

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

до проєкту постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до Порядку медичного огляду осіб, які виявили бажання усиновити або взяти дитину під опіку / піклування, створити прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу, надавати послугу патронату над дитиною або здійснювати наставництво, та осіб, що проживатимуть із влаштованою дитиною на спільній житловій площі»

I. Визначення проблеми

Проєкт акта розроблено Міністерством охорони здоров'я України.

Чинний Порядок потребує деталізації в частині прийняття рішень щодо осіб, які мають психічні та поведінкові розлади, за яких висновок про можливість виконання обов'язків щодо виховання та догляду за дитиною має надаватися з урахуванням індивідуальних особливостей перебігу захворювання. Наразі відсутність чітко визначеного механізму скликання комісії лікарів-психіатрів, порядку її роботи, а також уніфікованих критеріїв оцінки стану особи (зокрема тривалості ремісії, ступеня соціальної адаптації, комплаєнсу до лікування, рівня функціонування в повсякденному житті) створює ризики застосування суб'єктивного підходу під час медичного огляду.

Це, у свою чергу, може призводити до неоднакової практики прийняття рішень у різних закладах охорони здоров'я, знижує рівень довіри до результатів медичних оглядів та створює передумови для потенційного порушення прав як кандидатів у сімейні форми виховання, так і дітей, які потребують влаштування у сімейне середовище.

Запровадження механізму колегіального прийняття рішень у складних діагностичних випадках дозволить забезпечити більш об'єктивну, всебічну та фахову оцінку психічного стану особи. Комісія лікарів-психіатрів сприятиме врахуванню різних клінічних підходів та мінімізації ризику помилкових або упереджених висновків.

Крім того, визначення чітких процедур і критеріїв сприятиме уніфікації практики проведення психіатричних оглядів, підвищенню прозорості прийняття рішень та забезпеченню дотримання принципів рівності і недискримінації. Це також відповідатиме найкращим інтересам дитини, оскільки сприятиме забезпеченню її безпечного та стабільного середовища для виховання.

Прийняття акта дозволить підвищити якість медичного оцінювання кандидатів у сімейні форми виховання, зменшити корупційні ризики, пов'язані з одноосібним прийняттям рішень, а також забезпечити баланс між захистом прав дітей та недопущенням необґрунтованих обмежень прав кандидатів.

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

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Держава	+	-
Споживачі медичних послуг	+	-
Суб'єкти господарювання	+	-
у тому числі суб'єкти малого підприємництва	+	-

Урегулювання зазначеної проблеми не може бути здійснено за допомогою ринкових механізмів, оскільки питання функціонування електронної системи охорони здоров'я регулюються виключно нормативно-правовими актами.

II. Цілі державного регулювання

Проект постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до Порядку медичного огляду осіб, які виявили бажання усиновити або взяти дитину під опіку / піклування, створити прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу, надавати послугу патронату над дитиною або здійснювати наставництво, та осіб, що проживатимуть із влаштованою дитиною на спільній житловій площі» (далі – проект акта) розроблений з метою вдосконалення процедури психіатричного обстеження кандидатів у сімейні форми виховання шляхом впровадження механізму колегіального прийняття рішень комісією лікарів-психіатрів у складних діагностичних випадках.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

Визначення альтернативних способів:

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Зберігається чинний механізм медичного огляду, де рішення про психічне здоров'я кандидата приймається лікарем-психіатром одноосібно на основі загальних норм.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Запровадження чіткої процедури скликання комісії лікарів-психіатрів (не менше трьох фахівців) для прийняття рішень у спірних або складних випадках. Одночасно оновлюються критерії огляду та перелік необхідних досліджень.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Відсутні, оскільки ситуація залишається без змін.	Відсутні.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Створення прозорого механізму колегіального прийняття рішень, що мінімізує корупційні ризики. Забезпечення високої точності психіатричного огляду завдяки роботі комісії, що гарантує безпеку дітей. Зменшення кількості судових справ та витрат на повторні обстеження або виправлення помилок.	Відсутні.

Оцінка впливу на сферу інтересів споживачів послуг

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Відсутні, оскільки ситуація залишається без змін.	Відсутні.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Запровадження комісії гарантує, що рішення прийматиметься групою фахівців, що виключає упередженість.	Відсутні.

	Можливість здати тест на ГГТ (замість дорогого або недоступного CDT) спрощує проходження огляду під час війни. Проблемні питання вирішуються на рівні закладу охорони здоров'я через комісію, а не через суд.	
--	---	--

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Відсутні, оскільки ситуація залишається без змін.	Відсутні.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Чіткий алгоритм дій лікаря та закладу знижує ризик притягнення до відповідальності за «неправильний» висновок. Колегіальне рішення комісії захищає окремого лікаря від персонального тиску або звинувачень у корупції. Можливість заміни дорогого CDT на доступний ГГТ знижує навантаження на лабораторії закладу в умовах обмежених ресурсів.	Відсутні.

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	

Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	0
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	
Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	0

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей:

За результатами опрацювання альтернативних способів досягнення цілей державного регулювання найбільш оптимальним є прийняття запропонованого проекту акта, оскільки це дозволить забезпечити реєстрацію іноземців у Реєстрі пацієнтів електронної системи охорони здоров'я та досягти цілей державного регулювання, визначених у розділі II цього Аналізу регуляторного впливу.

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

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Для держави: Відсутні. Для споживачів послуг: Відсутні. Для суб'єктів господарювання: Відсутні.	Для держави: Витрати на розгляд скарг та судові позови через суб'єктивні рішення. Ризик соціальної нестабільності через помилки при влаштуванні дітей. Для споживачів послуг: Високий ризик необґрунтованої відмови. Необхідність тривалих судових розглядів для захисту своїх прав. Для суб'єктів господарювання: Юридична незахищеність лікаря, який приймає рішення одноосібно. Репутаційні ризики для закладу.	Зазначена альтернатива не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Для держави: Зниження корупційних ризиків. Захист найкращих інтересів дитини.	Для держави: Мінімальні адміністративні витрати на доведення нормативного акта до виконавців.	Така альтернатива передбачатиме вирішення проблеми, зазначеної в Розділі I Аналізу, та дозволить досягти цілей державного

	Для споживачів Гарантія об'єктивності: колегіальне рішення комісії. Можливість використання доступних тестів (ГГТ). Справедливий доступ до опікунства. Для суб'єктів господарювання: Розподіл відповідальності між членами комісії. Чіткі алгоритми дій, що зменшує кількість конфліктів та позовів.	Для споживачів послуг: Прямі фінансові витрати відсутні. Мінімальні витрати часу на ознайомлення з новим порядком. Для суб'єктів господарювання: Незначні часові витрати на організацію роботи комісії (збір трьох лікарів).	регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу
--	--	--	--

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 відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Проблема, зазначена в Розділі I Аналізу, залишається не вирішеною	Відсутні

Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки прийняття проекту акта дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та дозволить досягти цілі державного регулювання, передбачені в Розділі II Аналізу	Відсутні
---	--	----------

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

Механізмами, які забезпечать розв'язання проблеми, визначеної у Розділі I цього Аналізу регуляторного впливу, є прийняття постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до Порядку медичного огляду осіб, які виявили бажання усиновити або взяти дитину під опіку / піклування, створити прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу, надавати послугу патронату над дитиною або здійснювати наставництво, та осіб, що проживатимуть із влаштованою дитиною на спільній житловій площі».

Проектом постанови передбачається внесення змін до Порядку медичного огляду осіб, які виявили бажання усиновити або взяти дитину під опіку / піклування, створити прийомну сім'ю, дитячий будинок сімейного типу, надавати послугу патронату над дитиною або здійснювати наставництво, та осіб, що проживатимуть із влаштованою дитиною на спільній житловій площі, зокрема:

впровадження обов'язкового скликання комісії лікарів-психіатрів (не менше трьох осіб) у разі виявлення розладів, що потребують індивідуального рішення.

передбачити, що у разі відсутності технічної можливості здійснити лабораторне визначення в крові карбогідрат-дефіцитного трансферину методом капілярного електрофорезу на період дії воєнного стану в Україні та шести місяців після припинення або скасування такого стану, дозволяється проведення лабораторного дослідження активності гамма-глютамілтрансферази сироватки крові.

Встановлення вимоги щодо фіксації результатів засідання комісії у протоколі та обов'язкового внесення відповідних записів до електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ).

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 проваджувати або виконувати ці вимоги

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування регулювання органами виконавчої влади чи органами місцевого самоврядування.

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

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

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.

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

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстеження статистичних показників результативності акта.

Базове відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься після набрання ним чинності, оскільки для цього використовуватимуться статистичні показники.

Повторне відстеження результативності здійснюватиметься через один рік з дня набрання чинності регуляторним актом, але не пізніше двох років після набрання ним чинності.

За результатами повторного відстеження здійснюватиметься порівняння показників базового та повторного відстеження.

Періодичне відстеження результативності здійснюватиметься один раз на кожні три роки починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження.

Метод проведення відстеження результативності - статистичний.

Вид даних, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності - статистичні дані електронної системи охорони здоров'я.

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься Міністерством охорони здоров'я України протягом усього строку його дії.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

«___» _____ 2026 р.