

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про внесення змін до деяких нормативно-правових актів Міністерства
охорони здоров'я України»

I. Визначення проблеми

На сьогодні в Україні існує нагальна потреба у забезпеченні закладів охорони здоров'я лікарями. Велика кількість лікарів з початком повномасштабної військової агресії та тимчасової окупації міст були вимушені покинути робочі місця, та виїхати за кордон. Основним і найдієвішим на сьогодні способом забезпечення закладів охорони здоров'я лікарями залишається розподіл випускників закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», для проходження програми підготовки в інтернатурі.

Більшість таких випускників закладів вищої освіти отримують освіту у закладах, які входять до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ). Наразі до підпорядкування МОЗ відносяться 15 закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку лікарів.

Щороку із закладів вищої медичної та фармацевтичної освіти МОЗ випускається більше 7000 тисяч вітчизняних здобувачів освітнього рівня «магістр».

Половина студентів ЗВО МОЗ здобуває освіту за державним замовленням.

Після отримання дипломів про вищу освіту, здобувачі спеціальностей галузі знань 22 «Охорона здоров'я» з метою подальшої роботи на посадах лікарів (провізорів) за конкретними вузькими спеціальностями мають обов'язково пройти програму інтернатури, що є обов'язковою формою первинної спеціалізації осіб за лікарськими та провізорськими спеціальностями та спрямована на підвищення рівня знань та вмінь лікарів (провізорів)-інтернів, а також їх професійної готовності до самостійної діяльності за фахом.

Порядок проходження інтернатури лікарями (провізорами)-інтернами затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.06.2021 № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України від 07.08.2021 за № 1081/36703 (далі – Положення).

Це Положення визначає, зокрема, процедуру зарахування, проходження та закінчення інтернатури випускниками закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я». Однак, для задоволення потреб галузі у фахівцях потребує значного доопрацювання в частині доступу випускників до якісного та справедливого розподілу в інтернатуру, а також можливостей закладів охорони здоров'я та установ здійснювати раціональний та контрольований добір кадрів.

До цього часу зарахування в інтернатуру за державним замовленням здійснювалось для випускників, які навчались за кошти державного бюджету.

Проектом акта передбачено доступ до навчання в інтернатурі за кошти держбюджету для всіх категорій випускників, зокрема тих, хто навчався за кошти фізичних або юридичних осіб. Саме такий підхід дозволить швидкому та якісному кадровому забезпеченню галузі.

Наразі система розподілу на інтернатуру потребує удосконалення, з метою врахування потреб країни та можливості випускниками отримувати через прозору систему розподілу знання і практичні навички згідно своїх академічних досягнень, що суттєво вплине в подальшій практичній діяльності.

Удосконалення медичної освіти є важливим елементом реформування медицини в цілому та має враховувати реальну потребу в конкретних спеціалістах і забезпечувати потребу пацієнтів у доступі до якісної медичної допомоги. Від якості підготовки лікарів, медичних психологів, фармацевтів, стоматологів залежить якість медичних послуг для пацієнтів, як України, так і багатьох країн світу. Тільки якісно підготовлені лікарі, медичні психологи, фармацевти, стоматологи можуть надавати якісні медичні послуги для пацієнтів.

Проектом наказу пропонується чітко визначити можливість лікарів (фармацевтів/провізорів)-інтернів використати своє право на навчання у закордонних закладах вищої освіти, провідних закладах охорони здоров'я України в межах програми підготовки в інтернатурі. Крім цього, загальні положення та організаційні питання такого стажування/навчання вже врегульовані Положенням про умови матеріального забезпечення осіб, направлених за кордон на навчання та стажування.

Зважаючи на відтік іноземних студентів з України, спричинений воєнною ситуацією в Україні, з метою недопущення розриву міжнародної співпраці напрацьованої багатьма роками, та забезпечення іноземних здобувачів освіти повним курсом підготовки за відповідними спеціальностями в галузі охорони здоров'я, проєкт наказу доповнено новим розділом, який визначає особливості прийому на навчання та підготовки в інтернатурі іноземців та осіб без громадянства за спеціальністю «Загальна медицина».

Важливо зазначити, що проєктом наказу передбачається, що наявність свідоцтва про проходження підготовки в інтернатурі за спеціальністю «Загальна медицина» не надає права на зайняття лікарською діяльністю на території України і слугує лише необхідним етапом для забезпечення доступу до професії іноземними громадянами або особами без громадянства в інших країнах.

Важливим є нововведення у проєкті наказу щодо проходження програми підготовки в інтернатурі «Загальна медицина» англійською мовою для іноземців та осіб без громадянства саме в розрізі процесу європейської та євроатлантичної інтеграції України.

Також в умовах воєнного стану змін потребує навчання спеціалістів за окремими спеціальностями, зокрема проєктом наказу пропонується зміни до строків підготовки в інтернатурі за спеціальностями «Фізична та

реабілітаційна медицина», «Психіатрія», а також строків підготовки у військовій інтернатурі за спеціальностями «Фармація», «Анестезіологія та інтенсивна терапія».

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

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Держава	+	-
Громадяни	+	-
Суб'єкти господарювання	+	-

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.

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання є:

підвищення якості підготовки фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

За даними статистичних звітних форм ДП «Центр медичної статистики МОЗ України» з 1993 по 2022 рр. частка лікарів спеціалізованої допомоги становить 79%, первинної допомоги – 18%, а екстреної допомоги – 4%.

У 2018 р. серед лікарів спеціалізованої допомоги 25% найчисельніших (четвертий квартиль) спеціальностей становили акушери-гінекологи, госпітальні терапевти, хірурги, анестезіологи, невропатологи, госпітальні педіатри, ортопеди-травматологи, рентгенологи, офтальмологи та отоларингологи. Третій квартиль включає кардіологів, дерматологів, інфекціоністів, лікарів ультразвукової діагностики, фтизіатрів, онкологів, педіатрів-неонатологів, урологів, ендокринологів та лікарів з функціональної діагностики. До другого квартиля за поширеністю належать судмедексперти, фізіотерапевти, наркологи, патологоанатоми, гастроентерологи, ендоскопісти, ревматологи (в т. ч. кардіоревматологи дитячі), пульмонологи, нефрологи, лікарі лікувальної спортивної медицини та радіологи. Четверть найменш чисельних спеціальностей (перший квартиль) формують трансфузіологи, алергологи, імунологи. Зазначені показники також відображають рівень укомплектованості медичних закладів лікарями відповідних спеціальностей.

Так, у 2022 році посади лікарів анестезіологів укомплектовані на 90%, хірурги – 90,7%, дерматовенерологи – 92,0 %, акушер-гінекологи – 92,8%, при цьому посади лікарів психотерапевтів укомплектовані на 74,2, а посади лікарів сімейної медицини на 82,1 %.

Таким чином, надання доступу до отримання спеціальності випускникам закладів вищої освіти на підставі результатів рейтингового розподілу унормує кількість лікарів(провізорів)-інтернів, за відповідними спеціальностями в інтернатурі, що забезпечить підвищення рівня укомплектованості медичних закладів необхідними фахівцями.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів.

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час.	Не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі I Аналізу. Дана альтернатива не вирішує тих проблемних питань, які описані в розділі I Аналізу.
Альтернатива 2 Внесення змін до Наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22.06.2021 № 1254 «Про затвердження Положення про інтернатуру»	Дана альтернатива передбачає внесення змін до чинного наказу Міністерства охорони здоров'я України щодо удосконалення окремих його положень. Така альтернатива досягнення цілей державного регулювання не в повній мірі дозволить вирішити проблеми, зазначені у розділ 1 Аналізу, оскільки чинне Положення потребує внесення змін, які допоможуть вирішувати питання кадрового дефіциту в умовах надзвичайних ситуацій та інших непередбачуваних обставинах. Дана альтернатива передбачає врегулювання питання щодо створення умов для справедливого розподілу випускників закладів вищої освіти для проходження інтернатури – розподіл за рейтингом; фінансового забезпечення інтернатури – визначено складники витрат на програму підготовки в інтернатурі; зміни рейтингового розподілу, за

	яким буде відбуватись розподіл в інтернатуру для всіх студентів, незалежно від того оплата навчання здійснюватиметься за рахунок державного бюджету чи за кошти фізичних(юридичних) осіб за об'єктивними незалежними критеріями оцінювання, що ґрунтуються на академічній успішності студентів, забезпечить мотивацію випускників закладів вищої освіти протягом всього періоду навчання. вирішувати питання кадрового дефіциту в умовах надзвичайних ситуацій та інших непередбачуваних обставинах.
--	--

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей.

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні	В межах бюджетних асигнувань на відповідний рік фінансування.
Альтернатива 2.	Удосконалення системи розподілу лікарів(провізорів)-інтернів на бази інтернатури. Забезпечення громадян належними медичними послугами. Врегулювання питання академічної мобільності лікарів (фармацевтів/провізорів)-інтернів вказує Стратегія розвитку медичної освіти, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 р. № 95-р та пункт 13 Плану заходів з реалізації даної стратегії на 2019-2021 роки, затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 року № 674-р. Забезпечення можливості	Державне замовлення на підготовку лікарів (провізорів) -інтернів, визначатиметься щороку, з урахуванням кадрових потреб країни, та на підставі заявок, які подаватимуть щороку до 01 березня поточного року Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій до Міністерства охорони здоров'я України, та обсягу бюджетних призначень передбачених в Державному бюджеті на відповідний рік.

	лікарів (фармацевтів/провізорів)-інтернів використати своє законне право на навчання або стажування у закордонних закладах вищої освіти, провідних закладах охорони здоров'я України. Можливість проходження програми підготовки в інтернатурі «Загальна медицина» англійською мовою для іноземців та осіб без громадянства саме в розрізі процесу європейської та євроатлантичної інтеграції України. Дія Положення, поширюється на заклади вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я».	
--	--	--

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні.	Якість медичного обслуговування громадян знижується внаслідок неналежної освітньої підготовки лікарів(провізорів).
Альтернатива 2.	Підвищення рівня надання медичної допомоги. Надання можливості випускникам, які навчалися за кошти фізичних (юридичних) осіб, проходити рейтинговий розподіл та отримати можливість проходження інтернатури за кошти державного бюджету підвищить мотивацію студентів отримувати глибокі знання. та найвищі бали, що в цілому підвищить якість медичної допомоги. Можливість проходження програми підготовки в	Відсутні

	інтернатурі «Загальна медицина» англійською мовою для іноземців та осіб без громадянства саме в розрізі процесу європейської та євроатлантичної інтеграції України. Можливість лікарів (фармацевтів/провізорів)-інтернів використати своє законне право на навчання або стажування у закордонних закладах вищої освіти, провідних закладах охорони здоров'я України.	
--	---	--

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Оцінка впливу здійснюватиметься відносно:

1. Ліцензіатів у сфері медичної практики, які можуть бути потенційними базами для проходження інтернатури лікарів(провізорів)-інтернів;
2. Суб'єктів господарювання - закладів вищої освіти, які здійснюють діяльність у галузі знань 22 «Охорона здоров'я».
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 01.12.2023	-	-	7611	16539	24150
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	-	31,51	68,48	100

- ліцензіатів з провадження господарської діяльності з виробництва та роздрібною торгівлі лікарськими засобами.

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання,	14	147	1273	6209	7643

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

адають під дію регулювання, одиниць станом на 2024					
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	0,18	1,92	16,65	81,23	100

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Відсутні
Альтернатива 2	Прозора, врегульована процедура зарахування, проходження та закінчення інтернатури випускниками закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я».	Низькі. Додаткових витрат для баз проходження інтернатури не передбачається. Прогнозуються виключно витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та організувати їх виконання. Прогнозні витрати для одного суб'єкта господарювання складатимуть: 325 грн. та відповідно 9 годин.

ТЕСТ

малого підприємництва (М-Тест)

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

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання для суб'єктів малого підприємництва та визначення переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником 11.01.2024 по 16.01.2024.

Порядковий номер	Вид консультацій	Кількість учасників консультацій	Основні результати консультацій
1.	Телефонні консультації із закладами освіти та ліцензіатами з медичної	10	Регулювання сприймається. Отримано інформацію щодо переліку процедур, які необхідно виконати у зв'язку із запровадженням нових вимог

	практики		регулювання: ознайомитися з новими вимогами регулювання – 1 год. Організувати виконання вимог регулювання – 8 год.
--	----------	--	--

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

кількість суб'єктів малого(мікро) підприємництва, на яких поширюється регулювання: 31654.

питома вага суб'єктів малого підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив 98 %.

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

У розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2024 рік», з 1 січня 2024 року становить – 36,11 грн.

Первинна інформація про вимоги регулювання може бути отримана за результатами пошуку наказу Міністерства охорони здоров'я України «Положення про інтернатуру та вторинну лікарську(провізорську) спеціалізацію» на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України (moz.gov.ua).

Інформація про розмір часу, який витрачається суб'єктами на отримання зазначеної інформації є оціночною, та отримана за результатами проведених консультацій (наведено у таблиці розділу 1).

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

№ з/п	Найменування оцінки	У перший рік (стартовий рік впровадженн я регулювання)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
Оцінка «прямих» витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання				
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> <i>(сума рядків 1 + 2 + 3 + 4 + 5)</i>	0,00 грн.	--	0,00 грн.
7.	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць.	31754	--	31754
8.	Сумарно, гривень <i>Формула:</i> <i>відповідний стовпчик "разом" X кількість суб'єктів малого</i>	0,00 грн.	--	0,00 грн.

	<i>підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання (рядок 6 X рядок 7)</i>			
--	---	--	--	--

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) $X 36,11 \text{ грн.} \times 1 (\text{кількість актів}) =$ 36,11 грн.	0,00 (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання лише в перший рік; за результатами консультацій)	36,11 грн.
10.	Процедури організації виконання вимог регулювання (у т.ч. подання заявки до Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій щодо	8 год. $X 36,11 \text{ грн.} \times 1$ (перегляд внутрішніх операційних та управлінських процесів для забезпечення виконання вимог регулювання) = 289 грн.	0,00 (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання лише в перший рік; за результатами консультацій)	289 грн.

	кількості посад лікарів (провізорів)-інтернів з певних спеціальностей, які можуть проходити програму підготовки в інтернатурі на базі стажування лікарів (провізорів)-інтернів з певної спеціальності, за електронним підписом керівника бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів відповідно до умов договору про відшкодування бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів витрат на оплату праці та нарахувань на оплату праці лікарям (провізорам)-інтернам, які працюють у закладах охорони здоров'я, а також прийняття наказів про прийняття випускника та про визначення куратора). <i>Формула:</i> <i>витрати часу на розроблення та впровадження внутрішніх для суб'єкта малого підприємництва</i>			
--	---	--	--	--

	<i>процедур на впровадження вимог регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість внутрішніх процедур</i>			
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	325 грн.	X	325 грн.
15.	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць.	31654	X	31654
16.	Сумарно, гривень	10287550 грн	X	10287550 грн

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

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	289 грн.	289 грн.

	вимог регулювання		
3	РАЗОМ (сума рядків: 1+2+3), гривень	325 грн.	325 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	19825 грн.	19825 грн.

Оцінка сумарних витрат за альтернативами

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1	--
Альтернатива 2	10 307 375 грн.
Альтернатива 3	10 307 375 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 - цілі прийняття регуляторного акта не можуть бути досягнуті (проблема продовжує існувати)	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми зазначені у Розділі I цього аналізу.
Альтернатива 2	2 - цілі прийняття регуляторного акта можуть бути досягнуті повною мірою (проблема більше існувати не буде)	Така альтернатива є найбільш оптимальною та збалансованою, оскільки сприятиме: підвищенню рівня освіти майбутніх лікарів та провізорів завдяки розвитку конкуренції за можливість проходження навчання в

		інтернатурі за кошти державного бюджету, а також усуватиме корупційні ризики та відповідатиме міжнародним стандартам. Дана альтернатива сприятиме досягненню цілі державного регулювання щодо забезпечення високого рівня медичної допомоги.
--	--	--

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1.	Для держави: Відсутні Для громадян: Підвищення рівня надання медичної допомоги. Для суб'єктів господарювання: Відсутні	Для держави: В межах бюджетних асигнувань на відповідний рік фінансування. Для громадян: Якість медичного обслуговування громадян знижується внаслідок неналежної освітньої підготовки лікарів (провізорів). Для суб'єктів господарювання: Відсутні	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей.
Альтернатива 2.	Для держави: Удосконалення системи розподілу лікарів(провізорів)-інтернів на бази	Для держави: Державне замовлення на підготовку лікарів	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки

	інтернатури –забезпечення громадян належними медичними послугами. Врегулювання питання академічної мобільності лікарів (фармацевтів/провізорів)-інтернів вказує Стратегія розвитку медичної освіти, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 р. № 95-р та пункт 13 Плану заходів з реалізації даної стратегії на 2019-2021 роки, затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 року № 674-р. Забезпечення можливості лікарів (фармацевтів/провізорів)-інтернів використати своє законне право на навчання або стажування у закордонних закладах вищої освіти, провідних закладах охорони здоров'я України. Можливість проходження програми підготовки в інтернатурі «Загальна медицина» англійською мовою для іноземців та осіб без громадянства саме в розрізі процесу європейської та євроатлантичної інтеграції України. Дія Положення, поширюється на заклади вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я».	(провізорів)-інтернів, визначатиметься щороку, з урахуванням кадрових потреб, сформованих на підставі заявок, які подаватимуть щороку до 01 березня поточного року Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій до Міністерства охорони здоров'я України, та обсягу бюджетних призначень передбачених на відповідний рік. Для громадян: Відсутні Для суб'єктів господарювання:	повністю вирішує проблему та забезпечує досягнення цілей державного регулювання.
--	--	--	---

		Низькі. Додаткових витрат для баз проходження інтернатури не передбачається. Прогнозуються виключно витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та організувати їх виконання. Прогнозні витрати для одного суб'єкта господарювання складатимуть: 325 грн. та відповідно 9 годин.	
--	--	--	--

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.	Такий порядок не відповідає європейським стандартам та збільшує корупційні ризики.
Альтернатива 2.	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки встановлює прозорий та справедливий механізм розподілу на програми підготовки інтернатури,	Ризики зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта відсутні.

	удосконалені процеси взаємодії відповідних суб'єктів для забезпечення ефективного проходження інтернатури випускниками закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань «22 Охорона здоров'я». Альтернатива сприятиме підвищенню рівня освіти майбутніх лікарів та провізорів завдяки розвитку конкуренції за можливість проходження навчання в інтернатурі за кошти державного бюджету. Воєнний стан та епідеміологічна ситуація в Україні змусила звернути увагу на питання неможливості надання медичної допомоги медичними працівниками населенню через кадровий дефіцит та вирішувати питання кадрового дефіциту в умовах надзвичайних ситуацій та інших непередбачуваних обставинах.	
--	--	--

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

Механізми, які забезпечать розв'язання проблеми:

Механізмом, який забезпечить розв'язання визначеної проблеми, є прийняття регуляторного акта, яким передбачено;

Запровадження принципу розподілу на навчання в інтернатурі за рейтингом;

Запровадження механізму обчислення конкурсного балу;

Передбачається, що фінансування підготовки в інтернатурі громадян України, які:

навчалися в закладі вищої освіти за державним замовленням – відбуватиметься за кошти державного бюджету, в межах видатків передбачених на відповідний рік;

навчалися в закладі вищої освіти за кошти фізичних (юридичних) осіб – відбуватиметься за кошти фізичних (юридичних) осіб;

навчалися за державним замовленням і проходять програму підготовки в інтернатурі у системі інших міністерств та відомств – фінансуватимуться за кошти фізичних (юридичних) осіб.

Фінансування підготовки в інтернатурі іноземців та осіб без громадянства відбуватиметься лише за кошти фізичних (юридичних) осіб.

Визначення складових витрат за послугу підготовки лікарів(провізорів)-інтернів.

Також, розв'язання, визначених в розділі I цього Аналізу регуляторного впливу проблем забезпечать такі заходи:

1. Організаційні заходи для впровадження регулювання:

для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування закладів вищої та післядипломної освіти, закладів охорони здоров'я, аптек та провести комунікацію для інформування потенційних лікарів(провізорів)-інтернів.

2. Заходи, які необхідно здійснити закладам освіти :

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);

організувати виконання вимог регулювання.

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

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

організувати виконання вимог регулювання.

VI. Оцінка виконання вимог регуляторного акта залежно від ресурсів, якими розпоряджаються органи виконавчої влади чи органи місцевого самоврядування, фізичні та юридичні особи, які повинні впроваджувати або виконувати ці вимоги

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на 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.

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

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Додатковими показниками результативності є:

1. Середньорічна кількість абітурієнтів зарахованих на навчання до закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань «22 Охорона здоров'я».
2. Кількість баз стажування лікарів (провізорів)-інтернів.
3. Кількість лікарів(провізорів) -інтернів, що були переведені з однієї бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів на іншу.
4. Кількість лікарів(провізорів)-інтернів, які закінчили програму підготовки в інтернатурі.
5. Кількість лікарів(провізорів)-інтернів відрхованих з інтернатурі.
6. Кількість лікарів(провізорів) – інтернів допущених до атестації.
7. Кількість атестованих лікарів(провізорів) -інтернів.
8. Кількість лікарів(провізорів) -інтернів, що повторно пройшли атестацію.
9. Державне замовлення на підготовку лікарів (провізорів)-інтернів на відповідний рік.
10. Обсяг бюджетних призначень передбачених на відповідний рік на фінансування державного замовлення на підготовку лікарів (провізорів)-інтернів.

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 веб сайті 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.

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.

Джерело походження даних - електронна системи рейтингового розподілу та ДП «Центр медичної статистики МОЗ України».

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