримки ЛЖВ у спосіб, що враховує індивідуальні потреби отримувачів послуг	Зовнішні ризики відсутні.

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

Для розв'язання проблеми, визначеної у пункті 1 цього Аналізу регуляторного впливу, передбачається:

затвердження регуляторного акта, реалізація якого дозволить узгодити підходи до визначення найменувань, структури, та змісту послуг з профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ, догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ, в нормативно-правових актах МОЗ з урахуванням сучасних практик надання даних послуг у сфері протидії ВІЛ та актуальних потреб їх отримувачів та привести нормативно-правові акти у відповідність до законодавства України.

Для впровадження вимог державного регулювання Міністерству охорони здоров'я України необхідно забезпечити інформування про вимоги регуляторного акта шляхом оприлюднення регуляторного акта на своєму офіційному вебсайті.

Суб'єктам господарювання для виконання вимог регулювання необхідно організувати виконання вимог регуляторного акта:

ознайомлення з положеннями наказу – 1 год. (за результатами консультацій): час, який витрачається суб'єктом господарювання на пошук нормативно-правового акта в мережі Інтернет;

організація виконання вимог регулювання 3 год. (за результатами консультацій): час, який витрачається суб'єктом господарювання на впровадження нових процедур послуг та коригування існуючих.

Впровадження вимог регулювання суб'єктами господарювання дозволить впровадити необхідні ефективні та економічно-обгрунтовані ВІЛ-сервісні заходи для представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ та людей, які живуть з ВІЛ, що підвищить рівень мотивації залучених працівників. Ринкова оплата послуг дозволить суб'єктами господарювання розбудовувати інфраструктуру послуг та підвищувати власну спроможність у наданні послуг. Покращення якості надання послуг в свою чергу вплине на збільшення відсотку виявлення ВІЛ-позитивних осіб серед груп ризику по всій країні та підвищення результативності надання профілактичних послуг.

Завдяки роботі мотивованих працівників очікується зменшення дискримінації та стигми груп ризику, зниження рівня відриву отримувачів послуг з-під медичного нагляду ВІЛ та/або отримання профілактичних послуг.

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

Регулювання не потребує додаткових бюджетних витрат та не передбачає необхідності витрат з боку органів виконавчої влади чи органів місцевого самоврядування, тому розрахунки згідно з додатком 3 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта не проводились.

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

Розрахунок витрат суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва наведено у додатку 1 до цього аналізу.

Розрахунки витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання наведено в додатку 2 до цього Аналізу регуляторного впливу (М-Тест).

Прийняття проекту регуляторного акта не призведе до неочікуваних результатів. Можлива шкода у разі очікуваних наслідків дії акта не прогнозується.

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Строк дії цього регуляторного акта встановлюється на необмежений термін, оскільки він регулює відносини, які мають пролонгований характер.

Зміна строку дії регуляторного акта можлива у разі зміни правових актів, на вимогах яких базується регуляторний акт.

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

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Основними показниками результативності регуляторного акта є:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних з дією акта: не передбачається.

2. Кількість суб’єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія регуляторного акта: прогнозується 427 суб’єктів господарювання (відповідно до розрахунку, наведеному у розділі ІІІ цього Аналізу регуляторного впливу).

3. Розмір коштів, що витрачатимуться суб’єктами господарювання, пов’язаними з виконанням вимог акта – низький та прогнозується 208 грн. на одного суб’єкта господарювання у перший рік регулювання. Витрати в наступні роки не передбачаються.

4. Час, що витрачатиметься суб’єктами господарювання, пов’язаними з виконанням вимог акта – низький та прогнозується 4 год. на одного суб’єкта господарювання у перший рік регулювання.

5. Рівень поінформованості суб’єктів господарювання – 100%, високий, оскільки зазначений проєкт акта розміщений на офіційному веб сайті Міністерства охорони здоров’я України (www.moz.gov.ua).

Кількісними показниками результативності регуляторного акта є:

1. Кількість скарг / звернень від суб’єктів господарювання, пов’язаних із дією регуляторного акта.

2. Кількість осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, охоплених послугами із профілактики ВІЛ.

3. Кількість осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду, охоплених послугами із профілактики ВІЛ.

4. Кількість чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, охоплених послугами із профілактики ВІЛ.

Прогнозні значення кількісних показників результативності регуляторного акта

Кількісний показник результативності регуляторного акта	Цільове значення 2026 року	Цільове значення 2027 року	Цільове значення 2030 року
Кількість скарг/звернень від суб’єктів господарювання, пов’язаних із дією регуляторного акта, од.	0	0	0
Кількість осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, охоплених послугами із профілактики ВІЛ	215 727	215 727	215 727
Кількість осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду, охоплених послугами із профілактики ВІЛ	56 688	56 688	56 688

Кількість чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, охоплених послугами із профілактики ВІЛ	50 493	50 493	50 493

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

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься МОЗ спільно з державною установою «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстеження показників результативності цього акта, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

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

Метод проведення відстеження результативності – статистичний.

Базове відстеження результативності регуляторного акта буде здійснено через 9 місяців після дня набрання чинності акта, але не пізніше року з дня набрання чинності цим актом.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта буде проведено через рік після здійснення заходів з базового відстеження, але не пізніше двох років з дня набрання чинності цим актом.

Періодичне відстеження результативності здійснюватиметься раз на три роки, починаючи з дня виконання заходів з повторного відстеження.

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

Міністр охорони здоров'я України **Віктор ЛЯШКО**

____ _____ 2026 року