АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Положення про групи рівних»

І. Визначення проблеми

До 2023 року в Україні самоорганізоване здобуття працівниками сфери охорони здоров'я професійних компетентностей під час заходів груп рівних не вважалося частиною системи безперервного професійного розвитку, а за участь у таких заходах не нараховувалися бали безперервного професійного розвитку.

Результати проведеного в Україні в 2023 році дослідження (*Chernysh, T., Opitz, L., Riabtseva, N., Raab, M., & Pavlova, M. (2023). Experience with the implementation of continuous medical education among mother-and-child health care providers in Ukraine: A case study based on two international collaboration initiatives*) свідчать про те, що працівники сфери охорони здоров'я виявляють більшу зацікавленість у практичних заходах безперервного професійного розвитку, під час яких можна безпосередньо опанувати чи відпрацювати клінічні, комунікаційні навички, а найбільшу популярність мають заходи, які створюють для своїх колег лікарі-практики.

Такий вид діяльності в межах безперервного професійного розвитку є одним із найпоширеніших у країнах Західної і Північної Європи, де функціонує численна кількість груп рівних (наприклад, у Нідерландах – майже 800, у Бельгії – понад 600, які відвідують близько 75 % лікарів і лікарок первинної ланки), а також Австралії, Нової Зеландії, США та Канади.

У 2023 році Кабінетом Міністрів України внесено зміни до Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 року № 725 (далі – Положення), та створено умови для працівників сфери охорони здоров'я України організовувати і брати участь у заходах груп рівних, отримувати за це бали безперервного професійного розвитку.

З 01 січня 2024 року безперервний професійний розвиток здійснюють не лише лікарі, а й фармацевти, фахівці з фармацевтичною освітою (асистенти фармацевтів) (далі – фармацевти), медичні сестри, фахівці та професіонали у сфері охорони здоров'я, а також професіонали з вищою немедичною освітою, керівники, що включені до розділів «Керівники», «Професіонали» та «Фахівці» Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я», затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2002 року № 117. У зв'язку з цим зростає потреба в заходах безперервного професійного розвитку, у тому числі інформальній освіті, яка передбачає, зокрема, участь у заходах груп рівних.

Неврегульованими залишаються організаційні засади проведення заходів груп рівних, зокрема, порядок створення груп рівних та формування їх складу, вимоги до особи, яка організовує їх проведення (фасилітатора), механізм їх планування і проведення, видачі документів про участь у них, джерела матеріально-технічного та фінансового забезпечення.

Відповідно до пункту 11 Положення положення про групи рівних затверджується МОЗ.

Враховуючи зазначене, розроблено проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Положення про групи рівних» (далі – проєкт акта).

Показники існування та масштабу проблеми

Назва показника	**Одиниця виміру**	**Значення**	**Джерело даних**
Кількість працівників сфери охорони здоров'я, які можуть бути учасниками групи рівних (лікарі – 133 237, фармацевти – близько 30 000, зубні лікарі – 184, ерготерапевти – 90, фізичні терапевти – 112, середній медичний персонал – 229 368, спеціалісти з вищою немедичною освітою – 2 468)	осіб	395 459	Форма звітності № 17 «Звіт про медичні кадри за 2023 рік» Оперативні дані МОЗ
Кількість суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я (далі – СГОЗ), на базі яких можуть функціонувати групи рівних	одиниць	26 885	Аналітична панель (дашборд) НСЗУ «Укладені договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій», Ліцензійний реєстр ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики МОЗ, Ліцензійний реєстр ліцензіатів з провадження господарської діяльності з роздрібної торгівлі лікарськими засобами Держлікслужби, Ліцензійний реєстр з діяльності

			банків пуповинної крові, інших тканин/клітин МОЗ та довідник МОЗ, Національної академії медичних наук України та ДУ «Інститут гематології та трансфузіології НАМН України «Діяльність закладів служби крові України у 2020 році»

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

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

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

ринкових механізмів, оскільки такі питання регулюються виключно нормативно-правовими актами та стосуються формування державної політики у сфері охорони здоров'я;

діючих регуляторних актів, оскільки законодавством України порушені питання не врегульовані.

ІІ. Цілі державного регулювання

Обов'язком держави в особі МОЗ є забезпечення формування та реалізації державної політики у сферах розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, вищої медичної, фармацевтичної освіти та науки відповідно до Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90).

Можливість швидше обмінюватися досвідом, здобувати нові знання і навички відповідно до потреб працівника сфери охорони здоров'я може бути забезпечена під час заходів груп рівних – рівних за посадою працівників сфери охорони здоров'я. На відміну від формальної та неформальної освіти, такі заходи є більш гнучким і інноваційним видом діяльності, адже під час них працівники сфери охорони здоров'я безперервно, систематично та критично розглядають питання щодо провадження власної професійної діяльності та професійної діяльності інших працівників сфери охорони здоров'я для безперервного поліпшення якості медичної допомоги, а також мають можливість самостійно визначати індивідуальні цілі свого професійного розвитку.

Основними цілями державного регулювання відповідно до проєкту акта є забезпечення інформальної освіти працівників сфери охорони здоров'я шляхом участі у заходах з безперервного, систематичного, критичного розгляду питань щодо здійснення професійної діяльності для поліпшення якості медичного обслуговування.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	**Опис альтернативи**
Альтернатива 1 Залишення ситуації без змін	Неврегульованими залишаються організаційні засади проведення заходів груп рівних, зокрема, порядок створення груп рівних та формування їх складу, вимоги до фасилітатора, механізм планування і проведення заходів груп рівних, видачі документів про участь у них, джерела матеріально-технічного та фінансового забезпечення. Переваги такої альтернативи відсутні. Залишення ситуації без змін не сприяє розвитку груп рівних для здобуття працівниками сфери охорони здоров'я інформальної освіти.
Альтернатива 2 Прийняття проєкту акта	Врегулювати організаційні засади проведення заходів груп рівних.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	**Вигоди**	**Витрати**
Альтернатива 1	Вигоди відсутні у зв'язку з відсутністю стимулів працівників сфери охорони здоров'я до самоорганізації у професійному розвитку, що не дає сформуватися вітчизняній спільноті прогресивних працівників сфери охорони здоров'я, які	Прямі витрати відсутні. При цьому існує ризик іміджевих втрат держави як такої, що не наслідує успішні міжнародні практики інформальної освіти працівників сфери охорони здоров'я та не створює необхідних передумов для їхнього розвитку. Це, серед іншого, впливає на визнання якісною чи неякісною є

	володіють не лише клінічними, а й комунікативними та лідерськими компетентностями та ефективно взаємодіють між собою, мають бажання та ресурс для впровадження інноваційних підходів до медичного обслуговування населення.	професійна підготовка працівників сфери охорони здоров'я в Україні, особливо в умовах процесу євроінтеграції.
Альтернатива 2	Відчуваючи підтримку інших колег, працівники сфери охорони здоров'я пропонують ідеї для поліпшення якості медичного обслуговування населення, удосконалення співпраці між різними рівнями медичної допомоги й СГОЗ. Участь у заходах груп рівних не лише поліпшує клінічні, комунікативні, лідерські компетентності працівників сфери охорони здоров'я, а й посилює горизонтальні взаємодії для обміну досвідом, вирішення інших важливих питань медичного обслуговування населення. Така взаємодія стає підґрунтям для формування спільноти працівників сфери охорони здоров'я, які	Витрати, пов'язані з розробленням проекту акта, його оприлюдненням для громадського обговорення, а також витрати на оприлюднення акта після його підписання у розмірі 88,5 грн. Такі витрати не вимагають додаткових видатків з державного бюджету, оскільки такі заходи здійснюються за рахунок видатків, передбачених на утримання апарату МОЗ та фінансування офіційного вебсайту МОЗ. У зв'язку з цим окремі видатки та прямі витрати на зазначені цілі відсутні.

	готові активно її розвивати.	

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	**Вигоди**	**Витрати**
Альтернатива 1	Вигод у вигляді зростання якості медичного обслуговування та уважності працівників сфери охорони здоров'я до пацієнта, уникнення допущених раніше професійних помилок не вдається досягти через відсутність стимулів працівників сфери охорони здоров'я до самоорганізованого інформального навчання протягом всього життя.	*Для працівників сфери охорони здоров'я:* - втрати особистого часу у зв'язку з участю в заходах групи рівних в позаробочий час.
Альтернатива 2	*Для працівників сфери охорони здоров'я:* - можливість разом із колегами у відкритій і неформальній атмосфері вивчати найактуальніші теми, які відповідають потребам практики й вимогам часу, розглядаючи конкретні клінічні випадки, а також поступово розвивати спільний рівень компетентностей працівників СГОЗ, у якому вони працюють; - спрощення доступу до навчання через зручний час і місце	Прямі витрати відсутні. Водночас, громадяни з числа працівників сфери охорони здоров'я, які братимуть участь у групах рівних (передусім – їх фасилітатори), імовірно, витрачатимуть частину особистого часу на підготовку до зустрічей груп рівних шляхом саморефлексії, ознайомлення з професійною літературою тощо. Прогнозується, що такі витрати часу не будуть значними, водночас потребуватимуть значного рівня самодисципліни.

	проведення заходів групи рівних; - регулярність проведення заходів групи рівних дозволяє розвиватися й навчатися протягом усього життя. *Для пацієнтів:* - більш уважне ставлення працівників сфери охорони здоров'я до своєї професійної практики та пацієнта завдяки фасилітації та участі в заходах групи рівних; - зростання якості медичного обслуговування населення.	

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Оцінка впливу буде здійснюватись відносно СГОЗ як роботодавців у сфері охорони здоров'я (кількість за даними з Аналітичної панелі (дашборду) НСЗУ «Укладені договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій», Ліцензійного реєстру ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики Міністерства охорони здоров'я України, Ліцензійного реєстру ліцензіатів з провадження господарської діяльності з роздрібної торгівлі лікарськими засобами Держлікслужби України, Ліцензійного реєстру з діяльності банків пуповинної крові, інших тканин/клітин Міністерства охорони здоров'я України та довідника Міністерства охорони здоров'я України, Національної академії медичних наук України та ДУ «Інститут гематології та трансфузіології НАМН України «Діяльність закладів служби крові України у 2020 році») (за альтернативами 1 та 2):

закладів охорони здоров'я (ліцензіатів у сфері медичної практики – 2 703, аптек – 1 434);

фізичних осіб-підприємців, які провадять згідно з ліцензією господарську діяльність у сфері охорони здоров'я: медичну практику – 16539 осіб; виробництво лікарських засобів, оптову та роздрібну торгівлю лікарськими засобами, імпорт лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів) – 6209 осіб; всього – 22 748 осіб.

Показник	**Великі**	**Середні**	**Малі**	**Мікро**	**Разом**
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	14	361	3762	22 748	26 885
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	0,05%	1,34%	14%	84,61%	100,00%

Витрати суб'єктів господарювання будуть складатись із прямих і непрямих витрат, які не є обов'язковими для них, оскільки створення груп рівних СГОЗ є добровільним та у разі якщо СГОЗ є у цьому зацікавлений.

Прямі витрати суб'єктів господарювання будуть пов'язані з ознайомленням з вимогами регулювання та організацією їх виконання (підготовка наказу про створення групи рівних, оприлюднення інформації про функціонування групи рівних, оформлення сертифікатів учасника/учасниці заходів групи рівних, сертифіката фасилітатора).

Непрямі витрати всіх суб'єктів господарювання будуть складатися з оплати праці працівників сфери охорони здоров'я за час їхньої участі в заходах групи рівних.

Зважаючи на те, що протягом перших трьох років дії регуляторного акта очікується поступове збільшення кількості груп рівних, а відтак – і кількості працівників сфери охорони здоров'я, які братимуть участь у їх заходах, обсяг непрямих витрат суб'єктів господарювання змінюватиметься кожного року. У країнах Європи заходи груп рівних відвідують близько 75% працівників сфери охорони здоров'я, водночас в Україні цей показник досягатиметься поступово, враховуючи інертність системи та добровільність створення груп рівних (очікувані темпи розвитку груп рівних наведені у розділі VIII цього аналізу).

Крім того, кожен суб'єкт господарювання має різну кількість працевлаштованих у нього працівників сфери охорони здоров'я, а групи рівних матимуть різну наповненість, яку неможливо спрогнозувати. Зазначене унеможливлює адекватний розрахунок непрямих витрат на одного суб'єкта господарювання.

Водночас, з урахуванням прогнозованої загальної кількості працівників сфери охорони здоров'я, які братимуть участь у заходах груп рівних, може бути визначено орієнтовний обсяг непрямих витрат усіх суб'єктів господарювання **протягом першого року дії** регуляторного акта:

працівник сфери охорони здоров'я згідно з проєктом акта витрачатиме на участь у заходах групи рівних 2 години свого часу 6 разів на рік. З урахуванням того, що роботодавці мають сприяти участі працівників сфери охорони здоров'я у заходах групи рівних, припускаємо, що всі роботодавці дозволятимуть своїм працівникам брати участь у заходах груп рівних у робочий час;

вартість години праці лікаря, фармацевта, професіонала у галузі охорони здоров'я, професіонала з вищою немедичною освітою у сфері охорони здоров'я становить 114,5 гривень, фахівця з освітою медичного спрямування – 77,3 гривень (з урахуванням постанови Кабінету Міністрів України від 13 січня 2023 року № 28 «Деякі питання оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я»);

сумарні непрямі витрати всіх суб'єктів господарювання протягом першого року дії регуляторного акта становитимуть 6 458 100 гривень ((12 годин*114,5 гривень *(2000 лікарів + 300 професіоналів з вищою немедичною освітою + 50 професіоналів з реабілітації + 1000 фармацевтів))+ (12 годин*77,3 гривень *2000 фахівців) = 4 602 900 гривень + 1 855 200 гривень.

Вид альтернативи	**Вигоди**	**Витрати**
Альтернатива 1	У робочий час працівники займаються виключно виконанням своїх безпосередніх трудових обов'язків, пов'язаних із медичним обслуговуванням населення.	Прямі витрати відсутні. Водночас, через більш часту участь працівників у заходах безперервного професійного розвитку, що передбачають відрив від виробництва, витрачаються ресурси на організацію виконання їх обов'язків іншими працівниками.
Альтернатива 2	Працівники рідше беруть участь у заходах безперервного професійного розвитку, що передбачають відрив від виробництва. Компетентність працівників та задоволеність пацієнтів якістю медичного обслуговування зростають. Наявність можливості утворювати на своїй базі групи рівних, що підвищує престижність роботи в СГОЗ та сприяє позитивному іміджу СГОЗ як такого, що турбується про кваліфікацію своїх працівників.	Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та на організацію виконання вимог регулювання. Загальна сума витрат - 29 686 740 гривень.

Оцінка сумарних витрат за альтернативами

Сумарні витрати за альтернативами	**Сума витрат, гривень**
Альтернатива 1. Сумарні витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва	0
Альтернатива 2. Сумарні витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва	324 000,00 гривень.

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	**Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)**	**Коментарі щодо присвоєння відповідного бала**
Альтернатива 1	1	Проблема неврегульованості організаційних засад проведення заходів груп рівних продовжує існувати. Аналіз впливу альтернативи на сферу інтересів держави, громадян та суб'єктів господарювання свідчить про прямі та непрямі втрати, пов'язані з відсутністю передумов для самоорганізованого розвитку кадрових русурсів вітчизняної сфери охорони здоров'я; необґрунтованим і нераціональним використанням позаробочого часу працівників сфери охорони здоров'я; потребою у витрачанні більших, порівняно з Альтернативою 2, ресурсів суб'єктів господарювання для

		створення умов для професійного розвитку працівників
Альтернатива 2	4	Досягаються цілі державного регулювання. Аналіз впливу альтернативи на сферу інтересів держави, громадян та суб'єктів господарювання свідчить про вигоди, зумовлені формуванням прогресивної спільноти працівників сфери охорони здоров'я, забезпеченням їх інформальної освіти шляхом участі у заходах з безперервного, систематичного, критичного розгляду питання щодо провадження професійної діяльності, поліпшенням якості медичного обслуговування.

Рейтинг результативності	**Вигоди (підсумок)**	**Витрати (підсумок)**	**Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу**
Альтернатива 2	**Держава:** Відчуваючи підтримку інших колег, працівники сфери охорони здоров'я пропонують ідеї для поліпшення якості медичного обслуговування населення, співпраці між різними рівнями медичної допомоги й СГОЗ. Участь у заходах груп рівних	**Держава:** Витрати, пов'язані з розробленням проекту акта, його оприлюдненням для громадського обговорення, а також витрати на оприлюднення акта після його підписання у розмірі 88,5 грн. Такі витрати не вимагають	Створюються умови для поліпшення клінічних, комунікаційних та лідерських компетентностей працівників сфери охорони здоров'я, формуються довірливі професійні відносини у

	не лише поліпшує клінічні, комунікаційні, лідерські компетентності працівників сфери охорони здоров'я, а й посилює горизонтальні взаємодії для обміну досвідом, вирішення інших важливих питань медичного обслуговування населення. Така взаємодія стає підґрунтям для формування спільноти працівників сфери охорони здоров'я, які готові активно розвивати галузь. **Громадяни:** *для працівників сфери охорони здоров'я:* - можливість разом із колегами у відкритій і неформальній атмосфері вивчати найактуальніші теми, які відповідають потребам практики й вимогам часу, розглядаючи конкретні клінічні випадки, а	додаткових видатків з державного бюджету, оскільки такі заходи здійснюються за рахунок видатків, передбачених на утримання апарату МОЗ та фінансування офіційного вебсайту МОЗ. У зв'язку з цим окремі видатки та прямі витрати на зазначені цілі відсутні. **Громадяни:** Прямі витрати відсутні. Водночас, громадяни з числа працівників сфери охорони здоров'я, які братимуть участь у групах рівних (передусім – їх фасилітатори), імовірно, витрачатимуть частину особистого часу на підготовку до зустрічей груп рівних шляхом саморефлексії, ознайомлення з професійною літературою тощо. Прогнозується, що такі витрати часу не будуть значними, водночас потребуватимуть значного рівня самодисципліни.	спільноті працівників сфери охорони здоров'я, у яких заохочуються самокеровані ініціативи для професійного розвитку, обмін зворотнім зв'язком, думками та досвідом, культура навчання та взаємопід-тримки.

	також поступово розвивати спільний рівень компетентно-стей працівників СГОЗ, у якому вони працюють; - спрощення доступу до навчання через зручний час і місце проведення заходів групи рівних; - регулярність проведення заходів групи рівних дозволяє розвиватися й навчатися протягом усього життя. *Для пацієнтів:* - більш уважне ставлення працівників сфери охорони здоров'я до своєї професійної практики завдяки фасилітації та участі в заходах групи рівних - зростання якості медичного	**Суб'єкти господарювання:** Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та на організацію виконання вимог регулювання. **Сумарні витрати, гривень:** 29 686 828,5 гривень.	

	обслуговування населення. **Суб'єкти господарювання:** Працівники рідше беруть участь у заходах безперервного професійного розвитку, що передбачають відрив від виробництва. Компетентність працівників та задоволеність пацієнтів якістю медичного обслуговування зростають. Наявність можливості утворювати на своїй базі групи рівних, що підвищує престижність роботи в СГОЗ та спряє позитивному іміджу СГОЗ як такого, що турбується про кваліфікацію своїх працівників.		
Альтернатива 1	**Держава:** Вигоди відсутні у зв'язку з відсутністю стимулів працівників сфери охорони здоров'я до самоорганізації у професійному розвитку, що не дає сформуватися вітчизняній спільноті	**Держава:** Прямі витрати відсутні. При цьому існує ризик іміджевих втрат держави як такої, що не наслідує успішні міжнародні практики інформальної освіти працівників сфери охорони здоров'я та	Групи рівних як вид інформальної освіти не розвиваються.

	прогресивних працівників сфери охорони здоров’я, які володіють не лише клінічними, а й комунікативними та лідерськими компетентностями та ефективно взаємодіють між собою, мають бажання та ресурс для впровадження інноваційних підходів до медичного обслуговування населення. **Громадяни:** Вигод у вигляді зростання якості медичного обслуговування та уважності працівників сфери охорони здоров’я до пацієнта, уникнення допущених раніше професійних помилок не вдається досягти через відсутність стимулів працівників сфери охорони здоров’я до самоорганізованого інформального навчання протягом всього життя. **Суб’єкти господарювання:** У робочий час працівники займаються виключно	не створює необхідних передумов для їхнього розвитку. Це, серед іншого, впливає на визнання якісною чи неякісною є професійна підготовка працівників сфери охорони здоров’я в Україні, особливо в умовах процесу євроінтеграції. **Громадяни:** *Для працівників сфери охорони здоров’я:* - витрати на організацію заходів груп рівних за умов, коли СГОЗ не зацікавлений в їх проведенні та не надає забезпечує необхідні організаційні та матеріально-технічні умови для роботи групи рівних (оренда приміщення, друк сертифікатів тощо); - втрати особистого часу у зв’язку з участю в заходах групи	

	виконанням своїх безпосередніх трудових обов'язків, пов'язаних із медичним обслуговуванням населення.	рівних в позаробочий час. **Суб'єкти господарювання:** Прямі витрати відсутні. Водночас, через більш часту участь працівників у заходах безперервного професійного розвитку, що передбачають відрив від виробництва, витрачаються ресурси на організацію виконання їх обов'язків іншими працівниками. **Сумарні витрати, гривень:** 0	

Рейтинг	**Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи**	**Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта**
Альтернатива 2	Досягаються цілі державного регулювання.	Ризики зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта. відсутні.
Альтернатива 1	Переваги відсутні.	У разі залишення ситуації без змін відсутній регуляторний акт для оцінки ризику зовнішніх чинників.

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

Запропоновані механізми регуляторного акта, за допомогою яких можна розв’язати проблему:

встановлення порядку створення групи рівних та вимог до її складу;

визначення механізму забезпечення доступності та публічності інформації про функціонування груп рівних шляхом оприлюднення інформації про них на вебсайті СГОЗ (за наявності) та вебсайті Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурного підрозділу з питань охорони здоров’я обласної, міської міст Києва та Севастополя державної адміністрації за місцем розташування СГОЗ;

встановлення вимоги щодо обов’язкового залучення до організації заходів групи рівних фасилітатора та щодо проходження ним навчального курсу, організованого згідно з вимогами Положення про систему безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров’я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14 липня 2021 року № 725;

визначення механізму планування заходів групи рівних з урахуванням побажань учасників;

встановлення обов’язку СГОЗ сприяти участі працівників сфери охорони здоров’я у заходах групи рівних, у тому числі у робочий час, забезпечувати необхідні організаційні та матеріально-технічні умови для її роботи;

встановлення форм сертифіката учасника/учасниці заходів групи рівних та сертифіката фасилітатора;

встановлення форм планування та обліку участі у заходах групи рівних – Плану проведення заходів та Відомостей про проведення заходу групи рівних.

Заходи, які мають здійснити органи влади для впровадження цього регуляторного акта:

забезпечити інформування працівників у сфері охорони здоров’я, провести комунікацію для інформування суб’єктів господарювання, забезпечити оприлюднення інформації про групи рівних, які створюються СГОЗ, розташованими на відповідній території.

Заходи, які необхідно здійснити суб’єктам господарювання:

ознайомитися з вимогами регулювання (пошук та опрацювання регуляторного акту в мережі Інтернет);

організувати виконання вимог регулювання, а саме забезпечити підготовку наказу про створення групи рівних, оприлюднити інформацію про функціонування групи рівних, оформлювати сертифікати учасника/учасниці заходів групи рівних, сертифікати фасилітатора.

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).

В межах даного аналізу проведено розрахунок витрат на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва згідно з Додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (додається).

В межах даного аналізу проведено розрахунок бюджетних витрат на адміністрування регулювання для суб'єктів великого і середнього підприємництва згідно з Додатком 3 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (додається).

В межах даного аналізу проведено розрахунок витрат суб'єктів малого (мікро) підприємництва згідно з Додатком 4 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (додається).

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Запропонований термін дії акта: безстроково.

Обґрунтування запропонованого терміну дії 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, які впливають на предмет регулювання цього проєкту регуляторного акта.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Досягнення цілі державного регулювання, задля якого пропонується акт, може бути охарактеризовано наступними кількісними показниками, значення яких має змінитися за вимірюваний період:

№	Назва показника	Одиниця виміру	Зараз	6 місяців	1 рік	3 роки
1.	Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних з дією акта	грн	0	0	0	0

2.	Кількість суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб, на яких поширюватиметься дія акта	суб’єктів господарювання	26 885	26 885	26 885	26 885
3.	Розмір коштів і час, що витрачатимуться суб'єктами господарювання та/або фізичними особами, пов'язаними з виконанням вимог акта	годин / 1 суб’єкта господарювання	0	9	18	50
		грн / 1 суб’єкта господарювання	0	432	864	2 400
4.	Рівень поінформованості суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб з основних положень акта	-	низький	середній	середній	високий
5.	Кількість лікарів, які беруть участь у заходах груп рівних	осіб	1000	1500	2000	4000
6.	Кількість професіоналів з вищою немедичною освітою другого (магістерського) рівня, з вищою освітою другого (магістерського) рівня за спеціальністю 224 «Технології медичної діагностики та лікування» галузі знань 22 «Охорона здоров’я», які працюють за	осіб	0	50	300	900

	професіями медико-лабораторної справи, з вищою освітою другого (магістерського) рівня за спеціальністю 229 «Громадське здоров'я» галузі знань 22 «Охорона здоров'я», які працюють за професіями медико-профілактичної справи, які беруть участь у заходах груп рівних					
7.	Кількість професіоналів з реабілітації, які беруть участь у заходах груп рівних	осіб	0	25	50	100
8.	Кількість фармацевтів, які беруть участь у заходах груп рівних	осіб	0	500	1000	2000
9.	Кількість фахівців з освітою медичного спрямування, які беруть участь у заходах груп рівних	осіб	1000	1500	2000	4000
10.	Кількість груп рівних	одиниць	80	143	214	440

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

Строки проведення базового 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.

Строки проведення повторного відстеження результативності дії регуляторного акта: 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 даного 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.

Метод проведення відстеження результативності: статистичний.

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

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

Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснювати Міністерство охорони здоров’я України. Відстеження здійснюватиметься протягом усього терміну дії регуляторного акту.

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

«___»_____ 2025 року