

# АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

## до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»

### I. Визначення проблеми

Порядком формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, визначено, що медичний висновок категорії «Лікування в санаторно-курортному закладі» формується, зокрема:

для осіб у разі догляду за дитиною, постраждалою внаслідок аварії на ЧАЕС для проходження санаторно-курортного лікування;

для осіб, які виховують дитину з інвалідністю до 18 років, - за наявності показань про необхідність стороннього догляду під час лікування у санаторно-курортному закладі.

Разом з тим, для осіб, які доглядають за дитиною, Порядком передбачено формування медичного висновку категорії «Догляд за хворою дитиною» незалежно від того де перебуває дитина. Таким чином, норми щодо формування медичного висновку категорії «Лікування в санаторно-курортному закладі» для осіб, які доглядають за дитиною, є зайвими та призводять до неправильного розуміння і застосування Порядку лікарями.

Порядком видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 червня 2021 року № 1234, передбачено, що на підставі даних медичних висновків, що складають один випадок тимчасової непрацездатності, формуються листки непрацездатності в порядку черговості створення медичних висновків, кожен наступний із яких створюється як продовження першого та складають один страховий випадок.

Разом з тим, Порядком не визначено які статуси можуть мати попередні листки непрацездатності для їх продовження новими. Це призводить до того, що під час взаємодії Електронної системи охорони здоров'я з Електронним реєстром листків непрацездатності відбуваються чисельні помилки, пов'язані з продовженням листків непрацездатності.

Отже, є необхідність визначити норму про статуси, які можуть мати попередні листки непрацездатності для їх продовження новими. Для аналізу практики застосування зазначеної норми та своєчасного реагування на можливі ризики доцільно обмежити дію цієї норми певним часом.

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

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Держава	+	-
Громадяни	+	-

Суб'єкти господарювання у тому числі суб'єкти малого підприємництва*: заклад охорони здоров'я або фізична особа - підприємець, які отримала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров'я України	+	-
--	---	---

## II. Цілі державного регулювання

### Основними цілями державного регулювання є:

виключення норм, що стосуються формування медичних висновків категорії «Лікування в санаторно-курортному закладі» формується для осіб у разі догляду за дитиною, постраждалою внаслідок аварії на ЧАЕС для проходження санаторно-курортного лікування - за наявності показань про необхідність стороннього догляду під час лікування у санаторно-курортному закладі;

визначення норм, що стосуються формування для зазначених осіб медичного висновку категорії «Догляд за хворою дитиною»;

удосконалення структури Порядку щодо положень, які стосуються врахування у медичних висновках часу на дорогу до лікувального закладу;

визначення статусу листка непрацездатності, який вважається виданим через сім днів після дати закриття листка непрацездатності;

встановлення на період до 01 лютого 2022 року можливості формувати листки непрацездатності, як продовження випадку непрацездатності, в порядку черговості, незалежно від статусу раніше сформованих листків непрацездатності (крім статусу «сформовано помилково»).

## 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	Видача лікарняних у паперовому вигляді є забезпечує Блокування видачі листків непрацездатності, як продовження випадку непрацездатності у визначених статусах.
Альтернатива 2. Розробити проєкт наказу Міністерства «Про затвердження Змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»	Така альтернатива передбачає внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України. Проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України» (далі – проєкт акта) розроблено з метою удосконалення законодавства щодо формування та використання електронних листків непрацездатності та медичних висновків про тимчасову непрацездатність.

	<p>Альтернатива, передбачена проєктом наказу, забезпечуватиме досягнення цілей щодо:</p> <p>удосконалення функціоналу внесення даних, а саме визначення статусу листка непрацездатності, який вважається виданим через сім днів після дати закриття листка непрацездатності;</p> <p>встановлення на період до 01 лютого 2022 року можливості формувати листки непрацездатності, як продовження випадку непрацездатності, в порядку черговості, незалежно від статусу раніше сформованих листків непрацездатності (крім статусу «сформовано помилково»);</p> <p>визначення норм, що стосуються формування для зазначених осіб медичного висновку категорії «Догляд за хворою дитиною»;</p> <p>удосконалення структури Порядку щодо положень, які стосуються врахування у медичних висновках часу на дорогу до лікувального закладу.</p>
--	--

## 2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

### Оцінка впливу на сферу інтересів держави

<b>Вид альтернативи</b>	<b>Вигоди</b>	<b>Витрати</b>
Альтернатива 1.	Вигоди відсутні. Залишення існуючої ситуації без змін.	Ріст соціальної напруги у зв'язку з нетривалим періодом адаптації до створення медичних висновків про тимчасову непрацездатність.
Альтернатива 2.	Розроблення нового нормативно-правового акта вдосконалює функціонал внесення даних, а саме медичних висновків про тимчасову непрацездатність; визначення правил формування електронного листка непрацездатності за наявності одночасно кількох медичних висновків різної категорії на особу; визначення норм, що стосуються формування для зазначених осіб медичного висновку категорії «Догляд за хворою	Не потребує додаткових витрат з державного/місцевого бюджетів та сприяє забезпеченню повноцінного отримання застрахованими особами електронного листка непрацездатності.

	дитиною»; удосконалення структури Порядку щодо положень, які стосуються врахування у медичних висновках часу на дорогу до лікувального закладу.	
--	--	--

#### Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1. (існуюча ситуація)	Відсутні. Видача листків непрацездатності у паперовому вигляді.	Невдоволення зі сторони громадян, які є тимчасово непрацездатними у зв'язку з можливими затримками в отриманні виплати по тимчасовій непрацездатності.
Альтернатива 2.	визначення норм, що стосуються формування для зазначених осіб медичного висновку категорії «Догляд за хворою дитиною»; виключення норм, що стосуються формування медичних висновків категорії «Лікування в санаторно- курортному закладі».	Відсутні. Для громадян – це можливість розраховувати на оплату листа непрацездатності через 7 днів після його закриття, не залежно від статусу медичного висновка про тимчасову непрацездатність.

#### Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	–	–	2470	613	3083
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	–	–	80 %	20 %	100%

Джерело отримання інформації про кількість ліцензіатів з медичної практики - дані Державної служби статистики України, бази даних Міністерства охорони здоров'я України та Національної служби здоров'я України.

<b>Вид альтернативи</b>	<b>Вигоди</b>	<b>Витрати</b>
Альтернатива 1	Відсутні. Залишення існуючої ситуації без змін.	Не визначений механізм формування електронного листка непрацездатності за наявності одночасно кількох медичних висновків різної категорії на особу.
Альтернатива 2	визначення статусу листка непрацездатності, який вважається виданим через сім днів після дати закриття листка непрацездатності; визначення норм, що стосуються формування для зазначених осіб медичного висновку категорії «Догляд за хворою дитиною».	Витрати пов'язані з інформування працівників закладів щодо внесених змін до нормативно-правових актів (288,88 грн.)

<b>Сумарні витрати за альтернативами</b>	<b>Сума витрат, гривень</b>
Альтернатива 1	
Витрати держави	–
Витрати с/г малого підприємництва	–
Альтернатива 2	
Витрати держави	–
Витрати с/г малого підприємництва	288,88 грн.

#### **IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей**

<b>Рейтинг результативності</b>	<b>Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)</b>	<b>Коментарі щодо присвоєння відповідного бала</b>
Альтернатива 1	1	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання, адже залишаються проблеми, зазначені в Розділі I Аналізу.

Альтернатива 2	3	<p>Така альтернатива забезпечуватиме досягнення цілей щодо: запровадження цільової моделі «е-лікарняних»;</p> <p>визначення статусу листка непрацездатності, який вважається виданим через сім днів після дати закриття листка непрацездатності;</p> <p>встановлення на період до 01 лютого 2022 року можливості формувати листки непрацездатності, як продовження випадку непрацездатності, в порядку черговості, незалежно від статусу раніше сформованих листків непрацездатності (крім статусу «сформовано помилково»);</p> <p>визначення норм, що стосуються формування для зазначених осіб медичного висновку категорії «Догляд за хворою дитиною».</p>
----------------	---	---

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи в рейтингу
Альтернатива 2	<p><b>Для держави:</b></p> <p>Розроблення нового нормативно-правового акта вдосконалює функціонал внесення даних, а саме медичних висновків про тимчасову непрацездатність;</p> <p>визначення правил формування електронного листка непрацездатності за наявності одночасно кількох медичних висновків різної категорії на особу;</p> <p>визначення</p>	<p><b>Для держави:</b></p> <p>Не потребує додаткових витрат з державного/місцевого бюджетів та сприяє забезпеченню повноцінного отримання застрахованими особами електронного листка непрацездатності.</p> <p><b>Для громадян:</b></p> <p>Відсутні. Для громадян – це можливість</p>	<p>визначення правил формування електронного листка непрацездатності за наявності одночасно кількох медичних висновків різної категорії на особу;</p> <p>удосконалення функціоналу внесення даних, а саме медичних висновків про тимчасову непрацездатність після завершення перехідної моделі формування медичних висновків;</p> <p>чітке визначення</p>

	<p>норм, що стосуються формування для зазначених осіб медичного висновку категорії «Догляд за хворою дитиною»; удосконалення структури Порядку щодо положень, які стосуються врахування у медичних висновках часу на дорогу до лікувального закладу.</p> <p><b>Для громадян:</b> визначення норм, що стосуються формування для зазначених осіб медичного висновку категорії «Догляд за хворою дитиною»; виключення норм, що стосуються формування медичних висновків категорії «Лікування в санаторно-курортному закладі».</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання:</b> визначення статусу листка непрацездатності, який вважається виданим через сім днів після дати закриття листка непрацездатності; визначення норм, що стосуються формування для</p>	<p>розраховувати на оплату листа непрацездатності через 7 днів після його закриття, не залежно від статусу медичного висновка про тимчасову непрацездатність.</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання :</b> Витрати пов'язані з інформування працівників закладів щодо внесених змін до нормативно-правових актів (288,88 грн.)</p>	<p>випадків формування медичного висновка з категорією «Догляд за хворою дитиною».</p>
--	--	--	--

	<p>зазначених осіб медичного висновку категорії «Догляд за хворою дитиною».</p>		
Альтернатива 1	<p><b>Для держави:</b> відсутні</p> <p><b>Для громадян:</b> відсутні</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання:</b> відсутні</p>	<p><b>Для держави:</b> ріст соціальної напруги у зв'язку з нетривалим періодом адаптації до створення медичних висновків.</p> <p><b>Для громадян:</b> невдоволення зі сторони громадян, які є тимчасово непрацездатними у зв'язку з відсутністю можливості отримання виплати по тимчасовій непрацездатності.</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання</b> Не визначений механізм формування електронного листка непрацездатності за наявності одночасно кількох медичних висновків різної категорії на особу.</p>	<p>Зазначена альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей.</p>



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. Залишаються проблеми, зазначені в Розділі 1 Аналізу	Відсутні
Альтернатива 2	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки забезпечуватиме досягнення цілей, визначених у Розділі 1 Аналізу	Відсутні

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

Механізмами, які забезпечать розв'язання проблеми, є внесення змін:

1) до Порядку формування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого до наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 червня 2021 року № 1066, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 02 червня 2021 року за № 728/36350, в частині:

виключення норм, що стосуються формування медичних висновків категорії «Лікування в санаторно-курортному закладі» формується для осіб у разі догляду за дитиною, постраждалою внаслідок аварії на ЧАЕС для проходження санаторно-курортного лікування, та осіб, які виховують дитину з інвалідністю до 18 років, - за наявності показань про необхідність стороннього догляду під час лікування у санаторно-курортному закладі;

визначення норм, що стосуються формування для зазначених осіб медичного висновку категорії «Догляд за хворою дитиною»;

удосконалення структури Порядку щодо положень, які стосуються врахування у медичних висновках часу на дорогу до лікувального закладу;

2) до Порядку видачі (формування) листків непрацездатності в Електронному реєстрі листків непрацездатності, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 червня 2021 року № 1234, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 07 липня 2021 року за № 890/36512, в частині:

визначення статусу листка непрацездатності, який вважається виданим через сім днів після дати закриття листка непрацездатності;

встановлення на період до 01 лютого 2022 року можливості формувати листки непрацездатності, як продовження випадку непрацездатності, в порядку черговості, незалежно від статусу раніше сформованих листків непрацездатності (крім статусу «сформовано помилково»).

## **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 адміністративне регулювання органами виконавчої влади чи органами місцевого самоврядування.

Витрати пов'язані з інформування працівників закладів щодо внесених змін до нормативно-правових актів (288,88 грн.)

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

Проведено розрахунок витрат суб'єктів малого (мікро) підприємництва в межах цього аналізу.

## **VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта**

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

Зміна строку дії регуляторного акта можлива в разі зміни міжнародно-правових актів чи законодавчих актів України вищої юридичної сили, на виконання яких розроблений цей проект регуляторного акта.

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

## **VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта**

Числові значення кількісних показників будуть здійснюватися за базовим відстеженням.

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних із дією акта – не передбачаються.

2. Кількість суб'єктів господарювання – 3083.

3. Розмір коштів, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку з виконанням вимог акта – орієнтовно 288,88 грн.

4. Кількість часу, який витратиться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – 8 годин.

5. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий.

Проект акта та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

Кількість сформованих медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я.

6. Кількість виданих листків непрацездатності по категорії «Догляд за хворою дитиною».

7. Відсоток необґрунтовано виданих листків непрацездатності.

#### **ІХ. 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, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

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

Повторне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься через рік з дня набрання чинності цим регуляторним актом, але не пізніше двох років після набрання ним чинності. За результатами вказаного відстеження відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

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

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

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

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

Строк виконання заходів 30 робочих днів.

**Міністр охорони здоров'я України**

**Віктор ЛЯШКО**

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 року