

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України
від 22 липня 1993 року № 166»

I. Визначення проблеми

Відповідно до частини другої статті 18 Закону України «Про освіту» органи державної влади та органи місцевого самоврядування створюють умови для формальної, неформальної та інформальної освіти дорослих.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 липня 1993 року № 166 «Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів (провізорів)», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 27 серпня 1993 року за № 113 (далі – наказ № 166), затверджено:

Положення про післядипломне навчання лікарів (провізорів);

Положення про факультет удосконалення лікарів (провізорів) при вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладах;

Положення про підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) на курсах інформації і стажування;

Положення про державний інститут удосконалення лікарів (провізорів).

Без перегляду правил проходження та планування циклів тематичного удосконалення і спеціалізації та вимог до діяльності факультету та державного інституту удосконалення лікарів (провізорів), що були актуальними на час їх прийняття 1993 року та не змінювались відтоді, неможливо забезпечити належний рівень післядипломної освіти медичних і фармацевтичних працівників.

Проектом наказу МОЗ «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 липня 1993 року № 166» (далі – проєкт наказу) пропонується виключити, Положення про факультет удосконалення лікарів (провізорів) при вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладах та Положення про державний інститут удосконалення лікарів (провізорів).

Законом України «Про вищу освіту» закріплено принцип автономії закладів вищої (післядипломної) освіти - самостійність, незалежність і відповідальність закладу вищої освіти у прийнятті рішень стосовно розвитку академічних свобод, організації освітнього процесу, наукових досліджень, внутрішнього управління, економічної та іншої діяльності, самостійного добору і розстановки кадрів у межах, встановлених цим Законом.

Пунктом 14 частини другої статті 32 Закону України «Про вищу освіту» передбачено, що заклади вищої освіти мають рівні права, що становлять зміст їх автономії та самоврядування, у тому числі мають право: утворювати, реорганізовувати та ліквідувати свої структурні підрозділи. Статтею 33 зазначеного закону встановлені вимоги до структурних підрозділів, в тому числі поняття факультету - структурного підрозділу закладу вищої освіти, що об'єднує не менш як три кафедри та/або лабораторії, які в державних і

комунальних закладах вищої освіти у сукупності забезпечують підготовку не менше 200 здобувачів вищої освіти денної форми навчання (крім факультетів вищих військових навчальних закладів (закладів вищої освіти із специфічними умовами навчання), закладів вищої освіти фізичного виховання і спорту, закладів вищої освіти культури та мистецтва).

Статтею 31 Закону України «Про вищу освіту» врегульовано утворення, реорганізація та ліквідація закладів вищої освіти. Рішення про утворення, реорганізацію (злиття, приєднання, поділ, перетворення) чи ліквідацію закладу вищої освіти приймається для закладів державної форми власності - Кабінетом Міністрів України.

Законодавством не встановлено окремих правил щодо автономії закладів вищої (післядипломної) освіти приватної власності. Таким чином, за умови дотримання ліцензійних вимог, юридичні особи мають право створювати заклади післядипломної освіти приватної власності.

Зважаючи на викладене, наказ № 166 обмежує встановлені законом права та повноваження закладів вищої освіти в частині рішень про визначення структури та створення структурних підрозділів. Наказ № 166 не враховує ринок освітніх послуг закладів післядипломної освіти, що з 1993 року змінився та де діє значна кількість приватних закладів, де здобувається післядипломна освіта.

Проектом наказу пропонується скасувати Положення про підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) на курсах інформації і стажування.

На сьогодні такий вид післядипломної освіти лікарів (провізорів) як курси інформації і стажування не є актуальним. Вже багато років поспіль не виділялись кошти з державного бюджету на їх проходження лікарями (провізорами). З впровадженням безперервного професійного розвитку (далі – БПР) для лікарів, передбачено нарахування балів за проходження освітніх заходів БПР, зокрема наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 293/33264. Нарахування балів БПР за курси інформації та стажування цим наказом не передбачено.

Доцільно зазначити, що замість курсів інформації та стажування бали БПР нараховуються за сучасний освітній захід для працівників сфери охорони здоров'я, що забезпечує вдосконалення та отримання нових практичних навичок, - професійне медичне стажування за межами закладу охорони здоров'я, де працює медичний працівник.

Проектом наказу врегульовується проходження циклів спеціалізації. Спеціалізація є складовою частиною післядипломної освіти згідно зі статтею 18 Закону України «Про освіту». Цикли тематичного удосконалення та симуляційні тренінги або тренінги з оволодіння практичними навичками є заходами БПР, за які нараховуються бали. Водночас наказом № 166 встановлені застарілі підходи до порядку проведення циклів тематичного удосконалення та спеціалізації, планування вказаних циклів, що не відповідає потребам держави у медичних

працівниках та ринку освітніх послуг для медичних працівників загалом. Зважаючи на це, проєктом наказу викладається в новій редакції Положення про післядипломне навчання лікарів (провізорів). Оновлюються правила проходження циклів тематичного удосконалення і спеціалізації та організація їх планування, встановлюються загальні правила навчання медичних працівників на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками.

Сьогодні активно розвивається мережа симуляційних центрів, що дозволить відпрацьовувати та здобувати практичні навички на рівні з лікарями Європи, Канади, США і створити інструмент для швидкої та об'єктивної оцінки здатності працівника надавати медичну допомогу та допуску до професії. Саме тому необхідне встановлення правил проведення симуляційних тренінгів, що забезпечать максимально ефективне використання мережі симуляційних центрів та доступ медичному працівнику до відпрацювання практичних навичок.

Варто зазначити, кращі світові практики, зокрема Європейська (<https://eacsmc.uems.eu/home.aspx>) та Американська акредитаційні ради БПР (<https://www.accme.org>) визначають чіткі вимоги до заходів БПР. Такі вимоги забезпечують існування високих стандартів у розробці та впровадженні БПР. Лише ті заходи, які мають високу наукову цінність, вільні від комерційного впливу та сприяють активному навчанню дорослих можуть бути акредитовані цими організаціями.

Зважаючи на вищевикладене, основними проблемами, що потребують врегулювання, є:

відсутність або абсолютна неактуальність правил, відповідно до яких мають бути організовані цикли тематичного удосконалення, спеціалізації, симуляційні тренінги та професійне медичне стажування за межами закладу, де працює медичний працівник, під час яких медичні та фармацевтичні працівники повинні підвищувати свій професійний рівень;

обмеження прав і повноважень закладів вищої (післядипломної) освіти, визначених Законом України «Про вищу освіту», наказом № 166.

Дана проблема впливає на 157 481 лікарів, 28833 осіб середнього медичного персоналу та 1625 провізорів (згідно з відомостями ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України» станом на 31.12.2020), оскільки стосується належної реалізації їх прав та законних інтересів, пов'язаних із проходженням БПР і післядипломної освіти.

Тому, з метою побудови якісної системи медичної освіти в Україні для забезпечення сфери охорони здоров'я медичними та фармацевтичними працівниками з високим рівнем підготовки, що передбачено, зокрема, Стратегією розвитку медичної освіти в Україні, схваленою розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 року № 95, потребує оновленого врегулювання проведення та проходження циклів тематичного удосконалення і спеціалізації, врегулювання найбільш затребуваних освітніх послуг, які дозволяють відпрацьовувати практичні навички – симуляційних тренінгів та професійного медичного стажування, і перегляду наказу № 166 загалом.

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

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Держава	+	-
Громадяни	+	-
Суб'єкти господарювання, в тому числі малі підприємства	+	-

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

ринкових механізмів, оскільки такі питання регулюються виключно нормативно-правовими актами;

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

Визначені вище проблеми неможливо розв'язати шляхом чинних регуляторних актів, адже вони полягають у відсутності нормативно-правового врегулювання забезпечення якості післядипломної освіти та застарілих положень наказу № 166.

Вищезазначену проблему також неможливо розв'язати шляхом ринкових механізмів, оскільки частково проблема полягає у невідповідності наказу № 166 сучасному законодавству, частково у тому, що провайдери освітніх заходів зацікавлені у проведенні заходів безперервного професійного розвитку на платній основі, просуванні та рекламі лікарських засобів та медичних виробів, відсутністю контролю за відповідністю доказовій медицині їхніх заходів тощо. Медичні та фармацевтичні працівники, в свою чергу, можуть скористатись можливістю та формально отримувати бали безперервного професійного розвитку без отримання будь-яких знань та навичок. При цьому, компетентність медичних та фармацевтичних працівників безпосередньо залежить від якісного проходження ним безперервного професійного розвитку, а відповідно, від цього залежить і якість надання ними медичної допомоги. Неврегульованість зазначених вище питань може призвести до погіршення якості надання медичної допомоги.

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання є:

Забезпечення належного рівня післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників;

Підвищення рівня надання медичної допомоги.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
<p>Альтернатива 1 Залишити ситуацію без змін.</p>	<p>Дана альтернатива не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі II аналізу.</p>
<p>Альтернатива 2 Розроблення проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 липня 1993 року № 166»</p>	<p>Дана альтернатива передбачає внесення змін до наказу МОЗ від 22 липня 1993 року № 166, відповідно до яких:</p> <p>Положення про післядипломне навчання лікарів (провізорів) викладено у новій редакції та має найменування Положення про деякі питання післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників;</p> <p>у додатках до Положення про деякі питання післядипломної освіти медичних та фармацевтичних працівників виключено додатки: план-рознарядка місць на цикл спеціалізації та підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) в інститути (факультети) удосконалення лікарів (провізорів) на 199__р.; звіт інституту (факультету) удосконалення лікарів (провізорів) про виконання плану-рознарядки обласними закладами охорони здоров'я, особиста карточка курсанта, квиток курсанта; виключено розділ «пам'ятка» із затвердженої форми путівки;</p> <p>виключено Положення про підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) на курсах інформації і стажування;</p> <p>затверджено Положення про професійне медичне стажування за межами закладу охорони здоров'я, де працює медичний працівник;</p> <p>виключено Положення про факультет удосконалення лікарів (провізорів) при вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладах та Положення про державний інститут удосконалення лікарів (провізорів).</p> <p>Серед основних змін передбачаються наступні:</p> <p>врегулювання порядку проходження</p>

	<p>професійного медичного стажування за межами закладу охорони здоров'я, де працює медичний працівник;</p> <p>визначення строку стажування, вимог до програми стажування, бази стажування, порядок оцінювання за результатами його проходження;</p> <p>визначення змісту та форми проведення циклів тематичного удосконалення, тривалість, проведення контролю знань;</p> <p>визначення баз проведення симуляційних тренінгів або тренінгів з оволодіння практичними навичками, вимог до програми тренінгу, його етапи, результати його проходження;</p> <p>оновлення порядку планування циклів спеціалізації і тематичного удосконалення, виключення застарілих положень – пережитків радянської системи організації освіти;</p> <p>порядок атестації на визначення знань та практичних навичок з присвоєнням або підтвердженням звання «лікар-спеціаліст»</p>
--	---

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Вигоди відсутні	Відсутність якісного безперервного процесу розвитку та вдосконалення професійних компетентностей медичних та фармацевтичних працівників призведе до процесу зниження рівня компетентності, та, відповідно, до надання ними медичної допомоги та послуг неналежної якості.
Альтернатива 2	Забезпечення належного рівня післядипломної освіти медичних та фармацевтичних працівників; Підвищення рівня надання	Не прогнозується додаткових витрат.

	<p>медичної допомоги; Усунення перешкод в частині невідповідності законодавства для реалізації прав закладів вищої (післядипломної) освіти.</p> <p>Варто зазначити, що 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 р. № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 р. № 90).</p>	
--	---	--

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Вигоди відсутні	Якість медичного обслуговування громадян знижуватиметься внаслідок відсутності належного врегулювання післядипломної освіти медичних та фармацевтичних працівників
Альтернатива 2	Складники післядипломної освіти забезпечують отримання знань та навичок відповідно до вимог професійних стандартів і системи охорони здоров'я. Медичні та	Відсутні

	фармацевтичні працівники підтримують та підвищують рівень знань і навичок, що особливо важливо в сфері охорони здоров'я, адже світові стандарти лікування постійно оновлюються Відповідно, забезпечується медичне обслуговування громадян на високому рівні.	
--	---	--

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Оцінка впливу здійснюватиметься відносно:

1. Юридичних осіб - ліцензіатів у сфері медичної практики, оскільки відповідно до частини 2 статті 74 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» відповідальність за дотримання кваліфікаційних вимог несуть керівники закладу охорони здоров'я і ті органи, яким надано право видавати ліцензію на провадження господарської діяльності в сфері охорони здоров'я;

2. Суб'єктів господарювання - закладів післядипломної освіти, закладів вищої освіти, які здійснюють післядипломну освітню діяльність у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» та проводять заходи безперервного професійного розвитку, а також відносно організаторів (провайдерів) заходів безперервного професійного розвитку;

3. Відносно суб'єктів господарювання ліцензіатів з провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами.

Оцінка впливу на:

- ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики (в частині ознайомлення з новими вимогами регулювання)¹.

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць станом на 25.08.2019	-	-	7611	16539	24150
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	-	31,51	68,48	100

¹ Дані з реєстру ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики Міністерства охорони здоров'я України

- ліцензіатів з провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами (в частині ознайомлення з новими вимогами регулювання).

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць станом на 2019 ²	14	147	1273	6209	7643
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	0,18	1,92	16,65	81,23	100

- існуючих провайдерів у сфері безперервного професійного розвитку лікарів (оскільки це може бути будь-яка юридична особа або фізична особа-підприємець, а на сьогодні не має переліку чи реєстру таких провайдерів, тому аналіз проводитиметься відносно 22 закладів освіти, які надають післядипломну освіту для медичних працівників³, а також відносно 100 можливих потенційних провайдерів, які не входять до сфери управління МОЗ).

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць станом на 2019	-	-	122		122
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	-	100	-	100

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Відсутні
Альтернатива 2	<p>Оптимізація кількості документів, що готуються закладами вищої (післядипломної) освіти у процесі планування циклів спеціалізації та тематичного удосконалення.</p> <p>Прозорі та чіткі правила проведення та планування.</p> <p>На заходи суб'єктів господарювання, що надають якісні послуги та проводять якісні освітні заходи, буде значний попит медичних та фармацевтичних працівників.</p>	<p>Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та на організацію виконання вимог регулювання.</p> <p>Прогнозні витрати для одного суб'єкта господарювання</p>

² Дані з Ліцензійного реєстру ліцензіатів з провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами Держлікслужби України.

³ 22 – за даними, отриманими в робочому порядку, від Центру тестування при Міністерстві охорони здоров'я України: іспит «Крок 3», здають інтерни у 22 закладах освіти.

		складатимуть: 325 грн (9 год) на ознайомлення з новими вимогами регулювання та організацію їх виконання. Прогнозні витрати для всіх – 39 648,78
--	--	--

Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта*

Порядковий номер	Витрати	За перший рік	За п'ять років
1	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання	36,11 грн.	36,11 грн.
2	Процедури організації виконання вимог регулювання	0,00 грн.	0,00 грн.
3	РАЗОМ (сума рядків: 1+2+3), гривень	36,11 грн.	36,11 грн.
4	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	161	161
5	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 3 x рядок 4), гривень	5 813,71 грн.	5 813,71 грн.

* ліцензіатів з провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами(в частині ознайомлення з новими вимогами регулювання).

Оцінка сумарних витрат за альтернативами

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1	Відсутні
Альтернатива 2	45 463 грн.

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	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми зазначені у Розділі I цього аналізу.
Альтернатива 2.	4	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки сприятиме: забезпеченню умов якісного здійснення підвищення кваліфікації медичних та фармацевтичних працівників, що відповідно означає забезпечення населення якісними медичними послугами. Дана альтернатива забезпечує баланс інтересів між державою, бізнесом та громадянами.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1.	<p>Для держави: Відсутні</p> <p>Для громадян: Відсутні.</p>	<p>Для держави: Відсутність інструментів впливу для забезпечення якості післядипломної освіти медичних та фармацевтичних працівників</p> <p>Для громадян: Якість медичного обслуговування громадян знижуватиметься внаслідок нерегульованості проведення та проходження найбільш поширених та актуальних заходів післядипломної</p>	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей.

	<p>Для суб'єктів господарювання: Відсутні</p>	<p>освіти.</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Відсутні</p>	
Альтернатива 2.	<p>Для держави: Забезпечення належного рівня кваліфікації медичних та фармацевтичних працівників; Підвищення якості надання медичної допомоги; Усунення перешкод в частині невідповідності законодавства для реалізації прав закладів вищої (післядипломної) освіти.</p> <p>Для громадян: Професійний розвиток лікарів здійснюється належним чином. Заклади вищої (післядипломної) освіти здійснюють забезпечення післядипломної освіти належним чином. Рівень медичного обслуговування кваліфікованим спеціалістами, відповідно, підвищується.</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Оптимізація кількості документів, що готуються закладами вищої (післядипломної) освіти у процесі планування циклів спеціалізації та тематичного удосконалення. Прозорі та чіткі правила проведення та планування. На заходи суб'єктів господарювання, що надають якісні послуги та проводять якісні освітні заходи, буде значний попит медичних та</p>	<p>Для держави: Не прогнозується додаткових витрат.</p> <p>Для громадян: Відсутні</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та організацією їх виконання.</p>	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки повністю вирішує проблему, забезпечує чіткість та прозорість правил проведення деяких заходів БПР. Дана альтернатива забезпечує баланс інтересів між державою, бізнесом та громадянами.

	фармацевтичних працівників.		
--	-----------------------------	--	--

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 у Розділі I цього аналізу.	Відсутні.
Альтернатива 2.	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки сприятиме: забезпеченню умов якісного здійснення підвищення кваліфікації лікарів, що відповідно означає забезпечення держави якісними фахівцями у сфері охорони здоров'я. Проект акта комплексно врегулює та забезпечує побудову ефективної моделі БПР фахівців у сфері охорони здоров'я. Проект акта забезпечить чіткість, прозорість системи безперервного професійного розвитку і нарахування балів, створення єдиної бази та доступність до неї для провайдерів, отримувачів послуг та органів, при яких діють атестаційні комісії.	Ризики зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта відсутні.

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

Механізми, які забезпечать розв'язання проблеми:

1. Оновлення застарілого нормативного врегулювання проведення та проходження циклів тематичного удосконалення і спеціалізації, встановлення необхідних прозорих правил їх проведення та проходження.

2. Встановлення чітких та прозорих правил для найбільш затребуваних, сучасних та актуальних освітніх заходів, які забезпечують відпрацювання практичних навичок – симуляційних тренінгів та професійного медичного стажування, з метою забезпечення їх належного проведення та якості.

3. Усунення обмежень прав та повноважень закладів вищої (післядипломної) освіти в частині рішень про визначення структури та створення структурних підрозділів, планування циклів тематичного удосконалення та спеціалізації.

4. Приведення у відповідність наказу № 166, прийнятого 1993 року, до Закону України «Про вищу освіту» та Стратегії розвитку медичної освіти, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 р. № 95.

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

забезпечити інформування медичних та фармацевтичних працівників, закладів вищої та післядипломної освіти, провести комунікацію для інформування потенційних суб'єктів господарювання;

2. Заходи, які необхідно здійснити потенційним надавачам освітніх послуг з післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку:

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

організувати виконання вимог регулювання.

3. Заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарювання – ліцензіатам з провадження господарської діяльності з медичної практики:

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

4. Заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарювання – ліцензіатам з провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами:

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

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 (Додаток 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта), проведено в межах даного аналізу.

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

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

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 передбачається.
2. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий. Проект наказу та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.
3. Кількість суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб, на яких поширюватиметься дія акта, – не обмежується.
4. Розмір коштів і час, що витратимуться суб'єктами господарювання та/або фізичними особами, пов'язаними з виконанням вимог акта, – низький.

Часу – 1 год. Коштів – 36,11 грн

Додатковими показниками результативності є:

- 1) Кількість провайдерів, що проводять заходи БПР: професійне медичне стажування за межами закладу охорони здоров'я, де працює медичний працівник, та навчання медичних працівників на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками.
- 2) Кількість медичних та фармацевтичних працівників, що успішно пройшли цикли тематичного удосконалення, професійне медичне стажування за межами закладу охорони здоров'я, де працює медичний працівник, та навчання медичних працівників на симуляційних тренінгах або тренінгах з оволодіння практичними навичками.
- 3) Кількість лікарів, що пройшли атестацію.
- 4) Рівень надання медичної допомоги.

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 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.

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. Відстеження здійснюватиметься протягом усього терміну дії регуляторного акту.

Строк виконання заходів 30 робочих днів.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО