

## АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

### проекту Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки, безперервного професійного розвитку та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я»

#### I. Визначення проблеми

Проект Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки, безперервного професійного розвитку та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я» (далі – Законопроект) пропонує врегулювати суспільні відносини у сфері єдиних кваліфікаційних вимог за професіями в охороні здоров'я, післядипломної освіти лікарів-спеціалістів і безперервного професійного розвитку, спеціалізації та тематичного удосконалення за спеціальностями у сфері охорони здоров'я, а також передбачити можливість наукових установ здійснювати підготовку лікарів-інтернів та проводити освітні заходи з підвищення кваліфікації, що є необхідним для розвитку освіти, підготовки висококваліфікованих кадрів в сфері охорони здоров'я та загалом ринкової економіки країни.

Демографічні зміни, зростаюча мобільність населення, невизначеність сучасного життя та праці вимагають наявності у людини таких якостей як здатність до адаптації, усвідомлення потреби в безперервному розвитку, набутті нових компетентностей та кваліфікацій. На державу покладається обов'язок створити гнучкі і дієві механізми реагування для забезпечення ринку праці працівниками в сфері охорони здоров'я необхідних кваліфікацій та нових професій.

Тому, в умовах євроінтеграції країни важливим завданням є створення належних умов для здобуття конкурентоспроможної освіти в сфері охорони здоров'я, як на додипломному, так і післядипломному рівнях, забезпечення умов для безперервного професійного розвитку працівників в сфері охорони здоров'я, адаптація норм законодавства в сфері охорони здоров'я з іншими законами, зокрема, в частині доступу до професії, плавний перехід до визначення єдиних кваліфікаційних вимог до працівників за професіями в сфері охорони здоров'я професійними стандартами, як цього вимагає стаття 4<sup>2</sup> Кодексу законів про працю України.

Разом з цим надзвичайно важливим і таким, що відповідає міжнародному досвіду, є встановлення особливостей правового регулювання питань здобуття освіти за спеціальностями, що мають додаткове регулювання та доступу до професій, які є регульованими в розвинутих цивілізованих країнах Європейського Союзу, США та Канади.

Так, однією з основних сфер, в якій спеціальності і професії є такими, що обов'язково вимагають додаткового регулювання, є сфера охорони здоров'я про що чітко говорить Директива 2005/36/ЄС Європейського парламенту та Ради Європейського Союзу від 7 вересня 2005 року про визнання професійних кваліфікацій (Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of

7 September 2005 on the recognition of professional qualifications (Text with EEA relevance)).

Законопроектом пропонується удосконалити питання додаткового регулювання доступу до професій в сфері охорони здоров'я та здобуття освіти за регульованими спеціальностями, зокрема через: передбачення норм стосовно встановлення вимог до атестації медичних, фармацевтичних працівників та інших працівників сфери охорони здоров'я з метою визначення їх відповідності єдиним кваліфікаційним вимогам, що затверджені професійним стандартом або кваліфікаційними характеристиками (у разі відсутності професійного стандарту); визначення підзаконних нормативно-правових актів, якими встановлюються особливості здобуття спеціальності та/або спеціалізації (-цій) у сфері охорони здоров'я, проходження інтернатури, лікарської резидентури, циклів спеціалізації та безперервного професійного розвитку, затвердження номенклатури спеціальностей за професіями у сфері охорони здоров'я та переліку циклів спеціалізації і тематичного удосконалення; регулювання питання щодо верифікації документів про освіту, кваліфікацію та професійний досвід працівників в сфері охорони здоров'я; надання можливості науковим установам на провадження освітньої діяльності на післядипломному рівні - підвищення кваліфікації або підготовки в інтернатурі за спеціальностями, що відповідають профілю діяльності наукової установи; визначити повноваження головного органу в системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я щодо затвердження підзаконних нормативно-правових актів щодо вищевказаного.

Чинні вимоги статей 74, 75 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» є застарілими і такими, що не відповідають законодавству України у сфері праці та освіти:

країна євроінтегрується і переходить на професійні стандарти, які поступово витісняють кваліфікаційні характеристики;

освітніми законами не передбачено такої форми здобуття післядипломної освіти, як клінічна ординатура. Законом України «Про освіту» не передбачено такої форми післядипломної освіти як клінічна ординатура. Серед здобувачів освіти, визначених частиною третьою статті 61 Законом України «Про вищу освіту», відсутні клінічні ординатори. У статті 75 Основ законодавства України про охорону здоров'я клінічна ординатура була залишена на перехідний період до моменту завершення навчання осіб, які вступили на навчання до набуття чинності Закону України «Про освіту». Тому з метою забезпечення вимог чинного законодавства, наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04 серпня 2022 року № 1391 «Про визнання таким, що втратив чинність, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 29 січня 1998 року № 12», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 22 серпня 2022 року за № 945/38281, цей наказ визнаний таким, що втратив чинність;

законодавством про освіту встановлено автономію закладів освіти та скасовано обов'язкову вимогу щодо погодження навчальних планів та освітніх програм з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування

державної політики у відповідній сфері (вилучення даної норми передбачено у заходах з виконання Державної антикорупційної програми на 2023–2025 роки, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 04 березня 2023 року № 220 (захід 2.7.6.1.2).

Потребує внесення змін і Закон України «Про наукову і науково-технічну діяльність», чинна редакція якого (абзац четвертий частина другу статті 27 Закону) передбачає, підготовку в клінічній ординатурі, що суперечить чинному законодавству та не відповідає потребам сучасності.

Окрім цього потребує доповнення стаття 4<sup>2</sup> Кодексу законів про працю України новим абзацом, згідно з яким професійні стандарти на професії у сфері охорони здоров'я затверджуються після погодження з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я та узгодження даної норми з нормами інших Законів України, зокрема, Закону України «Про центральні органи виконавчої влади», на виконання якого розроблено Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 та згідно якого провадить свою діяльність МОЗ, статті 74 «Основ законодавства України про охорону здоров'я», пункту 13 частини першої статті 14 Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», пункту 9 частини другої статті 6 Закону України «Про екстрену медичну допомогу», якими визначено повноваження МОЗ щодо затвердження кваліфікаційних вимог для працівників в сфері охорони здоров'я, МОЗ надано лише можливість, на загальних засадах, брати участь в громадському обговоренні опублікованих проєктів професійних стандартів.

Найбільшими ризиками, які спостерігаються при значному обмеженні участі профільного органу виконавчої влади в участі щодо розробки та погодження (затвердження) нормативного документа, який визначає єдині кваліфікаційні вимоги до професій в сфері охорони здоров'я є: затвердження неякісних професійних стандартів та створення недоцільних професій в сфері охорони здоров'я; можливість будь-якого суб'єкта (не обов'язково профільного в відповідній сфері, професії) без погодження та загалом без позиції профільного центрального органу влади, створювати нові професії в сфері охорони здоров'я; абсолютне нівелювання повноважень МОЗ, як головного органу в системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я та інші.

Практика впровадження професійних стандартів в Україні, розвиток освітніх питань і новітні норми законів, які регулюють суспільні відносини щодо додипломної та післядипломної освіти, освіти дорослих показали, що зміст і обсяг зазначених питань в сфері охорони здоров'я, потребують регулювання та актуалізації і виходить за межі підзаконних нормативно-правових актів, а в окремій частині - спеціального закону в сфері охорони здоров'я (мова ведеться про те, що підготовка, перепідготовка та безперервний професійний розвиток за професіями у сфері охорони здоров'я здійснюється відповідно до законів України «Про освіту», «Про фахову передвищу освіту», «Про вищу освіту»,

«Про освіту дорослих»). Вказане аргументує розроблення змін саме до закону - Основ законодавства України про охорону здоров'я.

Зважаючи на зазначене вище, з метою адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу, створення умов для підготовки висококваліфікованих кадрів в сфері охорони здоров'я та визначення єдиних кваліфікаційних вимог для доступу до професії в даній сфері, забезпечення пацієнтів якісною медичною допомогою пропонується прийняти даний Законопроект.

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

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

**Обґрунтування неможливості вирішення проблеми за допомогою ринкових механізмів:**

проблема не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів, оскільки питання, що порушуються, не стосуються механізмів стихійного регулювання ціни, темпів і пропорцій суспільного виробництва. Зміни, що пропонуються Законопроектом потребують закріплення на законодавчому рівні, що забезпечуватиме можливість розвитку питань, що пропонуються для регулювання Законопроектом з метою забезпечення освітніх потреб учасника освітнього процесу, кадрів в сфері охорони здоров'я, пацієнтів та суспільства в цілому.

**Обґрунтування неможливості вирішення проблеми за допомогою діючих регуляторних актів:**

проблема не може бути розв'язана за допомогою чинних законодавчих актів, оскільки суспільні відносини, що пропонуються для регулювання Законопроектом не є предметом регулювання чинних законів або норми, що регулюють суспільні відносини, які пропонуються врегулювати Законопроектом є застарілими та не відповідають вимогам щодо імплементації законодавства України до законодавства ЄС, не взаємоузгоджуються з іншими Законами України. Питання, що пропонуються для врегулювання Законопроектом повинні регулюватися саме законами України:

«Основи законодавства України про охорону здоров'я, оскільки саме цей Закон визначає правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні, його норми регулюють суспільні відносини у цій сфері, у тому числі вимоги до провадження медичної, фармацевтичної діяльності, надання реабілітаційної допомоги, визначають загальні умови допуску до професій в сфері охорони здоров'я;

«Про наукову та науково-технічну діяльність», оскільки саме цей Закон визначає правові, організаційні засади діяльності наукових установ, якими у тому числі є заклади охорони здоров'я, які мають необхідні умови для підготовки лікарів-інтернів та для підвищення кваліфікації працівників в сфері охорони здоров'я і, відповідно, можуть підвищити якість підготовки кадрів в сфері охорони здоров'я;

Кодексом законів про працю України, оскільки основоположна норма стосовно суб'єктів і процедури розроблення та затвердження професійних стандартів, визначена саме статтею 4-2 цього кодексу.

## **II. Цілі державного регулювання**

Основними цілями державного регулювання є:

підвищення конкурентоспроможності між працівниками сфери охорони здоров'я та між суб'єктами освітньої діяльності (відсіяти таких, що не забезпечують якісну підготовку), які повинні проходити атестацію або проводити атестацію працівників сфери охорони здоров'я за єдиними визначеними МОЗ умовами;

перехід на професійні стандарти – визначити, що єдині кваліфікаційні вимоги до осіб, які провадять професійну діяльність за професіями у сфері охорони здоров'я, визначаються професійними стандартами, які обов'язково повинні бути погоджені з МОЗ;

удосконалення процедури верифікації інформації про освіту, кваліфікацію та професійний досвід працівників сфери охорони здоров'я;

приведення у відповідність норм Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» до норм Законів в сфері освіти, зокрема в частині виключення норми щодо погодження МОЗ навчальних планів і програм підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації (обмеження автономії закладів освіти);

регулювання питань щодо визначення переліку спеціалізацій підготовки здобувачів вищої та фахової передвищої освіти за спеціальностями у сфері охорони здоров'я, затвердження положення про інтернатуру, лікарську резидентуру, навчання на циклах спеціалізації та заходах безперервного професійного розвитку, номенклатури спеціальностей за професіями у сфері охорони здоров'я та переліку циклів спеціалізації і тематичного удосконалення за цими спеціальностями;

надання можливості науковим установам, які є закладами охорони здоров'я, здійснювати післядипломну підготовку на інтернатурі та курсах (циклах) підвищення кваліфікації;

виконання вимоги підпункту “б” підпункту 2 пункту 2.7.6.1 Очікуваних стратегічних результатів з виконання Державної антикорупційної програми на 2023-2025 роки, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2023 року № 220.

### III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

#### 1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
<p>Альтернатива 1</p> <p>Існуюча ситуація залишається без змін</p>	<p>Не забезпечує досягнення цілей. У зв'язку зі застарілими нормами та такими, що не узгоджуються з іншими Законами існує ризик щодо підготовки кадрів в сфері охорони здоров'я за різними, не об'єктивними і не рівними вимогами, підготовка кадрів в сфері охорони здоров'я здійснюватиметься в освітніх закладах, що не є конкурентоспроможними.</p> <p>Залишення ситуації без змін створює прогресуючі ризики зниження якості медичного обслуговування населення.</p>
<p>Альтернатива 2</p> <p>Прийняття запропонованого Законопроекту</p>	<p>Запровадження альтернативи повністю забезпечує досягнення задекларованих цілей для вирішення проблеми.</p> <p>Прийняття Законопроекту забезпечить: підвищення конкурентоспроможності між працівниками сфери охорони здоров'я та між суб'єктами освітньої діяльності (відсіяти таких, що не забезпечують якісну підготовку), які повинні проходити/проводити атестацію працівників сфери охорони здоров'я за єдиними визначеними МОЗ умовами; удосконалення процедури верифікації інформації (документів) про освіту, кваліфікацію та професійний досвід працівників сфери охорони здоров'я; встановлення, що єдині кваліфікаційні вимоги до осіб, які провадять професійну діяльність за професіями у сфері охорони здоров'я, визначаються професійними стандартами, які обов'язково повинні бути погоджені з МОЗ; приведення у відповідність норм Основ законодавства України про охорону здоров'я до норм освітнього законодавства, зокрема в частині виключення норми щодо погодження МОЗ навчальних планів і програм підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації (обмеження автономії закладів освіти); регулювання питань щодо визначення переліку спеціалізацій підготовки здобувачів вищої та фахової передвищої освіти за спеціальностями у сфері охорони здоров'я, затвердження положення про інтернатуру, лікарську резидентуру, навчання на циклах спеціалізації та заходах безперервного професійного розвитку, номенклатури спеціальностей за професіями у сфері охорони</p>

	здоров'я та переліку циклів спеціалізації і тематичного удосконалення за цими спеціальностями; надання можливості науковим установам, які є закладами охорони здоров'я, здійснювати післядипломну підготовку на інтернатурі та курсах (циклах) підвищення кваліфікації; виконання вимоги підпункту "б" підпункту 2 пункту 2.7.6.1 Очікуваних стратегічних результатів з виконання Державної антикорупційної програми на 2023-2025 роки, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2023 року № 220.
--	---

## 2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

### 1) Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні. Збереження існуючого становища даватиме можливість ситуативного та неоднозначного вирішення завдань у сфері освіти або праці в сфері охорони здоров'я.	Відсутні. Відсутня норма щодо визначення єдиних кваліфікаційних вимог до працівників за професіями в сфері охорони здоров'я професійними стандартами, що суперечить державній політиці. МОЗ позбавлений участі у розробці професійних стандартів, відповідно єдиних і загальнодержавний підхід до вирішення даних питань неможливий. Не врегульовано питання щодо нормативно-правових актів, якими визначається додаткове регулювання для спеціальностей і професій в сфері охорони здоров'я, не визначено органу, який повинен такі нормативно-правові акти розробити, затвердити або забезпечити їх прийняття.
Альтернатива 2	Прийняття Законопроекту забезпечить: підвищення конкурентоспроможності між працівниками сфери охорони здоров'я та між суб'єктами освітньої діяльності (відсіяти таких, що не забезпечують якісну підготовку), які повинні	Орієнтовні витрати центрального органу виконавчої влади на оплату праці спеціалістів (1 особа), які розробляють нормативно-правові акти (вносять зміни до чинних) становлять (в середньому 3 місяці на 1

	<p>проходити/проводити атестацію працівників сфери охорони здоров'я за єдиними визначеними МОЗ умовами;</p> <p>перехід на професійні стандарти – визначити, що єдині кваліфікаційні вимоги до осіб, які провадять професійну діяльність за професіями у сфері охорони здоров'я, визначаються професійними стандартами, які обов'язково повинні бути погоджені з МОЗ;</p> <p>удосконалення процедури верифікації інформації про освіту, кваліфікацію та професійний досвід працівників сфери охорони здоров'я;</p> <p>приведення у відповідність норм Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» до норм Законів в сфері освіти, зокрема в частині виключення норми щодо погодження МОЗ навчальних планів і програм підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації (обмеження автономії закладів освіти);</p> <p>регулювання питань щодо визначення переліку спеціалізацій підготовки здобувачів вищої та фахової передвищої освіти за спеціальностями у сфері охорони здоров'я, затвердження положення про інтернатуру, лікарську резидентуру, навчання на циклах спеціалізації та заходах безперервного професійного розвитку, номенклатури спеціальностей за професіями у сфері охорони здоров'я та переліку циклів спеціалізації і тематичного удосконалення за цими спеціальностями;</p> <p>надання можливості науковим установам, які є закладами охорони здоров'я, здійснювати післядипломну підготовку на інтернатурі та курсах (циклах) підвищення кваліфікації;</p> <p>виконання вимоги підпункту "б" підпункту 2 пункту 2.7.6.1 Очікуваних стратегічних результатів з виконання Державної антикорупційної програми на 2023-2025 роки,</p>	<p>проект) - 112092,5 на 1 проект/1 спеціаліста. Всі проекти близько 672 555 грн.</p>
--	--	---



	<p>затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2023 року № 220.</p> <p>Отже така альтернатива забезпечить досягнення встановлених цілей.</p> <p>Очікується отримання позитивного іміджу країни на міжнародному рівні.</p>	
--	--	--

## 2) Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

<b>Вид альтернативи</b>	<b>Вигоди</b>	<b>Витрати</b>
Альтернатива 1	Відсутні	<p>Ускладнення розуміння системи допуску до професій в сфері охорони здоров'я; відсутні нормативно-правові акти, які визначатимуть актуальну процедуру верифікації документів про освіту та кваліфікацію, організаційні питання та умови здобуття певної спеціальності та спеціалізації в сфері охорони здоров'я, проходження безперервного професійного розвитку та не розуміння, який орган є відповідальним за визначення та роз'яснення вказаного; обмежено суб'єктів, які можуть провадити освітню діяльність на післядипломному рівні; не повне розуміння професійних компетентностей, яких потребує професія та занижена мотивація для їх здобуття.</p> <p>відсутній позитивний вплив на якість надання медичної, фармацевтичної та реабілітаційної допомоги.</p>
Альтернатива 2	<p>Створюються мотиваційні механізми для навчання впродовж життя, набуття нових компетентностей та кваліфікацій, що вимагаються професійними стандартами, розробки якісних освітніх програм для підготовки студентів та працівників в сфері охорони здоров'я відповідно до професійних стандартів.</p> <p>Зрозуміла процедура верифікації документів про освіту та професійну кваліфікацію.</p> <p>Можливість здобути спеціалізацію на базі закладу</p>	Відсутні

	<p>охорони здоров'я, що є науковою установою.</p> <p>Зрозумілі і зручні для використання вимоги до отримання спеціальності, спеціалізації, безперервного професійного розвитку; номенклатура спеціальностей та перелік спеціалізацій.</p> <p>Посилюється конкурентоспроможність працівника за професіями в сфері охорони здоров'я на ринку праці, можливість для кар'єрного росту, самореалізації.</p> <p>Для пацієнтів: отримання якісної медичної (в тому числі висококваліфікованої спеціалізованої), фармацевтичної та реабілітаційної допомоги.</p>	
--	--	--

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

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Оцінка впливу здійснюватиметься відносно:

1) суб'єктів освітньої діяльності, які здійснюють підготовку на додипломному рівні, післядипломному рівні за спеціальностями у сфері охорони здоров'я, зокрема на інтернатурі, лікарській резидентурі, проводять цикли спеціалізації та курси тематичного удосконалення (заклади вищої та фахової передвищої освіти, окрім наукових установ, які віднесені до пункту 2 - ліцензіатів у сфері медичної практики). Такі суб'єкти господарювання відносяться до групи «Середні»;

2) юридичних та фізичних осіб-підприємців - ліцензіатів у сфері медичної практики, оскільки відповідно до частини першої статті 33 Основ законодавства України про охорону здоров'я медична допомога надається відповідно до медичних показань професійно підготовленими медичними працівниками. Такі суб'єкти господарювання відносяться до великих, середніх, малих та мікро. Разом з цим, наукові установи, які є закладами охорони здоров'я і яким згідно зі Законопроектом надається можливість провадити освітню діяльність на післядипломному рівні, відносяться до групи «Великі»;

3) суб'єктів господарювання ліцензіатів з провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами. Такі суб'єкти господарювання відносяться до середніх, малих та мікро;

4) організаторів (провайдерів) заходів безперервного професійного розвитку. Такі суб'єкти господарювання відносяться до малих.

Оцінка впливу на:

- суб'єктів освітньої діяльності (закладів вищої та фахової передвищої освіти), які здійснюють підготовку на додипломному рівні, післядипломному рівні за спеціальностями у сфері охорони здоров'я<sup>1</sup>

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	-	220	-	-	220
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	100 %	-	-	100%

<sup>1</sup> Інформацію про кількість закладів вищої та фахової передвищої освіти, що здійснюють підготовку за спеціальностями галузі 22 «Охорона здоров'я» взято із ЄДЕБО та наказу МОЗ України від 17.08.2023 №1483 «Про державне замовлення на підготовку фахівців, наукових, науковопедагогічних кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів у 2023 році» (в частини підготовки в інтернатурі).

- ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики (в частині ознайомлення з новими вимогами регулювання, зокрема з вимогами допуску до професії згідно з професійними стандартами та іншими нормативно-правовими актами, що визначають освітні вимоги до працівника)<sup>2</sup>.

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	322 (у т.ч. 50 наукових установ)	3347	3861	15399	22929
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	1,4 %	14,6 %	16,8 %	67,2 %	100 %

<sup>2</sup> Дані з реєстру ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики Міністерства охорони здоров'я України; постанови КМУ від 12 серпня 2020 р. № 713 «Про затвердження переліку наукових установ, які входять до складу Національної академії медичних наук України», інформація МОЗ, щодо наукових установ, що перебувають у підпорядкуванні МОЗ (<https://moz.gov.ua/naukovo-doslidni-ustanovi>). Враховано лише наукові установи, які потенційно можуть стати базами підготовки в інтернатурі.

- ліцензіатів з провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлю лікарськими засобами (в частині ознайомлення з новими вимогами регулювання, зокрема з вимогами допуску до професії згідно з професійними стандартами та іншими нормативно-правовими актами, що визначають освітні вимоги до працівника)

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	-	324	3722	3423	7469
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	4,3 %	50,2 %	45,5 %	100%

- провайдерів у сфері безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників (в частині ознайомлення з новими вимогами регулювання)<sup>3</sup>

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	-	-	294	-	294
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	-	100%	-	100%

<sup>3</sup>Дані, отримані в робочому порядку, від Центру тестування при Міністерстві охорони здоров'я України.

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні. Ситуація залишається незмінною. Ускладнення розуміння системи допуску до професій в сфері охорони здоров'я; відсутні нормативно-правові акти, які визначатимуть актуальну процедуру верифікації документів про освіту та кваліфікацію, організаційні питання та умови здобуття певної спеціальності та спеціалізації в сфері охорони здоров'я, проходження безперервного професійного розвитку та не розуміння, який орган є відповідальним за визначення та роз'яснення вказаного; обмежено суб'єктів, які можуть провадити освітню діяльність на післядипломному рівні; не повне розуміння професійних компетентностей, яких потребує	Витрати пов'язані з розглядом скарг стосовно нерівних та недоброчесних умов до підготовки здобувачів післядипломної освіти та допуску працівників до професії.

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
	професія та занижена мотивація для їх здобуття. відсутній позитивний вплив на якість надання медичної, фармацевтичної та реабілітаційної допомоги.	
Альтернатива 2	Високі. Суб'єкти господарювання, зокрема: заклади охорони здоров'я отримують висококваліфікованих спеціалістів за всіма професіями у сфері охорони здоров'я та висококваліфікованих лікарів-спеціалістів за високотехнологічними спеціальностями, підготовлених відповідно до європейських стандартів та визначених єдиних для всіх умов; заклади вищої освіти, провайдери заходів безперервного професійного розвитку отримують можливість запроваджувати різні форми підготовки та безперервного професійного розвитку за всіма професіями у сфері охорони здоров'я; наукові установи, що здійснюють післядипломну підготовку лікарів-спеціалістів, впроваджуватимуть форми підготовки лікарів-спеціалістів, визнані в країнах Європейського Союзу, що розширить можливості у сфері міжнародної співпраці щодо академічної мобільності, обміну досвідом та взаємного визнання результатів навчання.	Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання для всіх суб'єктів господарювання. Прогнозні витрати для одного суб'єкта господарювання складатимуть: 48.00 грн <sup>4</sup> на ознайомлення з новими вимогами регулювання. Для всіх витрати складатимуть <sup>5</sup> – 1 483 776 грн. Витрати наукових установ <sup>5</sup> на формування ліцензійної справи - 38 400 грн. та на оплату адміністративної послуги щодо отримання ліцензії: 146 000 грн. Витрати центрального органу виконавчої влади на оплату праці спеціалістів, які розробляють нормативно-правові акти - 672 555 грн.  Сумарні затрати = 1 483 776 +38400+146 000+672 555= <b>2 340 731 грн</b>

<sup>4</sup> 48.00 грн (Відповідно до держбюджету на 2024 рік, протягом 2024 року розмір оплати праці за годину становитиме з 01 квітня - 48 грн за годину);

Загальна кількість суб'єктів : 220+22929+7524+294 = 30912;

48.00 грн x 30912 суб'єктів = 1 483 776 грн.

<sup>5</sup>Для наукових установ (50 суб'єктів, які відносяться до великих), що формуватимуть ліцензійні справи щодо підготовки лікарів-інтернів та проведення курсів підвищення кваліфікації : 2 дні (16 робочих годин): Кількість годин (16 год. X 48 грн) X 50 = 38 400 грн; оплата адміністративної послуги щодо отримання ліцензії: 146 000 грн (вартість адмін. збору - один прожитковий мінімум, виходячи з розміру прожиткового мінімуму для працездатних осіб, що діє на день прийняття органом ліцензування рішення про видачу ліцензії. 3 01.01.2024 прожитковий мінімум – 2920 грн.)

Сумарні затрати для суб'єктів господарювання = 1 483 776 +38400+146 000=  
1 668 176 грн.

### Оцінка сумарних витрат за альтернативами

<b>Сумарні витрати за альтернативами</b>	<b>Сума витрат, гривень</b>
Альтернатива 1 Існуюча ситуація залишається без змін	-
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту закону	<b>2 340 731 грн</b>

#### 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	<p>Прийняття Законопроекту дозволить розв'язати визначені проблеми в цілому та забезпечує досягнення задекларованих цілей, зокрема:</p> <p>підвищення конкурентоспроможності між працівниками сфери охорони здоров'я та між суб'єктами освітньої діяльності (відсіяти таких, що не забезпечують якісну підготовку), які повинні проходити/проводити атестацію працівників сфери охорони здоров'я за єдиними визначеними МОЗ умовами;</p> <p>перехід на професійні стандарти – визначити, що єдині кваліфікаційні вимоги до осіб, які провадять професійну діяльність за професіями у сфері охорони здоров'я, визначаються професійними стандартами, які обов'язково повинні бути погоджені з МОЗ;</p> <p>удосконалення процедури верифікації інформації про освіту, кваліфікацію та професійний досвід працівників сфери охорони здоров'я;</p> <p>приведення у відповідність норм Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» до норм Законів в сфері освіти, зокрема в частині виключення норми щодо погодження МОЗ навчальних планів і програм підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації (обмеження автономії закладів освіти);</p> <p>регулювання питань щодо визначення переліку спеціалізацій підготовки здобувачів вищої та фахової передвищої освіти за спеціальностями у сфері охорони здоров'я, затвердження положення про інтернатуру, лікарську резидентуру, навчання на циклах спеціалізації та заходах безперервного</p>

		<p>професійного розвитку, номенклатури спеціальностей за професіями у сфері охорони здоров'я та переліку циклів спеціалізації і тематичного удосконалення за цими спеціальностями;</p> <p>надання можливості науковим установам, які є закладами охорони здоров'я, здійснювати післядипломну підготовку на інтернатурі та курсах (циклах) підвищення кваліфікації;</p> <p>виконання вимоги підпункту "б" підпункту 2 пункту 2.7.6.1 Очікуваних стратегічних результатів з виконання Державної антикорупційної програми на 2023-2025 роки, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2023 року № 220.</p> <p>Отже така альтернатива забезпечить досягнення встановлених цілей.</p> <p>Очікується отримання позитивного іміджу країни на міжнародному рівні.</p>
--	--	---

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1 Збереження ситуації, яка існує на цей час	<b>Для держави:</b> Відсутні	<b>Для держави:</b> Негативні тенденції у зв'язку з неприйняттям Законопроєкту: точкове, не системне та колізійне регулювання існуючої проблеми; не дієвий і довготривалий підхід до верифікації документів про освіту та професійну кваліфікацію (держава довго чекає кваліфіковані кадри); відсутність єдиного загальнодержавного підходу щодо умов доступу до професії в сфері охорони здоров'я (відсутні професійні стандарти); не визначено профільний центральний	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей



		<p>орган виконавчої влади, який повинен забезпечити розробку та прийняття нормативно-правових актів, що визначатимуть додаткове регулювання для спеціальностей і професій в сфері охорони здоров'я;</p> <p>неефективний розподіл повноважень при формуванні державної політики щодо допуску до професії в сфері охорони здоров'я та підготовці кадрів у згаданій сфері;</p> <p>ускладнення євроінтеграційних процесів, зокрема в частині застарілих кваліфікаційних характеристик та відсутності встановлення додаткового регулювання для професій в сфері охорони здоров'я;</p>	
--	--	--	--

	<p><b>Для громадяни:</b> Відсутні.</p>	<p><b>Для громадяни:</b> ускладнення розуміння системи допуску до професій в сфері охорони здоров'я; застарілий і довготривалий процес верифікації документів про освіту та професійну кваліфікацію; відсутні нормативно-правові акти, які визначатимуть організаційні питання та умови здобуття певної спеціальності та спеціалізації в сфері охорони здоров'я, проходження безперервного професійного розвитку та не розуміння, який орган є відповідальним за визначення та роз'яснення вказаного; обмежено суб'єктів, які можуть провадити освітню діяльність на післядипломному рівні; не повне розуміння професійних компетентностей, яких потребує професія та</p>	<p>Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей</p>
--	--	---	--

	<p><b>Для суб'єктів господарювання:</b></p> <p>Відсутні</p>	<p>занижена мотивація для їх здобуття.</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання:</b></p> <p>суб'єкти господарювання не розуміють значення професійних стандартів та не орієнтуються на них при працевлаштуванні особи на посаду в закладі охорони здоров'я;</p> <p>суб'єкти освітньої діяльності не орієнтуються на вимоги практичної охорони здоров'я та потреб громадян при складанні освітніх програм; суб'єкти освітньої діяльності здійснюють підготовку в клінічній ординатурі;</p> <p>відсутні єдині вимоги до якісної атестації працівників;</p> <p>понижена якість підготовки провайдерів безперервного професійного розвитку матеріалів для здійснення освітніх заходів,</p> <p>суб'єкти господарювання фрагментарно використовують законодавство.</p>	
--	---	--	--

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 2 Прийняття Законопроєкту	<p><b>Для держави</b></p> <p><b>Прийняття Законопроєкту</b></p> <p>дозволить розв'язати визначені проблеми в цілому та забезпечує досягнення задекларованих цілей таких як: підвищення конкурентоспроможності між працівниками сфери охорони здоров'я</p>	<p><b>Для держави</b></p> <p>Витрати центрального органу виконавчої влади на оплату праці спеціалістів, які розробляють нормативно-правові акти - 672 555 грн.</p>	Досягнення визначених цілей

	<p>та між суб'єктами освітньої діяльності (відсіяти таких, що не забезпечують якісну підготовку), які повинні проходити/проводити атестацію працівників сфери охорони здоров'я за єдиними визначеними МОЗ умовами;</p> <p>перехід на професійні стандарти – визначити, що єдині кваліфікаційні вимоги до осіб, які провадять професійну діяльність за професіями у сфері охорони здоров'я, визначаються професійними стандартами, які обов'язково повинні бути погоджені з МОЗ;</p> <p>удосконалення процедури верифікації інформації про освіту, кваліфікацію та професійний досвід працівників сфери охорони здоров'я;</p> <p>приведення у відповідність норм Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» до норм Законів в сфері освіти, зокрема в частині виключення норми щодо погодження МОЗ навчальних планів і програм підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації (обмеження автономії закладів освіти);</p>		
--	--	--	--

	<p>регулювання питань щодо визначення переліку спеціалізацій підготовки здобувачів вищої та фахової передвищої освіти за спеціальностями у сфері охорони здоров'я, затвердження положення про інternатуру, лікарську резидентуру, навчання на циклах спеціалізації та заходах безперервного професійного розвитку, номенклатури спеціальностей за професіями у сфері охорони здоров'я та переліку циклів спеціалізації і тематичного удосконалення за цими спеціальностями;</p> <p>надання можливості науковим установам, які є закладами охорони здоров'я, здійснювати післядипломну підготовку на інternатурі та курсах (циклах) підвищення кваліфікації;</p> <p>виконання вимоги підпункту "б" підпункту 2 пункту 2.7.6.1 Очікуваних стратегічних результатів з виконання Державної антикорупційної програми на 2023-2025 роки, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2023 року № 220.</p>		
--	--	--	--

	<p><b>Для громадян:</b> створюються мотиваційні механізми для навчання впродовж життя, набуття нових компетентностей та кваліфікацій, що вимагаються професійними стандартами; розробки якісних освітніх програм для підготовки студентів та працівників в сфері охорони здоров'я; якісна та оперативна верифікація документів про освіту та професійну кваліфікацію; можливість здобути спеціалізацію на базі закладу охорони здоров'я, що є науковою установою; зрозумілі і зручні для використання вимоги до отримання спеціальності, спеціалізації, безперервного професійного розвитку; номенклатура спеціальностей та перелік спеціалізацій.</p> <p>Для пацієнтів: отримання якісної медичної (в тому числі висококваліфікованої спеціалізованої), фармацевтичної та реабілітаційної допомоги.</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання:</b> заклади охорони здоров'я отримують та працевлаштовують висококваліфікованих</p>	<p><b>Для громадян:</b> Відсутні</p> <p><b>Для суб'єктів господарювання:</b> Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами</p>	
--	--	---	--

	<p>спеціалістів за всіма професіями у сфері охорони здоров'я та висококваліфікованих лікарів-спеціалістів за високотехнологічними спеціальностями, підготовлених відповідно до професійних стандартів та європейських стандартів; орієнтуються на вимоги практичної охорони здоров'я та потреб громадян та на професійні стандарти при складанні освітніх програм; не здійснюють підготовку в клінічній ординатурі, але розширено коло суб'єктів, які можуть здійснювати післядипломну підготовку; єдині вимоги до якісної атестації працівників; є конкурентоспроможними, оскільки здійснюють атестацію працівників лише такі, що відповідають єдиним, встановленим державою, вимогам.</p>	<p>регулювання для всіх суб'єктів господарювання. Прогнозні витрати для одного суб'єкта господарювання складатимуть: 48.00 грн на ознайомлення з новими вимогами регулювання. Для всіх суб'єктів господарювання сумарно витрати складатимуть – 1 483 776 грн. Витрати наукових установ на формування ліцензійної справи - 38 400 грн. та на оплату адміністративної послуги щодо отримання ліцензії: 146 000 грн. Сумарні затрати = 1 483 776+38400+146 000 = 1 668 176 грн</p>	
--	---	---	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1 Збереження ситуації, яка існує на цей час	Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми, зазначені у Розділі I цього аналізу.	Ризики зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта. відсутні.

Альтернатива 2	<p>Аргументи для відмови відсутні. Обрана альтернатива є найбільш раціональним варіантом врахування інтересів всіх основних груп, на які проблема здійснює вплив.</p> <p>Обрання альтернативи 2 сприятиме узгодженню норм законів між собою та інтеграції нашої країни до європейського простору професійних кваліфікацій в сфері охорони здоров'я та ринку праці, забезпечить досягнення задекларованих цілей та є єдиним необхідним і достатнім способом вирішення проблеми, а саме: підвищення конкурентоспроможності між працівниками сфери охорони здоров'я та між суб'єктами освітньої діяльності (відсіяти таких, що не забезпечують якісну підготовку), які повинні проходити/проводити атестацію працівників сфери охорони здоров'я за єдиними визначеними МОЗ умовами;</p> <p>перехід на професійні стандарти – визначити, що єдині кваліфікаційні вимоги до осіб, які провадять професійну діяльність за професіями у сфері охорони здоров'я, визначаються професійними стандартами, які обов'язково повинні бути погоджені з МОЗ;</p> <p>удосконалення процедури верифікації інформації про освіту, кваліфікацію та професійний досвід працівників сфери охорони здоров'я;</p> <p>приведення у відповідність норм Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» до норм Законів в сфері освіти, зокрема в частині виключення норми щодо погодження МОЗ навчальних планів і програм підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації (обмеження автономії закладів освіти);</p> <p>регулювання питань щодо визначення переліку спеціалізацій підготовки здобувачів вищої та фахової передвищої освіти за</p>	Ризики зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта. Відсутні.
----------------	---	--

	<p>спеціальностями у сфері охорони здоров'я, затвердження положення про інтернатуру, лікарську резидентуру, навчання на циклах спеціалізації та заходах безперервного професійного розвитку, номенклатури спеціальностей за професіями у сфері охорони здоров'я та переліку циклів спеціалізації і тематичного удосконалення за цими спеціальностями;</p> <p>надання можливості науковим установам, які є закладами охорони здоров'я, здійснювати післядипломну підготовку на інтернатурі та курсах (циклах) підвищення кваліфікації;</p> <p>виконання вимоги підпункту "б" підпункту 2 пункту 2.7.6.1 Очікуваних стратегічних результатів з виконання Державної антикорупційної програми на 2023-2025 роки, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 4 березня 2023 року № 220.</p>	
--	--	--



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

Для вирішення проблем, визначених у розділі першому, та досягнення цілей, визначених у розділі другому цього аналізу регуляторного впливу, проектом акта передбачено механізм розв'язання проблеми шляхом його прийняття.

Зокрема, проектом Закону пропонується:

статті 74, 75 Основ законодавства України про охорону здоров'я викласти у новій редакції, що стосуються визначення єдиних кваліфікаційних вимог до осіб, які провадять певні види медичної і фармацевтичної діяльності, надають реабілітаційну допомогу та здійснюють іншу професійну діяльність за професіями у сфері охорони здоров'я, а також порядку їх атестації та проведення верифікації інформації про їх освіту, кваліфікацію та професійний досвід; засад та особливостей підготовки, перепідготовки та безперервного професійного розвитку за професіями у сфері охорони здоров'я;

абзац четвертий частини другої статті 27 Закону України «Про наукову і науково-технічну діяльність» викласти у новій редакції, згідно з якою наукові установи можуть здійснювати підготовку лікарів-спеціалістів у сфері післядипломної освіти згідно з отриманою ліцензією на відповідну освітню діяльність за спеціальностями, що відповідають профілю діяльності наукової установи;

доповнити статтю 4<sup>2</sup> Кодексу законів про працю України новим абзацом, згідно з яким професійні стандарти на професії у сфері охорони здоров'я затверджуються після погодження з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Після прийняття Законопроекту Міністерство охорони здоров'я України братиме активну участь у розробці та погодженні професійних стандартів за професіями в сфері охорони здоров'я, розробить та затвердить Порядок атестації медичних, фармацевтичних працівників та інших працівників сфери охорони здоров'я, забезпечить актуалізацію умов проведення верифікації інформації про освіту, кваліфікацію та професійний досвід медичних, фармацевтичних працівників та інших працівників сфери охорони здоров'я здійснюється; забезпечить розробку та прийняття нормативно-правових актів, щодо: преліку спеціалізацій підготовки здобувачів вищої та фахової передвищої освіти за спеціальностями у сфері охорони здоров'я, положення про інтернатуру, лікарську резидентуру, навчання на циклах спеціалізації та заходах безперервного професійного розвитку, номенклатура спеціальностей за професіями у сфері охорони здоров'я та переліки циклів спеціалізації і тематичного удосконалення за цими спеціальностями затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Прийняття Законопроекту дозволить підвищити конкурентоспроможність суб'єктів освітньої діяльності в сфері охорони здоров'я, та забезпечить приведення освітніх програм у відповідність до вимог професійних стандартів, а також забезпечить відбір кращих здобувачів освіти та працівників в сфері охорони здоров'я, чим покращить якість надання медичної, фармацевтичної та

реабілітації допомоги в державі. Прийняття Законопроекту полегшить євроінтеграційні процеси держави.

#### **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 Законопроекту не потребує додаткових витрат із державного бюджету України та місцевих бюджетів, тому розрахунок бюджетних витрат не здійснювався.

Для суб'єктів господарювання, на який поширюватиметься дія Законопроекту витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання (оскільки Законопроект створює правові підстави для розроблення та затвердження підзаконних нормативно-правових актів) та з формуванням ліцензійних справ - для наукових установ. Сумарні затрати для суб'єктів господарювання становлять 1668 176 грн.

Законопроект не містить дискримінаційних або таких, що обмежують конкуренцію норм.

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

Безстроковий. При внесенні змін до чинного законодавства, що можуть вплинути на дію проекту закону, до нього будуть внесені відповідні корективи в установленому порядку.

Проект регуляторного акта набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

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

Прогнозні значення показників результативності Законопроекта будуть встановлюватися після набрання чинності актом. Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія акта – 30912;

розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів та державних цільових фондів – надходження не передбачаються;

розмір коштів і часу, які витратимуться суб'єктами господарювання на виконання вимог регуляторного акта:

1 година для ознайомлення із Законопроектом. Сума витрат на 1 суб'єкта – 48 грн., на всіх суб'єктів - 1 483 776 грн.;

додатково 16 годин для формування ліцензійних справ науковим установам. Сума витрат на 1 суб'єкта 768, на всіх суб'єктів (50 наукових установ) - 38 400 грн; витрати на оплату адміністративної послуги щодо отримання ліцензії: 146 000 грн.

сумарні затрати для суб'єктів господарювання: 1 483 776 + 38 400 + 146 000 = 1 668 176 грн.

рівень поінформованості суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб з основних положень акта – високий.

Кількісними показниками результативності акта є:

кількість розроблених професійних стандартів, погоджених МОЗ;

кількість працівників в сфері охорони здоров'я, які пройшли атестацію за єдиними вимогами, цикли спеціалізації та/або безперервний професійний розвиток,

кількість лікарів-інтернів та резидентів, які пройшли (або проходять) підготовку в інтернатурі;

кількість звернень і скарг, пов'язаних з дією акта.

### **ІХ. Визначення заходів, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності дії регуляторного акта**

Відстеження результативності дії регуляторного акта буде проводитися за допомогою заходів, спрямованих на оцінку стану впровадження регуляторного акта, шляхом аналізу статистичних показників.

Базове відстеження результативності буде проведено через рік після набрання чинності проекту акта.

Повторне відстеження планується здійснити через рік після базового відстеження, в результаті якого відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

Періодичне відстеження здійснюватиметься раз на три роки, починаючи з дня виконання заходів з повторного відстеження, з метою оцінки ступеня досягнення актом визначених цілей.

Метод проведення відстеження результативності – статистичний.

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

У разі виявлення не врегульованих та проблемних питань шляхом аналізу якісних показників дії цього акта буде розглядатись необхідність внесення відповідних змін.

Відстеження результативності даного акта буде здійснюватися статистичним методом: буде аналізуватись офіційна статистична інформація за даними ЄДЕБО, регіональна статистика. Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснювати Міністерство охорони здоров'я України, в тому числі використовуючи дані, внесені до реєстру людських ресурсів охорони здоров'я.

**Міністр охорони здоров'я України**

**Віктор ЛЯШКО**

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 р.

**ВИТРАТИ**

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

№ з/п	Витрати	Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання за рік, гривень	Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання за 5 років, гривень
1	Витрати на формування документів для отримання ліцензії на післядипломну освіту, а саме підготовку лікарів-інтернів та проведення курсів підвищення кваліфікації науковими установами*	768	ліцензія видається на необмежений строк
2	Витрати на отримання адміністративних послуг - отримання ліцензії на післядипломну освіту *	2920	не передбачаються
3	Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання (з нормативно-правовими актами)	48	Залежно від потреб
4	РАЗОМ (сума рядків: 1 + 2 + 3 ), гривень	для наукових установ -3736; для решти суб'єктів - 48	Залежно від потреб -
5	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	4213 (з них 50 наукових установ)	
6	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання)**	386 624 грн	Залежно від потреб

\*витрати стосуються лише 50 наукових установ, оскільки лише вони є новими суб'єктами, яким надається можливість на отримання ліцензії на післядипломну освіту.

*\*\*сума витрат на 50 наукових установ (3736 x 50) = 186 800 грн.*

*Сума витрат решти суб'єктів 4213-50 = 4163 x 48=199 824 грн.*

*Сумарні витрати: 186 800 +199 824 =386 624 грн.*

## ТЕСТ

### малого підприємництва (М-Тест) за альтернативою 2 (провайдери БПР, ліцензіати з медичної практики, ліцензіати з провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами)

#### 1. Консультації з представниками мікро- та малого підприємництва щодо оцінки впливу регулювання

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання на суб'єктів малого підприємництва та визначення детального переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником у період з 13 грудня 2023 року – 14 січня 2024 року.

	Вид консультації (публічні консультації прями (круглі столи, наради, робочі зустрічі тощо), інтернет-консультації прями (інтернет-форуми, соціальні мережі тощо), запити (до підприємців, експертів, науковців тощо)	Кількість учасників консультацій, осіб	Основні результати консультацій (опис)
.	Телефонні та онлайн консультації з ліцензіатами з медичної практики	20	Заперечень щодо запровадження регулювання не висловлювалося
.	Телефонні та онлайн консультації з ліцензіатами провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами	10	Заперечень щодо запровадження регулювання не висловлювалося
.	Телефонні та онлайн консультації з провайдерами БПР	20	В цілому регулювання підтримується

#### 2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва.

кількість суб'єктів малого(мікро) підприємництва, на яких поширюється регулювання: **7877** (одиниць) малого підприємництва та мікропідприємництва **18822** (одиниць). Разом – **26699**.

питома вага суб'єктів малого підприємництва у загальній кількості

суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив 86 %.

### 1. Розрахунок витрат суб'єкта малого підприємництва на виконання вимог регулювання.

У розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка становить – 48 грн.

### 3. Розрахунок витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання

№ з/п	Найменування оцінки	У перший рік (стартовий рік впровадження регулювання)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
<b>Оцінка «прямих» витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання</b>				
1.	Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів)	--	--	--
2.	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	--	--	--
3.	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	--	--	--
4.	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	--	--	--
5.	Інші процедури:	--	--	--
6.	Разом, гривень <i>Формула:</i> (сума рядків 1 + 2 + 3 + 4 + 5)	0,00 грн.	--	0,00 грн.
7.	Кількість суб'єктів господарювання, що	26699	--	26699

	повинні виконати вимоги регулювання, одиниць.			
8.	Сумарно, гривень <i>Формула:</i> <i>відповідний стовпчик "разом" X кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання (рядок 6 X рядок 7)</i>	0,00 грн.	--	0,00 грн.

**Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання**

9.	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання <i>Формула:</i> <i>витрати часу на отримання інформації про регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість форм</i>	1 год. (час, який витрачається с/г на пошук нормативно-правового акту в мережі Інтернет та ознайомлення з ним; за результатами консультацій) X 48.00 грн.X1 (кількість актів) = <b>48 грн.</b>	0,00 (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання лише в перший рік; за результатами консультацій)	48 грн.
10.	Процедури організації виконання вимог регулювання <i>Формула:</i> <i>витрати часу на розроблення та впровадження внутрішніх для суб'єкта малого підприємництва процедур на впровадження вимог регулювання X вартість часу суб'єкта малого</i>		0,00 (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання лише в перший рік; за результатами	



	<i>підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість внутрішніх процедур</i>		консультацій)	
11.	Процедури офіційного звітування.	0,00	0,00	0,00
12.	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	0,00	0,00	0,00
13.	Інші процедури:			
14.	Разом, гривень	<b>48 грн</b>	X	<b>48 грн</b>
15.	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць.	26699	X	26699
16.	Сумарно, гривень	<b>1 281 552 грн</b>	X	<b>1 281 552 грн</b>

Не передбачається розроблення коригуючих заходів, оскільки регулювання не передбачає значних фінансових витрат.