



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М.Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail:moz@moz.gov.ua,
web:http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

від _____ 20__ р. № _____

На № _____ від _____ 20__ р.

Державна регуляторна служба України

Міністерство охорони здоров'я України надсилає для розгляду доопрацьований проєкт постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку залучення до надання медичної допомоги фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану» (далі – проєкт постанови).

Просимо погодити зазначений проєкт постанови у найкоротший строк.

Додатки:

1. Проєкт постанови – на 6 арк.
2. Пояснювальна записка – на 4 арк.
3. Порівняльна таблиця – на 1 арк.
4. Аналіз регуляторного впливу – на 24 арк.
5. Повідомлення про оприлюднення – на 2 арк.

Заступник Міністра

Ірина МИКИЧАК

Сергій Убогов 0672317656



АСУД "ДОК ПРОФ З"
Міністерство охорони здоров'я України
№22-04/5304/2-23 від 01.03.2023
Підписання КЕП Микичак Ірина Володимирівна
58E2D9E7F900307B04000000C7F22E00D9A6A100

Міністерство охорони здоров'я України
22-04/5304/2-23 від 01.03.2023





КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА

від _____ 2023 р. № _____

Київ

Про затвердження Порядку залучення до надання медичної допомоги фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану

Відповідно до частини п'ятої статті 33 Основ законодавства України про охорону здоров'я Кабінет Міністрів України **постановляє:**

1. Затвердити Порядок залучення до надання медичної допомоги фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану, що додається.

2. Пункт 24 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 р. № 285 (Офіційний вісник України, 2016 р., № 30, ст. 1184), доповнити абзацом такого змісту:

«Ця вимога не поширюється на осіб, визначених частиною п'ятою статті 33 Основ законодавства України про охорону здоров'я.»

Прем'єр-міністр України

Д. ШМИГАЛЬ

Інд.

ПОРЯДОК

залучення до надання медичної допомоги фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану

1. Цей Порядок визначає правові та організаційні засади залучення фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії до надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.

2. У цьому Порядку терміни вживаються у значенні, наведеному в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Законі України «Про вищу освіту».

3. Дія Порядку поширюється на МОЗ, інші центральні органи виконавчої влади, Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, обласні, Київську та Севастопольську міські держадміністрації (у період дії воєнного стану – військові адміністрації) та інші органи, до сфери управління яких належать заклади охорони здоров'я, заклади охорони здоров'я, заклади вищої (післядипломної) освіти, що здійснюють підготовку лікарів-інтернів та здобувачів вищої освіти за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

4. Центральні органи виконавчої влади, Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (у період дії воєнного стану – військові адміністрації) та інші органи, до сфери управління яких належать заклади охорони здоров'я, у разі необхідності повідомляють МОЗ про додаткову потребу в медичних кадрах, що виникла у період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.

5. На період встановлення карантину, запровадження надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану в Україні, з метою повного,

своєчасного та безперервного забезпечення потреб населення у медичній допомозі до надання всіх видів медичної допомоги у закладах охорони здоров'я можуть залучатися шляхом укладання цивільно-правових або трудових договорів (контрактів), без урахування єдиних кваліфікаційних вимог, затверджених МОЗ, за їх згодою:

лікарі-спеціалісти без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії;

лікарі-інтерни.

Зазначені категорії осіб надають медичну допомогу самостійно або під керівництвом лікаря закладу охорони здоров'я;

молодші спеціалісти з медичною освітою без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії;

фармацевтичні працівники;

здобувачі вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями 221 «Стоматологія», 222 «Медицина», 223 «Медсестринство», 224 «Технології медичної діагностики та лікування», 225 «Медична психологія», 226 «Фармація, промислова фармація» (спеціалізація 226.01 «Фармація»), 228 «Педіатрія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (далі – здобувачі вищої освіти).

Зазначені категорії осіб беруть участь у наданні медичної допомоги під керівництвом лікаря закладу охорони здоров'я.

Перелік осіб, які можуть залучатися до надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я на період встановлення карантину, запровадження надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану, без урахування єдиних кваліфікаційних вимог, затверджених МОЗ, та обов'язків, що можуть виконуватися цими особами, наведено в додатку до цього Порядку.

6. У випадку залучення до надання медичної допомоги лікарів-інтернів та здобувачів вищої освіти, першочергово необхідно залучати:

лікарів-інтернів, які на момент залучення проходять практичну частину підготовки в інтернатурі;

здобувачів вищої освіти, які на момент залучення проходять виробничу практику.

7. МОЗ, інші центральні органи виконавчої влади, Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (у період дії воєнного стану – військові адміністрації) та інші органи, до сфери управління яких належать заклади охорони здоров'я, заклади охорони здоров'я, в яких виникла додаткова потреба в медичних кадрах, заклади охорони здоров'я, які є базами стажування лікарів-інтернів, та заклади вищої (післядипломної) освіти, що здійснюють підготовку лікарів-інтернів, повинні:

1) забезпечити залучення осіб, визначених пунктом 5 цього Порядку, до надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я, в яких виникла додаткова потреба у медичних кадрах;

2) забезпечити відрядження фармацевтичних працівників, лікарів-інтернів та здобувачів вищої освіти до закладів охорони здоров'я, в яких виникла додаткова потреба у медичних кадрах, на строк не більше ніж тривалість:

періоду дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану та трьох місяців після його припинення чи скасування – для фармацевтичних працівників;

практичної частини підготовки в інтернатурі у поточному навчальному році – для лікарів-інтернів;

виробничої практики, передбаченої освітньою програмою у поточному навчальному році – для здобувачів вищої освіти.


У разі необхідності забезпечити оптимізацію та внесення змін до графіків освітнього процесу для лікарів-інтернів та здобувачів вищої освіти;

3) забезпечити працевлаштування на умовах цивільно-правових або трудових договорів (контрактів) у закладах охорони здоров'я, які мають додаткову потребу у медичних кадрах, на строк не більше ніж період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану та трьох місяців після його припинення чи скасування:

лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії – на посади лікарів-стажистів за профілем, що відповідає здобутій спеціальності в інтернатурі або вторинній спеціалізації, відповідно до пункту 1 додатку до цього Порядку;

молодших спеціалістів з медичною освітою без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії – на посади молодших спеціалістів з медичною освітою (помічника лікаря, медичної сестри/брата медичного, фельдшера, лаборанта медичного) відповідно до пункту 3 додатку до цього Порядку.

8. Центральні органи виконавчої влади, Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (у період дії воєнного стану – військові адміністрації) та інші органи, до сфери управління яких належать заклади охорони здоров'я, у період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану повинні щомісяця станом на перше число місяця інформувати МОЗ про кількість осіб, залучених до надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я відповідно до цього Порядку, у розрізі категорії осіб, визначених пунктом 5 цього Порядку.

 І. Михчак

Додаток
до Порядку

Перелік осіб, які можуть залучатися до надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я на період встановлення карантину, запровадження надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану, без урахування єдиних кваліфікаційних вимог, затверджених МОЗ, та обов'язків, що можуть виконуватися цими особами

№ з/п	Найменування категорії осіб	Обов'язки (робота), що може виконуватися	Умови виконання обов'язків (роботи)
1.	Лікарі-спеціалісти без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії	виконують обов'язки лікаря-стажиста за профілем, що відповідає здобутій спеціальності в інтернатурі або вторинній спеціалізації	надають медичну допомогу самостійно або під керівництвом лікаря закладу охорони здоров'я (за їх згодою)
2.	Лікарі-інтерни	виконують обов'язки лікаря-інтерна за профілем, що відповідає спеціальності в інтернатурі	надають медичну допомогу самостійно або під керівництвом лікаря закладу охорони здоров'я (за їх згодою)
3.	Молодші спеціалісти з медичною освітою без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії	виконують роботу на рівні молодшого спеціаліста з медичною освітою (помічника лікаря, медичної сестри/брата медичного, фельдшера, лаборанта медичного) за профілем, що відповідає здобутій спеціальності на рівні фахової передвищої або вищої освіти та спеціалізації	надають медичну допомогу під керівництвом лікаря закладу охорони здоров'я (за їх згодою)
4.	Фармацевтичні працівники	виконують роботу сестри медичної/брата медичного поліклініки, стаціонару, сестри медичної/брата медичного з паліативної допомоги, диспетчера оперативно-диспетчерської служби, помічника лікаря-	беруть участь у наданні медичної допомоги під керівництвом лікаря закладу охорони здоров'я (за їх згодою)

		стоматолога, сестри медичної/брата медичного з фізіотерапії	
5.	Здобувачі вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями 221 «Стоматологія», 222 «Медицина», 223 «Медсестринство», 224 «Технології медичної діагностики та лікування», 225 «Медична психологія», 226 «Фармація, промислова фармація» (спеціалізація 226.01 «Фармація»), 228 «Педіатрія» галузі знань 22 «Охорона здоров'я»	виконують роботу на рівні молодшого спеціаліста з медичною освітою (помічника лікаря, медичної сестри/брата медичного, фельдшера, лаборанта медичного) за профілем, що відповідає спеціальності, яка здобувається на першому (бакалаврському) або другому (магістерському) рівні вищої освіти; здобувачі вищої освіти другого (магістерського) рівня за спеціальністю 226 «Фармація, промислова фармація» (спеціалізація 226.01 «Фармація») залучаються до виконання робіт, визначених у пункті 4 цього додатку	беруть участь у наданні медичної допомоги під керівництвом лікаря закладу охорони здоров'я (за їх згодою)



I. Микитак

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

**до проєкту постанови Кабінету Міністрів України
«Про затвердження Порядку залучення до надання медичної допомоги
фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років
навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я»,
молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-
спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження
кваліфікаційної категорії на період дії карантину, надзвичайної ситуації,
надзвичайного або воєнного стану»**

1. Мета

Метою прийняття проєкту постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку залучення до надання медичної допомоги фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану» є забезпечення повноти, своєчасності та безперервності надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.

2. Обґрунтування необхідності прийняття акта

Проєкт постанови розроблено Міністерством охорони здоров'я на виконання доручення Прем'єр-Міністра України Д. Шмигала від 25 липня 2022 року № 18472/1/1-22 з метою забезпечення виконання положень Закону України від 1 липня 2022 року № 2347-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» в частині виконання вимог частини п'ятої статті 33 Основ законодавства України про охорону здоров'я.

Під час ліквідації наслідків надзвичайної ситуації природного, техногенного, військового характеру може виникати гостра потреба у залученні додаткових кадрових ресурсів з метою здійснення заходів з надання медичної допомоги населенню. До контингенту осіб, які можуть залучатися до надання медичної допомоги, відносяться: лікарі-інтерни, лікарі-спеціалісти без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії, випускники закладів вищої освіти за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», які у поточному та попередніх роках не були зараховані на навчання до інтернатури, молодші спеціалісти з медичною освітою, фармацевтичні працівники, здобувачі вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

Таким чином, існує необхідність визначити правові та організаційні засади залучення вищезазначених категорій осіб до здійснення заходів з надання медичної допомоги на період встановлення карантину, запровадження надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.

3. Основні положення проекту акта

Проектом постанови визначаються правові та організаційні засади залучення лікарів-інтернів, лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії, випускників закладів вищої освіти за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», які у поточному та попередніх роках не були зараховані на навчання до інтернатури, молодших спеціалістів з медичною освітою, фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я» до здійснення заходів з надання медичної допомоги на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.

У проекті постанови визначено завдання центральних органів виконавчої влади, Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій (у період дії воєнного стану – військові адміністрації) та інших органів, до сфери управління яких належать заклади охорони здоров'я, закладів охорони здоров'я, в яких виникла додаткова потреба в медичних кадрах, закладів охорони здоров'я, які є базами стажування лікарів-інтернів, та закладів вищої (післядипломної) освіти, що здійснюють підготовку лікарів-інтернів.

Визначено вимоги та особливості залучення до виконання заходів з надання медичної допомоги в залежності від рівня освіти та спеціальності різних категорій осіб, що залучаються до надання медичної допомоги.

4. Правові аспекти

Нормативно-правовими актами, які містять підстави для прийняття проекту постанови є:

Закон України від 1 липня 2022 року № 2347-ІХ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги»;

Закон України «Про правовий режим воєнного стану»;

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»;

Закон України «Про екстрену медичну допомогу»;

Закон України «Про освіту»;

Закон України «Про вищу освіту».

5. Фінансово-економічне обґрунтування

Реалізація проекту постанови не потребує додаткового фінансування з державного чи місцевих бюджетів.

6. Позиція заінтересованих сторін

Проект постанови не потребує проведення публічних консультацій.

Проект акта не стосується питань функціонування місцевого самоврядування, прав та інтересів територіальних громад, місцевого та регіонального розвитку, прав осіб з інвалідністю, функціонування і застосування української мови як державної, тому не потребує погодження уповноважених представників всеукраїнських асоціацій органів місцевого самоврядування чи відповідних органів місцевого самоврядування, Урядового уповноваженого з прав осіб з інвалідністю та всеукраїнських громадських організацій осіб з інвалідністю, їх спілок, Уповноваженого із захисту державної мови.

Проект акта не стосується сфери наукової та науково-технічної діяльності, тому не потребує розгляду Науковим комітетом Національної ради з питань розвитку науки і технологій.

Проект акта потребує погодження з Міністерством фінансів України, Міністерством економіки України, Міністерством освіти і науки України, Міністерство цифрової трансформації України, Міністерством оборони України, Міністерством внутрішніх справ України, Державною регуляторною службою України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, Спільним представницьким органом сторони роботодавців на національному рівні, Спільним представницьким органом репрезентативних всеукраїнських об'єднань профспілок на національному рівні.

Проект акта потребує здійснення правової експертизи в Міністерстві юстиції України.

7. Оцінка відповідності

У проекті постанови відсутні положення, що:

стосуються зобов'язань України у сфері європейської інтеграції;

стосуються прав та свобод, гарантованих Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод;

впливають на забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків;

містять ризики вчинення корупційних правопорушень та правопорушень, пов'язаних з корупцією;

створюють підстави для дискримінації.

Громадська антикорупційна, громадська антидискримінаційна та громадська гендерно-правова експертиза не проводились.

Проект акта потребує направлення до Національного агентства з питань запобігання корупції для визначення необхідності проведення антикорупційної експертизи.

У проекті акта відсутні положення, що стосуються зобов'язань України у сфері європейської інтеграції; прав та свобод, гарантованих Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод; впливають на

забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків; містять ризики вчинення корупційних правопорушень та правопорушень, пов'язаних з корупцією; створюють підстави для дискримінації.

Проект акта потребує направлення до Урядового офісу координації європейської та євроатлантичної інтеграції Секретаріату Кабінету Міністрів України для проведення експертизи на відповідність зобов'язанням України у сфері європейської інтеграції, у тому числі міжнародно-правовим, та праву Європейського Союзу (acquis ЄС).

8. Прогноз результатів

Прийняття проекту постанови дозволить забезпечити повноту, своєчасність та безперервність здійснення заходів з надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я, в яких виникла додаткова потреба в медичних кадрах у період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.

**Заступник
Міністра охорони здоров'я України**

 **Ірина МИКИЧАК**

« ____ » _____ 2023 року

ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ

до проєкту постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку залучення до надання медичної допомоги фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану»

Зміст положення акта законодавства	Зміст відповідного положення проєкту акта
<p>Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 р. № 285</p> <p>24. Медичну допомогу повинні надавати особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим МОЗ, крім осіб, визначених частиною п'ятою статті 33 Основ законодавства України про охорону здоров'я</p> <p>Відсутній</p>	<p>24. Медичну допомогу повинні надавати особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим МОЗ, крім осіб, визначених частиною п'ятою статті 33 Основ законодавства України про охорону здоров'я.</p> <p>Ця вимога не поширюється на осіб, визначених частиною п'ятою статті 33 Основ законодавства України про охорону здоров'я.</p>

Заступник Міністра охорони здоров'я України

Ірина МИКИЧАК



« _____ » 2023 р.

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

проекту постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку залучення до надання медичної допомоги фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану»

I. Визначення проблеми

Поширення на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та початок повномасштабної військової агресії Російської Федерації проти України зумовили значне зростання кількості осіб, які потребують медичної допомоги, та напрямки медичної допомоги. У комплексі з вимушеною зміною місця проживання великої кількості медичних працівників через активні бойові дії зазначене призвело до критичної потреби в залученні додаткових кадрових ресурсів для забезпечення повноти, своєчасності та безперервності медичного обслуговування населення в деяких регіонах України.

При цьому, відповідно до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 р. № 285, медичну допомогу повинні надавати особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим МОЗ. Зазначене виключає можливість залучення до надання медичної допомоги контингенту фахівців, які не відповідають затвердженим МОЗ кваліфікаційним вимогам, але мають для надання медичної допомоги знання та навички, які можуть бути необхідними в умовах воєнного стану, зокрема:

- лікарів-спеціалістів, молодших спеціалістів з медичною освітою, які своєчасно не пройшли атестацію на кваліфікаційну категорію, або яким відмовлено в атестації на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії;
- здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я»;
- фармацевтичних працівників (крім клінічних фармацевтів).

Змінами, внесеними до Основ законодавства України про охорону здоров'я Законом України "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги" від 1 липня 2022 року № 2347-IX, передбачено розширення кола осіб, які на період встановлення карантину, запровадження надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану можуть залучатися до надання медичної допомоги. Із урахуванням зазначених змін до надання медичної допомоги можуть залучатися фармацевтичні працівники, здобувачі вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 "Охорона здоров'я", молодші спеціалісти з медичною освітою, лікарі-інтерни, а також лікарі-спеціалісти без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної

категорії (далі – особи, які можуть бути залучені до надання медичної допомоги).

Потребують нормативного визначення правові та організаційні засади залучення зазначених працівників до надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.

Причиною виникнення проблеми є кадровий дефіцит, зумовлений збільшенням навантаження на систему охорони здоров'я та зміною кадрового складу у деяких областях України у зв'язку із воєнними діями.

Підтвердженням важливості проблеми є неможливість забезпечити повноту, своєчасність та безперервність надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану без достатньої кількості працівників, які можуть надавати таку допомогу.

Показники існування та масштабу проблеми

Назва показника	Одиниця виміру	Значення	Джерело даних
Кількість медичних працівників, які внаслідок повномасштабної війни, постійних обстрілів та тимчасової окупації Росією окремих регіонів України змушені були залишити свої робочі місця і працевлаштувалися в інших, більш безпечних регіонах	осіб	4 290	МОЗ
Кількість вакантних посад медичних працівників у Чернігівській, Сумській, Харківській, Луганській, Донецькій, Запорізькій, Херсонській,	осіб	142	МОЗ

Миколаївській, Полтавській областях			
--	--	--	--

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

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

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

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

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

II. Цілі державного регулювання

Обов'язком держави в особі МОЗ є забезпечення формування та реалізації державної політики у сфері розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я 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).

Основними цілями державного регулювання відповідно до проекту акта є:

забезпечення повноти, своєчасності та безперервності надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану;

створення умов для задоволення дефіциту кадрових ресурсів з метою здійснення заходів з надання медичної допомоги населенню на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану;

забезпечення ефективного використання існуючих кадрових ресурсів системи охорони здоров'я шляхом їхнього відрядження до закладів охорони здоров'я, де в них існує гостра потреба під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану;

запровадження механізму залучення додаткових кадрових ресурсів закладами охорони здоров'я, у яких виникла така потреба.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
<p>Альтернатива 1 Залишення ситуації без змін</p>	<p>Медичну допомогу можуть надавати виключно особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим МОЗ. Під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану виникає дефіцит таких осіб та необхідність залучення додаткових кадрових ресурсів, для чого відсутні законні механізми. Переваги такої альтернативи відсутні. Залишення ситуації без змін створює ризики незабезпечення населення повною, безперервною та своєчасною медичною допомогою під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.</p>
<p>Альтернатива 2. Прийняття проекту постанови. Врегулювати питання порядку залучення додаткових кадрових ресурсів до надання медичної допомоги на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану</p>	<p>Прийняття проекту постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку залучення до надання медичної допомоги фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану».</p> <p>Проектом постанови визначаються правові та організаційні засади залучення фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії до</p>

здійснення заходів з надання медичної допомоги на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.

У проекті постанови визначено завдання центральних органів виконавчої влади, Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій (у період дії воєнного стану – військові адміністрації) та інших органів, до сфери управління яких належать заклади охорони здоров'я, закладів охорони здоров'я, в яких виникла додаткова потреба в медичних кадрах, закладів охорони здоров'я, які є базами стажування лікарів-інтернів, та закладів вищої (післядипломної) освіти, що здійснюють підготовку лікарів-інтернів.

Пропонується також визначити вимоги та особливості залучення до виконання заходів з надання медичної допомоги в залежності від рівня освіти та спеціальності різних категорій осіб, що можуть бути залучені до надання медичної допомоги.

Прийняття проекту постанови дозволить шляхом запровадження механізму залучення додаткових кадрових ресурсів до надання медичної допомоги задовольнити дефіцит кадрових ресурсів у сфері охорони здоров'я під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану, а також забезпечити ефективніше використання існуючих кадрових ресурсів.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Вигоди відсутні. Обмежені можливості надання населенню медичної допомоги під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.	Втрати людських ресурсів держави, загроза невідворотних погіршень стану здоров'я населення, постраждалого від наслідків поширення інфекційних хвороб, надзвичайних ситуацій та бойових дій через неможливість забезпечити надання їм медичної допомоги. Витрати відповідно до програми медичних гарантій, але при цьому персоналу, який має надавати послуги з медичного обслуговування населення, недостатньо.
Альтернатива 2	Збереження життя та здоров'я людських ресурсів держави шляхом ефективного використання кадрових ресурсів системи охорони здоров'я та розширення можливостей для забезпечення надання медичної допомоги населенню, постраждалому від наслідків поширення інфекційних хвороб, надзвичайних ситуацій та бойових дій.	Витрати відповідно до програми медичних гарантій.

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Вигоди відсутні.	<i>Для пацієнтів:</i>

		<p>обмежений доступ до послуг з медичного обслуговування населення через відсутність персоналу для їх надання; погіршення стану здоров'я або смерть через ненадання медичної допомоги або невчасне її надання. <i>Для осіб, які можуть бути залучені до надання медичної допомоги:</i> відсутність законної можливості реалізувати бажання працювати та надавати медичну допомогу населенню під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.</p>
Альтернатива 2	<p><i>Для пацієнтів:</i></p> <p>підвищення доступності послуг з медичного обслуговування населення під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану за рахунок залучення необхідного персоналу <i>Для осіб, які можуть бути залучені до надання медичної допомоги:</i> законна можливість реалізувати бажання працювати та надавати медичну допомогу населенню під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.</p>	Витрати відсутні.

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Оцінка впливу здійснюватиметься відносно таких суб'єктів господарювання:

1. Ліцензіати з медичної практики як роботодавці у сфері охорони здоров'я та бази стажування лікарів-інтернів (за даними з реєстру ліцензіатів з провадження господарської діяльності з медичної практики Міністерства охорони здоров'я України) (за альтернативами 1 та 2).

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	0	214	7611	16539	24364
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	0%	0,88%	31,24%	67,88%	100,00%

2. Заклади вищої (післядипломної) освіти, які здійснюють підготовку лікарів-інтернів (за даними Міністерства охорони здоров'я України) (за альтернативами 1 та 2).

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	0	18	0	0	18
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	0%	100,00%	0%	0%	100,00%

Витрати ліцензіатів з медичної практики, які є роботодавцями та базами стажування лікарів-інтернів, будуть складатись із прямих витрат, пов'язаних із ознайомленням з вимогами регулювання та організацією виконання вимог регулювання, а також непрямих витрат, пов'язаних із відрядженнями працівників для залучення до надання медичної допомоги в закладах охорони здоров'я, у яких існує додаткова потреба в медичних кадрах. Необхідність відряджень працівників лише в деяких випадках, які можуть залежати від багатьох факторів, у тому числі особистого бажання працівників, унеможливорює адекватний орієнтовний розрахунок таких непрямих витрат.

Витрати закладів вищої (післядипломної) освіти, які здійснюють підготовку лікарів-інтернів, будуть складатись із прямих витрат, пов'язаних із ознайомленням з вимогами регулювання та організацією виконання вимог регулювання.

Таким чином, розрахунок витрат суб'єктів господарювання буде проводитись щодо прямих витрат суб'єктів господарювання на ознайомлення з регулюванням та організацією виконання вимог регулювання.

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Вигоди відсутні. За умов дефіциту кадрових ресурсів ліцензіати з медичної практики обмежені в можливості здійснювати діяльність з медичного обслуговування населення, що передбачена їх установчими документами. Відсутні механізми відрядження закладами вищої (післядипломної) освіти здобувачів вищої освіти та лікарів-інтернів до закладів охорони здоров'я, у яких виникла потреба в додаткових медичних кадрах.	Прямі витрати відсутні. Ліцензіати з медичної практики втрачають довіру своїх пацієнтів та імідж закладу охорони здоров'я, що надає своєчасну медичну допомогу через дефіцит кадрових ресурсів та неспроможність задовольнити потреби населення під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.
Альтернатива 2	<p><i>Для ліцензіатів з медичної практики:</i> можливість задоволення додаткової потреби у кадрах під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.</p> <p><i>Для закладів вищої (післядипломної) освіти, які здійснюють підготовку лікарів-інтернів:</i> збільшення кількості баз стажування лікарів-інтернів та закладів охорони здоров'я для проходження здобувачами освіти виробничої практики, передбаченої освітньою програмою</p>	<p>Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та на організацію виконання вимог регулювання.</p> <p>Загальна сума витрат ліцензіатів з медичної практики – 9 857 674,40 грн.</p> <p>Загальна сума витрат закладів вищої (післядипломної) освіти, які здійснюють підготовку лікарів-інтернів - 7 282,80 грн</p>

Оцінка сумарних витрат за альтернативами

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
-----------------------------------	----------------------

Альтернатива 1	0
Альтернатива 2	9 864 957,2

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1	1	Проблема продовжує існувати. Медичну допомогу повинні надавати особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим МОЗ. Додаткові кадрові ресурси не можуть бути залучені до надання медичної допомоги під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.
Альтернатива 2	3	Досягаються цілі державного регулювання: створюються умови для задоволення дефіциту кадрових ресурсів з метою здійснення заходів з надання медичної допомоги населенню на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану; забезпечується ефективно використання існуючих кадрових ресурсів системи охорони здоров'я шляхом їхнього відрядження до закладів охорони здоров'я, де в них існує гостра потреба; забезпечується повнота, своєчасність та

		безперервність надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.
--	--	--

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 2	<p>Держава: створення умов для забезпечення надання медичної допомоги громадянам під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.</p> <p>Громадяни: забезпечується надання медичної допомоги під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану. Особи, які можуть бути залучені до надання медичної допомоги, отримують законну можливість реалізувати бажання працювати та</p>	<p>Держава: витрати відповідно до програми медичних гарантій.</p> <p>Громадяни: витрати відсутні.</p> <p>Суб'єкти господарювання:</p> <p>Витрати: витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та на організацію виконання вимог регулювання.</p> <p>Сумарні витрати, грн: 9 864 957,2</p>	Можливість задоволення додаткової потреби в кадрах, необхідних для надання медичної допомоги населенню, що виникає у період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.

	<p>надавати медичну допомогу населенню під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.</p> <p>Суб'єкти господарювання: можливість задоволення додаткової потреби у кадрах під час дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану; збільшення кількості баз стажування лікарів-інтернів та закладів охорони здоров'я для проходження здобувачами освіти виробничої практики, передбаченої освітньою програмою.</p>		
Альтернатива 1	<p>Держава: вигоди відсутні.</p> <p>Громадяни: вигоди відсутні.</p> <p>Суб'єкти господарювання: вигоди відсутні.</p>	<p>Держава: витрати відповідно до програми медичних гарантій.</p> <p>Втрати людських ресурсів держави, загроза невідворотних погіршень стану здоров'я населення, постраждалого від наслідків поширення інфекційних хвороб,</p>	<p>Неможливість задоволення додаткової потреби в кадрах, необхідних для надання медичної допомоги, що виникає у період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного</p>

	<p>надзвичайних ситуацій та бойових дій через неможливість забезпечити надання медичної допомоги на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.</p> <p>Громадяни: витрати відсутні.</p> <p>Суб'єкти господарювання: витрати відсутні.</p> <p>Витрати: Сумарні витрати, грн: 0</p>	або воєнного стану.
--	---	---------------------

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 2	Досягаються цілі державного регулювання.	Відсутність достатньої кількості працівників, які бажають бути залученими до надання медичної допомоги в закладах охорони здоров'я, де є додаткова потреба в кадрових ресурсах.
Альтернатива 1	Не досягаються цілі державно регулювання, відсутні інструменти залучення додаткових кадрових ресурсів.	Ризики зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта відсутні.

V. Механізми та заходи, які забезпечать розв'язання визначеної проблеми
Запропоновані механізми регуляторного акта, за допомогою яких можна розв'язати проблему:

- визначити механізм повідомлення МОЗ про додаткову потребу в кадрах, необхідних для надання медичної допомоги населенню, що виникла у період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану;
- встановити категорії осіб, які можуть бути залучені до медичної допомоги в залежності від рівня їх освіти та спеціальності;
- встановити порядок та умови залучення до виконання заходів з надання медичної допомоги відповідних осіб.

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

забезпечити інформування осіб, які можуть бути залучені до надання медичної допомоги, закладів вищої (післядипломної) освіти, провести комунікацію для інформування ліцензіатів з медичної практики; організувати виконання вимог регулювання.

Заходи, які необхідно здійснити ліцензіатам з медичної практики:

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

організувати виконання вимог регулювання, а саме:

- забезпечити інформування працівників про можливість залучення до надання медичної допомоги в закладах охорони здоров'я, у яких існує додаткова потреба в медичних кадрах;

- інформувати центральні органи виконавчої влади, Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (у період дії воєнного стану – військові адміністрації) та інші органи про наявність додаткової потреби в медичних кадрах, про кількість залучених додаткових кадрових ресурсів;- забезпечити документальне оформлення відсутності працівника на основному місці роботи на період залучення до надання медичної допомоги в закладі охорони здоров'я, у якому існує потреба в додаткових медичних кадрах (у тому числі шляхом видання наказу про відрядження працівника);

- укласти цивільно-правові або трудові договори (контракти) з особами, що залучаються до надання медичної допомоги; роз'яснити таким особам їх права та обов'язки; інформувати залучених осіб про умови праці, наявність на робочому місці, де вони будуть працювати, небезпечних і шкідливих виробничих факторів, можливі наслідки їхнього впливу на здоров'я, права на пільги й компенсації за роботу в таких умовах відповідно до чинного законодавства і колективного договору; ознайомити залучених осіб з правилами внутрішнього трудового розпорядку, колективним договором, іншими організаційними документами закладу; провести інструктаж з техніки безпеки, виробничої санітарії, гігієни праці і протипожежної охорони.

Заходи, які необхідно здійснити закладам вищої (післядипломної) освіти, які здійснюють підготовку лікарів-інтернів:

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

організувати виконання вимог регулювання, а саме:

- забезпечити інформування здобувачів освіти та лікарів-інтернів про можливість залучення до надання медичної допомоги в закладах охорони здоров'я, у яких існує додаткова потреба в медичних кадрах;

- забезпечити відрядження лікарів-інтернів та здобувачів вищої освіти до закладів охорони здоров'я, в яких виникла додаткова потреба у медичних кадрах.

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 (додається).

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

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Запропонований термін дії акта: безстроково.

Обґрунтування запропонованого терміну дії акта:

Строк дії цього регуляторного акта встановлюється на необмежений термін, оскільки він регулює відносини, які можуть виникати в різні періоди часу та можуть мати пролонгований характер. Зміна строку дії регуляторного акта можлива в разі зміни міжнародно-правових актів чи законодавчих актів України вищої юридичної сили, які впливають на предмет регулювання цього проєкту регуляторного акта.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозні значення показників результативності дії регуляторного акта:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних з дією акта – 0.

2. Кількість суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб, на яких поширюватиметься дія акта – 24364; 18.

3. Розмір коштів, що витратимуться суб'єктами господарювання та/або фізичними особами, пов'язаними з виконанням вимог акта: 404,6 грн, 10 год.

4. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб з основних положень акта – середній, оскільки повідомлення про оприлюднення проекту постанови та аналізу регуляторного впливу акта розміщено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

Кількісними показниками результативності акта є:

кількість вакантних посад медичних працівників у закладах охорони здоров'я, розташованих у адміністративно-територіальних одиницях, що зазнали наслідків поширення інфекційних захворювань, надзвичайних ситуацій, бойових дій;

кількість укладених цивільно-правових або трудових договорів (контрактів) з лікарями-спеціалістами без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії, які були залучені до надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я, у яких існує додаткова потреба в кадрових ресурсах, у період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану;

кількість укладених цивільно-правових або трудових договорів (контрактів) з фармацевтичними працівниками, які були залучені до надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я, у яких існує додаткова потреба в кадрових ресурсах, у період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану;

кількість укладених цивільно-правових або трудових договорів (контрактів) з молодшими спеціалістами з медичною освітою, залученими до надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я, у яких існує додаткова потреба в кадрових ресурсах, у період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану;

кількість відряджених до закладів охорони здоров'я, у яких існує додаткова потреба в кадрових ресурсах у період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану, лікарів-інтернів та здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

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

Строки проведення базового відстеження результативності дії регуляторного акта: відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстеження статистичних показників результативності акта, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта.

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

Строки проведення повторного відстеження результативності дії регуляторного акта: повторне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься через рік з дня набрання чинності цим регуляторним актом, але не пізніше двох років після набрання ним чинності. За результатами даного відстеження відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

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

Метод проведення відстеження результативності: статистичний.

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

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення 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.

**Заступник
Міністра охорони здоров'я України**



Ірина МИКИЧАК

Додаток 4 до Методики проведення
аналізу впливу регуляторного акта

ТЕСТ
малого підприємництва (М-Тест) за альтернативою 2
(ліцензіати з медичної практики)

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 01 по 22 грудня 2022 р.

№	Вид консультації (публічні консультації прямі (круглі столи, наради, робочі зустрічі тощо), інтернет-консультації прямі (інтернет-форуми, соціальні мережі тощо), запити (до підприємців, експертів, науковців тощо)	Кількість учасників консультацій, осіб	Основні результати консультацій (опис)
1.	Телефонні та онлайн консультації з ліцензіатами з медичної практики	20	Заперечень щодо запровадження регулювання не висловлювалося.

2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва (мікро- та малі).

Ліцензіати з медичної практики:

кількість суб'єктів малого підприємництва, на яких поширюється регулювання: **24150** (одиниць), у тому числі малого підприємництва **7611** (одиниць) та мікропідприємництва **16539** (одиниць);

питома вага суб'єктів малого підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив **99,12** %.

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

Розрахунок здійснюватиметься відносно майбутніх витрат суб'єктів господарювання.

У розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2023 рік», з 1 січня 2023 року становить 40,46 гривні.

У розрахунку вартості врахована орієнтовна кількість годин, яка буде витрачатись суб'єктом господарювання на ознайомлення з вимогами регулювання – 2 години, на організацію вимог регулювання – 8 годин.

№	Найменування оцінки	У перший рік (стартовий рік впровадження 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)	0	0	0
2	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	0	0	0
3	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	0	0	0
4	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	0	0	0
5	Інші процедури (уточнити)	X	X	X
	не передбачено	0	X	0
6	Разом, гривень	0	X	0
7	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	0		
8	Сумарно, гривень	0	X	0
Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування				

9	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання	80,92	-	80,92
10	Процедури організації виконання вимог регулювання, а саме: - складання переліку медичних працівників, у яких існує потреба, подання інформації про таку потребу; - видання наказу про відрядження працівника; - укладення цивільно-правових або трудових договорів (контрактів) з особами, що залучаються до надання медичної допомоги; роз'яснення таким особам їх прав та обов'язків; - документальне оформлення прийняття працівника до закладу охорони здоров'я на період залучення.	323,68 грн	323,68	1 618,4
11	Процедури офіційного звітування	0	0	0
12	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	0	0	0
13	Інші процедури (уточнити)	X	X	X
	не передбачено	0	X	0
14	Разом, гривень	404,6	323,68	1699,32
15	Кількість суб'єктів малого підприємництва,		24150	

	що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць			
16	Сумарно, гривень	9 771 090	7 816 872	41 038 578

БЮДЖЕТНІ ВИТРАТИ
на адміністрування регулювання для суб'єктів малого і мікропідприємництва

Розрахунок витрат на адміністрування регулювання здійснюється окремо для кожного відповідного органу державної влади чи органу місцевого самоврядування, що залучений до процесу регулювання.

Державний орган, для якого здійснюється розрахунок адміністрування регулювання:
не передбачено

Процедура регулювання суб'єктів малого і мікропідприємництва (розрахунок на одного типового суб'єкта господарювання)	Планові витрати часу на процедуру	Вартість часу співробітника органу державної влади відповідної категорії (заробітна плата)	Оцінка кількості процедур за рік, що припадають на одного суб'єкта	Оцінка кількості суб'єктів, що підпадають під дію процедур регулювання	Витрати на адміністрування регулювання* (за рік), гривень
Облік суб'єкта господарювання, що перебуває у сфері регулювання	0	0	0	0	0
Поточний контроль за суб'єктом господарювання, що перебуває у сфері регулювання, у тому числі камеральні	0	0	0	0	0
Поточний контроль за суб'єктом господарювання,	0	0	0	0	0

що перебуває у сфері регулювання, у тому числі виїзні					
Підготовка, затвердження та опрацювання одного окремого акта про порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
Реалізація одного окремого рішення щодо порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
Оскарження одного окремого рішення суб'єктами господарювання	0	0	0	0	0
Підготовка звітності за результатами регулювання	0	0	0	0	0
Разом за рік	X	X	X	X	0
Сумарно за п'ять років	X	X	X	X	0

* Вартість витрат, пов'язаних з адмініструванням процесу регулювання державними органами, визначається шляхом множення фактичних витрат часу персоналу на заробітну плату спеціаліста відповідної кваліфікації та на кількість суб'єктів, що підпадають під дію процедури регулювання, та на кількість процедур за рік.

4. Розрахунок сумарних витрат суб'єктів малого підприємництва, що виникають на виконання вимог регулювання

№	Показник	Перший рік регулювання (стартовий), гривень	За п'ять років, гривень
1	Оцінка "прямих" витрат суб'єктів малого	0	0

	підприємництва на виконання регулювання		
2	Оцінка вартості адміністративних процедур для суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування	9 771 090	41 038 578
3	Сумарні витрати малого підприємництва на виконання запланованого регулювання	9 771 090	41 038 578
4	Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва	0	0
5	Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання	9 771 090	41 038 578

5. Не передбачається розроблення коригуючих та пом'якшувальних заходів.

Показник	Сумарні витрати малого підприємництва на виконання запланованого регулювання за перший рік, гривень	Сумарні витрати малого підприємництва на виконання запланованого регулювання за п'ять років, гривень
Заплановане регулювання	9 771 090	41 038 578
За умов застосування компенсаторних механізмів для малого підприємництва	не передбачено	не передбачено
Сумарно: зміна вартості регулювання малого підприємництва	0	0

Додаток 2 до Методики проведення
аналізу впливу регуляторного акта

ВИТРАТИ
на одного суб'єкта господарювання великого і середнього
підприємства, які виникають внаслідок дії регуляторного акта за
альтернативою 2

Розрахунок здійснюватиметься відносно майбутніх витрат суб'єктів господарювання.

У розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2023 рік», з 1 січня 2023 року становить 40,46 гривні.

У розрахунку вартості врахована орієнтовна кількість годин, яка буде витратиться суб'єктом господарювання на ознайомлення з вимогами регулювання – 2 години, на організацію вимог регулювання – 8 годин.

№	Витрати	За перший рік	За п'ять років
1	Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування, навчання/підвищення кваліфікації персоналу тощо, гривень	0	0
2	Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів), гривень	0	0
3	Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам, гривень	0	0
4	Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/ приписів тощо), гривень	0	0
5	Витрати на отримання адміністративних послуг (дозволів, ліцензій, сертифікатів, атестатів, погоджень, висновків, проведення незалежних/обов'язкових експертиз, сертифікації, атестації тощо) та інших послуг (проведення наукових, інших експертиз, страхування тощо), гривень	0	0

6	Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо), гривень	0	0
7	Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу, гривень	0	0
8	Інше, гривень		
8.1	Витрати на ознайомлення з регулюванням та організацією вимог регулювання, гривень	404,6	1 699,32
9	РАЗОМ, гривень	404,6	1 699,32
10	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	232	232
11	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання), гривень	93 867,2	394 242,24



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

28 лютого 2023 року

Київ

417

Про відрядження
Ляшка В.К.

З метою обговорення та визначення проблем, пов'язаних з фінансовою спроможністю закладів охорони здоров'я та планів реагування,

1. ВІДБУВАЮ до м. Чернівці Чернівецької області з 17 години 00 хвилин 28.02.2023 до 01.03.2023.

2. На період перебування у відрядженні виконання своїх обов'язків покладаю на заступника Міністра охорони здоров'я України Микичак І.В.

3. Управлінню бухгалтерського обліку та звітності (І. Ревун) відшкодувати витрати на відрядження у межах кошторисних призначень поточного року.

Підстава: погодження Прем'єр-міністра України Шмигала Д.А.

Міністр

Віктор ЛЯШКО



ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ОПРИЛЮДНЕННЯ

Міністерством охорони здоров'я України на громадське обговорення пропонується проєкт постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку залучення до надання медичної допомоги фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», молодших спеціалістів з медичною освітою, лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів без вимог щодо атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану» (далі – проєкт постанови).

Проєкт постанови розроблено з метою забезпечення повноти, своєчасності та безперервності надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я на період дії карантину, надзвичайної ситуації, надзвичайного або воєнного стану.

З метою забезпечення вивчення та врахування думки громадськості, на виконання статті 9 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності», проєкт постанови оприлюднено для громадського обговорення на офіційному вебсайті МОЗ (www.moz.gov.ua)

Зауваження та пропозиції приймаються Управлінням медичних кадрів, освіти і науки МОЗ у письмовому або електронному вигляді на адресу:

01601, м. Київ, вул. Грушевського, 7.

e-mail: s.g.ubohov@moz.gov.ua

тел. 253-24-44.



Контакт-центр МОЗ 0 800 60 20 19

ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ПОРУШЕНИЯМИ ЗОРУ



ПРО МИНІСТЕРСТВО | ВОЄННИЙ СТАН | ГРОМАДЯНАМ | МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКАМ | ОСВІТА | ПРЕСЦЕНТР | ДОКУМЕНТИ | КОНТАКТИ

- НАКАЗИ МОЗ
- ГОЛОВНИЙ ДЕРЖАВНИЙ САНИТАРНИЙ ЛІКАР УКРАЇНИ
- КЕРІВНИК РОБИТ З ЛІКВІДАЦІЇ НАСЛІДКІВ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ (COVID-19)
- ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ
- ГРОМАДСЬКА РАДА МОЗ
- ГРОМАДСЬКА ЕКСПЕРТИЗА
- ДОКУМЕНТИ З ПИТАНЬ ЕКОНОМІКИ ТА ФІНАНСІВ
- НАЦІОНАЛЬНА РАДА З ПИТАНЬ ПРОТИДІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ТА ВІЛ/СНІД
- ДОКУМЕНТИ
- ГРОМАДСЬКЕ ОБГОВОРЕННЯ (АРХІВ)**
- СТРАТЕГІЧНА ЕКОЛОГІЧНА ОЦІНКА

Проект постанови Кабінету Міністрів України "Про затвердження Порядку залучення до надання медичної допомоги фармацевтичних працівників, здобувачів вищої освіти 4-6 років навчання за спеціальностями галузі знань..."

4 січня 2023 391

- Проект Постанови Кабінету Міністрів України
- Проект Постанови Кабінету Міністрів України (доопрацьований)
- Порядок залучення до медичної допомоги
- Порядок залучення до медичної допомоги (доопрацьований)
- Додаток до Порядку
- Додаток до Порядку (доопрацьований)
- АРВ
- АРВ (доопрацьований)
- Повідомлення про оприлюднення
- Повідомлення про оприлюднення (доопрацьований)
- Пояснювальна записка
- Пояснювальна записка (доопрацьований)
- Порівняльна таблиця

ПОДІЛИТИСЯ

f t G+ in

ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ОПРИЛЮДНЕННЯ

Міністерством охорони здоров'я України на громадське обговорення пропонується проект постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку залучення до надання медичної допомоги

Онлайн підтримка
Без відриву національний
контакт-центр МОЗ. Уточніть,
будь ласка, чим можемо Вам
допомогти?

