

ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ

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

Зміст положення акта законодавства	Зміст відповідного положення проєкту акта
<p>Порядок надання первинної медичної допомоги, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 року № 504, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 21 березня 2018 року за № 348/31800</p>	
<p>I. Загальні положення</p> <p>5. Організація та надання послуг з ПМД ґрунтується на принципах:</p> <p style="padding-left: 20px;">доступності, що передбачає мінімальну втрату часу для її отримання;</p> <p style="padding-left: 20px;">безпеки, що полягає у наданні послуг з ПМД у спосіб, що мінімізує ризики завдання шкоди пацієнтові, у тому числі тієї, якій можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок;</p> <p style="padding-left: 20px;">результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання послуг з ПМД на основі наукових знань та принципів доказової медицини;</p> <p style="padding-left: 20px;">своєчасності;</p> <p style="padding-left: 20px;">економічної ефективності, що досягається шляхом надання послуг з ПМД таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат;</p> <p style="padding-left: 20px;">недискримінації, що полягає у наданні послуг з ПМД, якість якої не відрізняється залежно від статі, сексуальної орієнтації, раси, кольору шкіри, національності, місця проживання, майнового стану,</p>	<p>I. Загальні положення</p> <p>5. Організація та надання послуг з ПМД ґрунтується на принципах:</p> <p style="padding-left: 20px;">доступності, що передбачає мінімальну втрату часу для її отримання;</p> <p style="padding-left: 20px;">безпеки, що полягає у наданні послуг з ПМД у спосіб, що мінімізує ризики завдання шкоди пацієнтові, у тому числі тієї, якій можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок;</p> <p style="padding-left: 20px;">результативності, що проявляється у досягненні найкращих результатів через надання послуг з ПМД на основі наукових знань та принципів доказової медицини, дотримання галузевих стандартів медичної допомоги;</p> <p style="padding-left: 20px;">своєчасності;</p> <p style="padding-left: 20px;">економічної ефективності, що досягається шляхом надання послуг з ПМД таким чином, щоб максимізувати використання ресурсів та уникнути неефективних витрат;</p> <p style="padding-left: 20px;">недискримінації, що полягає у наданні послуг з ПМД, якість якої не відрізняється залежно від статі, сексуальної орієнтації, раси, кольору шкіри,</p>

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

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

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

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

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

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

II. Завдання і функції Відділення

2. Функціями Відділення є:

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

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

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

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

12) ведення облікової та звітної документації.

II. Завдання і функції Відділення

2. Функціями Відділення є:

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

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

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

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

12) ведення облікової та звітної документації;

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

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

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

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



Віктор ЛЯШКО