



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
(МОЗ 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

28.11.17 № 3.46/27969

На № 6359/0/кв-17 від 02.08.2017

**Державна регуляторна служба
України**

Міністерством охорони здоров'я України виконання рішень Державної регуляторної служби України від 02.08.2017 № 10 та від 04.08.2017 № 11 «Про необхідність усунення Міністерством охорони здоров'я України порушень принципів державної регуляторної політики згідно з вимогами Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» розроблено проект наказу МОЗ України «Про внесення змін до наказів Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 2001 року № 12 та від 28 листопада 1997 року № 339».

Просимо опрацювати та погодити зазначений проект наказу у п'ятиденний термін.

Додаток: на 15 арк.

Заступник Міністра

Олександр ЛІНЧЕВСЬКИЙ





МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

№

Київ

Про внесення змін до наказів Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 2002 року № 12 та від 28 листопада 1997 року № 339

Відповідно до пункту 9 Порядку проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 вересня 2000 року № 1465 (із змінами), пункту 2 постанови Кабінету Міністрів України від 06 листопада 1997 року № 1238 «Про обов'язковий профілактичний наркологічний огляд і порядок його проведення» (із змінами), абзацу сімдесят другого підпункту 8 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (із змінами)

НАКАЗУЮ:

1. Внести зміни до пункту 3 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 2002 року № 12 «Про затвердження Інструкції про проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 01 лютого 2001 року за № 94/6382 (із змінами) виклавши його в наступній редакції:

«3. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити контроль за діяльністю закладів охорони здоров'я, в яких проводяться обов'язкові попередні та періодичні психіатричні огляди, стосовно виконання вимог постанови Кабінету Міністрів України від 27.09.2000 № 1465 «Про затвердження Порядку проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів і переліку медичних психіатричних протипоказань щодо виконання окремих видів діяльності (робіт, професій, служби), що можуть становити безпосередню небезпеку для особи, яка провадить цю діяльність, або оточуючих» та цього наказу».

2. Внести до Інструкції про проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 2002 року № 12, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 01 лютого 2001 року за № 94/6382 (із змінами), такі зміни:

в пункті 2 слова «державних та комунальних» виключити;

пункт 3 виключити;

в пункті 4 слова та знаки «у тому числі опанування нових методик їх проведення за програмами, розробленими Українським НДІ соціальної і судової психіатрії та наркології» виключити.

У зв'язку з цим пункти 4-18 вважати пунктами 3-17 відповідно.

3. Внести зміни до пункту 2 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 листопада 1997 року № 339 «Про вдосконалення системи профілактичних протиалкогольних та протинаркотичних заходів та обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 11 грудня 1997 року за № 586/2390 (із змінами) виклавши його в наступній редакції:

«2. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити контроль за діяльністю закладів охорони здоров'я, в яких проводяться обов'язкові профілактичні наркологічні огляди, та забезпечити роботу комісій з контролю за якістю проведення медичних оглядів водіїв транспортних засобів та експертиз стану сп'яніння, згідно з Положенням про комісію з контролю за якістю проведення медичних оглядів водіїв транспортних засобів та експертиз стану сп'яніння, що додається».

4. У пункті 2 Інструкції про профілактичний наркологічний огляд та його обов'язкові обсяги, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 листопада 1997 року № 339, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 11 грудня 1997 року за № 586/2390 (із змінами), слова «Перелік наркологічних закладів державної форми власності, які проводять профілактичні наркологічні огляди, визначається наказами Міністерства охорони здоров'я України. Перелік наркологічних закладів комунальної форми власності, які проводять профілактичні наркологічні огляди, визначається наказами Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управлінь охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій. Профілактичні наркологічні огляди громадян, проведені в інших медичних закладах, вважаються недійсними» виключити.

5. Медичному департаменту забезпечити подання цього наказу у встановленому законодавством порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

6. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Лінчевського О.В.

7. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

В.о. Міністра



У. СУПРУН

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

до проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про внесення змін до наказів Міністерства охорони здоров'я України
від 17 січня 2001 року № 12 та від 28 листопада 1997 року № 339»

1. Обґрунтування необхідності прийняття акта

Відповідно до пункту 9 Порядку проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 вересня 2000 року № 1465 (із змінами), пункту 2 постанови Кабінету Міністрів України від 06 листопада 1997 року № 1238 (із змінами), абзацу сімдесят другого підпункту 8 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (із змінами), наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 2001 року № 12 «Про затвердження Інструкції про проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 01 лютого 2001 року за № 94/6382 (із змінами), було затверджено Інструкцію про проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів, та наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 листопада 1997 року № 339 «Про вдосконалення системи профілактичних протиалкогольних та протинаркотичних заходів та обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 11 грудня 1997 року за № 586/2390 (із змінами), було затверджено Інструкцію про профілактичний наркологічний огляд та його обов'язкові обсяги.

Зазначеними наказами було визначено процедуру проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів та профілактичних наркологічних оглядів. В той час, вищезазначені нормативно-правові акти містять норми, що суперечать законодавству. Так, наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 2001 року № 12 встановлено монополію одного закладу на проведення навчання лікарів-психіатрів методам проведення та кваліфікованого заповнення протоколу психіатричних оглядів осіб, які звертаються з цього питання у психіатричні заклади, а наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 листопада 1997 року № 339 встановлено монополію одного закладу на проведення навчання лікарів-наркологів сучасним методам проведення профілактичних наркологічних оглядів.

Крім того, Інструкцією про проведення обов'язкових попередніх та періодичних психіатричних оглядів та Інструкцією про профілактичний наркологічний огляд та його обов'язкові обсяги передбачено, що зазначені огляди мають право проводити заклади комунальної та державної форми власності, що має дискримінаційний характер та створює передумови для відсутності конкуренції, що в свою чергу призводить до неправомірного обмеження кола суб'єктів господарювання, що проводять господарську діяльність з медичної практики відповідного напрямку.

Зазначені обставини було з'ясовано Державною регуляторною службою України під час проведення експертизи вищенаведених нормативно-правових актів. Так, відповідно до рішень Державної

регуляторної служби України від 02 серпня 2017 року № 10 та від 04 серпня 2017 року № 11, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 2001 року № 12 та наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28 листопада 1997 року № 339, відповідно, було визнано такими, що суперечать вимогам законодавства та принципам державної регуляторної політики.

З огляду на викладене, Міністерством охорони здоров'я України розроблено проект наказу «Про внесення змін до наказів Міністерства охорони здоров'я України» (далі – проект наказу).

2. Мета і шляхи її досягнення

Метою наказу є приведення нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України до вимог законодавства та принципів державної регуляторної політики.

3. Правові аспекти

Перелік нормативно-правових актів, що діють у відповідній сфері:

- Закон України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності»;
- Закон України «Про захист економічної конкуренції»;
- Закон України «Про психіатричну допомогу»;
- Основи законодавства України про охорону здоров'я;
- Постанова Кабінету Міністрів України від 27 вересня 2000 року № 1465 (із змінами);
- Постанова Кабінету Міністрів України від 06 листопада 1997 року № 1238 (із змінами);
- Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (із змінами).

4. Фінансово-економічне обґрунтування

Реалізація наказу не потребує додаткових матеріальних та інших витрат.

5. Позиція заінтересованих органів

Проект наказу підлягає погодженню з Державною регуляторною службою України та Державною службою статистики України.

6. Регіональний аспект

Прийняття даного проекту наказу не стосується питань розвитку адміністративно-територіальних одиниць.

6.¹ Запобігання дискримінації

У проекті наказу відсутні положення, які містять ознаки дискримінації.

7. Запобігання корупції

У проекті наказу відсутні положення, які можуть містити ризики вчинення корупційних правопорушень.

8. Громадське обговорення

Проект наказу розміщено на офіційному веб-сайті МОЗ України для громадського обговорення.

9. Позиція соціальних партнерів

Проект наказу не стосується соціально-трудової сфери.

10. Оцінка регуляторного впливу

Проект наказу є регуляторним актом.

10¹. Вплив реалізації акта на ринок праці

Реалізація проекту наказу не впливатиме на ринок праці.

11. Прогноз результатів

Реалізація даного наказу сприятиме конкуренції між суб'єктами господарювання, та призведе до усунення неправомірного обмеження кола суб'єктів господарювання, що проводять господарську діяльність з медичної практики.

Заступник Міністра

« _____ » _____ 2017 р.

Олександр ЛІНЧЕВСЬКИЙ

Аналіз регуляторного впливу
до проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про внесення змін до наказів Міністерства охорони здоров'я України від
17 січня 2002 року № 12 та від 28 листопада 1997 року № 339»

1. Визначення проблеми

Проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до наказів Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 2002 року № 12 та від 28 листопада 1997 року № 339» (далі – проект регуляторного акта) розроблено на виконання рішень Державної регуляторної служби України від 02 серпня 2017 року № 10 та від 04 серпня 2017 року № 11 та з метою приведення нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України у відповідність до вимог законодавства та принципів державної регуляторної політики.

За результатами відстеження результативності дії наказів Міністерства охорони здоров'я України, для розробки проекту регуляторного акта було використано зауваження та пропозиції, викладені в рішеннях Державної регуляторної служби України від 02 серпня 2017 року № 10 та від 04 серпня 2017 року № 11.

Відповідно до проекту регуляторного акта шляхом державного регулювання передбачається подолати монополію одного закладу на проведення навчання лікарів-психіатрів методам проведення та кваліфікованого заповнення протоколу психіатричних оглядів осіб, які звертаються з цього питання до психіатричних закладів, монополію одного закладу на проведення навчання лікарів-наркологів сучасним методам проведення профілактичних наркологічних оглядів, а також скасувати норми, що мають дискримінаційний характер та створюють передумови для відсутності конкуренції, що, в свою чергу, призводить до неправомірного обмеження кола суб'єктів господарювання, що проводять господарську діяльність з медичної практики відповідного напрямку.

Таке впорядкування викликано тим, що чинною редакцією наказів від 17 січня 2002 року № 12 та від 28 листопада 1997 року № 339 затверджено процедуру, яка не відповідає вимогам законодавства та принципам державної регуляторної політики.

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

	Групи (підгрупи)	Так	Ні
1	Громадяни	+	
2	Держава	+	
3	Суб'єкти господарювання	+	

Групи, на які акт має негативний вплив, відсутні, оскільки метою відносин, що підлягають регулюванню, є досягнення суспільно корисної мети – подолання передумов для відсутності конкуренції, що, в свою чергу, призведе до неможливості неправомірного обмеження кола суб'єктів господарювання, що проводять господарську діяльність з медичної практики відповідного напрямку.

Проблема не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів, оскільки це не буде відповідати державній політиці у сфері регуляторної політики.

2. Цілі державного регулювання

Метою прийняття регуляторного акта є приведення нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України у відповідність до вимог законодавства та принципів державної регуляторної політики.

3. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів:

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 Збереження status quo Спосіб оцінюється як такий, що потребує вдосконалення.	Такий спосіб не забезпечить приведення нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України у відповідність до вимог законодавства та принципів державної регуляторної політики.
Альтернатива 2. Обраний спосіб Забезпечує досягнення цілей державного регулювання	Запропонований спосіб вирішення зазначеної проблеми є найбільш доцільним з огляду на можливість приведення нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України у відповідність до вимог законодавства та принципів державної регуляторної політики. Цей спосіб: - спрямований на виконання рішень Державної регуляторної служби України від 02 серпня 2017 року № 10 та від 04 серпня 2017 року № 11; - вирішує проблему неправомірного обмеження кола суб'єктів господарювання, що проводять господарську діяльність з медичної практики відповідного напрямку.

1. Оцінка обраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Збереження status quo Спосіб оцінюється як такий, що потребує вдосконалення.	Мінімальна (залишаються дискримінуючі норми, що обмежують коло суб'єктів господарювання, що проводять господарську діяльність з медичної практики відповідного напрямку)	На рівні існуючих витрат на здійснення функцій держави в особі спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади у галузі охорони здоров'я.
Альтернатива 2 Обраний спосіб Забезпечує досягнення цілей державного регулювання	Висока Відповідність нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України вимогам законодавства та принципам державної регуляторної політики	На рівні існуючих витрат на здійснення функцій держави в особі спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади у галузі охорони здоров'я.

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Збереження status quo Спосіб оцінюється як такий, що потребує вдосконалення.	Мінімальна (залишаються дискримінуючі норми, що обмежують коло суб'єктів господарювання, що проводять господарську діяльність з медичної практики відповідного напрямку)	Відсутні
Альтернатива 2. Обраний спосіб Забезпечує досягнення цілей державного регулювання	Висока (нормативно-правові акти Міністерства охорони здоров'я України приводяться у відповідність до вимог законодавства та принципів державної регуляторної політики)	Відсутні

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Збереження status quo Спосіб оцінюється як такий, що потребує вдосконалення.	Мінімальна (залишається порядок, що обмежує коло суб'єктів господарювання, що проводять господарську діяльність з медичної практики відповідного напрямку)	Відсутні
Альтернатива 2. Обраний спосіб Забезпечує досягнення цілей державного регулювання	Висока (усуваються ризики порушення законодавства та принципів державної регуляторної політики)	Відсутні

Витрати, які будуть виникати внаслідок дії регуляторного акта (згідно з додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта)

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1 – залишити діюче регулювання без змін. Сумарні витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	0
Альтернатива 2 – прийняти регуляторний акт Сумарні витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	0

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.	Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування, навчання/ підвищення кваліфікації персоналу тощо, гривень	-	-
2.	Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів), гривень	-	-
3.	Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам, гривень	-	-
4.	Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/ приписів тощо), гривень	-	-
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)	-	-
6.	Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо), гривень	-	-
7.	Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу, гривень	-	-
8.	Інше (уточнити), гривень.	-	-
9.	РАЗОМ (сума рядків: 1+2+3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8), гривень	-	-
10.	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	7000	
11.	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 9 x рядок 10), гривень	-	-

Розрахунок відповідних витрат на одного суб'єкта господарювання

Вид витрат	У перший рік	Періодичні (за рік)	За п'ять років
Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування,	-	-	-

навчання/ підвищення кваліфікації персоналу тощо, гривень			
---	--	--	--

Вид витрат	Витрати на сплату податків та зборів (змінених/нововведених) (за рік)	За п'ять років
Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів), гривень	-	-

Вид витрат	Витрати* на ведення обліку, підготовку та подання звітності (за рік)	Витрати на оплату штрафних санкцій за рік	Разом за рік	Витрати за п'ять років
Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам, гривень	-	-	-	-

*Вартість витрат, пов'язаних із підготовкою та поданням звітності державним органам, визначається шляхом множення фактичних витрат часу персоналу на заробітну плату спеціаліста відповідної кваліфікації

Вид витрат	Витрати* на адміністрування заходів державного нагляду (контролю) (за рік)	Витрати на оплату штрафних санкцій та усунення виявлених порушень (за рік)	Разом за рік	Витрати за п'ять років
Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/ приписів тощо), гривень	-	-	-	-

^Вартість витрат, пов'язаних з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю), визначається шляхом множення фактичних витрат часу персоналу на заробітну плату спеціаліста відповідної кваліфікації.

Вид витрат	Витрати на проходження відповідних процедур	Витрати безпосередньо на дозволи, ліцензії,	Разом за рік (стартовий)	Витрати за п'ять років

	(витрати часу, витрати на експертизи, тощо)	сертифікати, страхові поліси (за рік – стартовий)		
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)	-	-	-	-

Вид витрат	За рік (стартовий)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо), гривень	-	-	-

Вид витрат	Витрати на оплату праці додатково найманого персоналу (за рік)	Витрати за п'ять років
Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу, гривень	-	-

4. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Враховуючи вищенаведені позитивні та негативні сторони альтернативних способів досягнення мети, доцільно прийняти розроблений проект наказу.

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1 Збереження status quo Спосіб оцінюється як такий, що потребує вдосконалення.	1	Діючий спосіб регулювання не відповідає вимогам законодавства та принципам державної регуляторної політики
Альтернатива 2 Обраний спосіб	4	Цей спосіб найбільше відповідає інтересам держави, громадян та суб'єктів господарювання у галузі охорони здоров'я,

Забезпечує досягнення цілей державного регулювання	вимогам законодавства та принципам державної регуляторної політики
--	--

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1 Обраний спосіб Забезпечує досягнення цілей державного регулювання	1. Відповідність вимогам законодавства та принципам державної регуляторної політики. 2. Виконання рішень Державної регуляторної служби України від 02 серпня 2017 року № 10 та від 04 серпня 2017 року № 11	У громадян витрати, пов'язані із запровадженням зазначеного регуляторного акта, відсутні. У суб'єктів господарювання – відсутні	Цей спосіб повністю відповідає завданням державної політики у галузі охорони здоров'я, вимогам законодавства та принципам державної регуляторної політики, інтересам громадян та суб'єктів господарської діяльності.
Альтернатива 2 Збереження status quo Спосіб оцінюється як такий, що потребує вдосконалення.	Мінімальні, адже залишаються дискримінуючі норми, що порушують законодавство та принципи державної регуляторної політики.	У громадян та суб'єктів господарювання витрати відсутні.	Цей спосіб забезпечує відсутність зрушень щодо виконання рішень Державної регуляторної служби України від 02 серпня 2017 року № 10 та від 04 серпня 2017 року № 11

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1 Обраний спосіб Забезпечує досягнення цілей державного регулювання	Повністю відповідає компетенції МОЗ України та завданням державної політики у сфері державної регуляторної політики. Не потребує додаткових витрат коштів громадян та держави. Сприяє розвитку конкуренції та ліквідації обмеження кола суб'єктів господарювання, що проводять господарську діяльність з медичної практики відповідного напрямку.	Відсутні
Альтернатива 2 Збереження status quo Спосіб оцінюється як такий, що потребує вдосконалення.	Причиною відмови може бути збереження передумов для відсутності конкуренції, що, в свою чергу, призводить до неправомірного обмеження кола суб'єктів господарювання, що проводять господарську діяльність з медичної практики відповідного напрямку.	Відсутні

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

Для розв'язання проблеми регуляторним актом пропонується:

1. Подолати монополію одного закладу на проведення навчання лікарів-психіатрів методам проведення та кваліфікованого заповнення протоколу психіатричних оглядів осіб, які звертаються з цього питання до психіатричних закладів.

2. Подолати монополію одного закладу на проведення навчання лікарів-наркологів сучасним методам проведення профілактичних наркологічних оглядів.

3. Визнати такими, що втратили чинність, норми, що мають дискримінаційний характер та створюють передумови для відсутності конкуренції, що, в свою чергу, призводить до неправомірного обмеження кола суб'єктів господарювання, що проводять господарську діяльність з медичної практики відповідного напрямку.

Досягнення визначених цілей у разі прийняття акта можливе у разі:

1. Дотримання суб'єктами господарювання існуючих вимог до діагностичних методів проведення та кваліфікованого заповнення протоколу психіатричних оглядів осіб, які звертаються з цього питання до психіатричних закладів.

2. Дотримання суб'єктами господарювання існуючих вимог до діагностичних методів проведення профілактичних наркологічних оглядів.

Прийняття регуляторного акта не передбачає встановлення спеціального виду державного контролю та нагляду за додержанням вимог акта.

6. 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

Органи виконавчої влади (МОЗ) несуть витрати на існуючому рівні для здійснення регуляторних та контрольних функцій у галузі охорони здоров'я.

Здійснення витрат на виконання вимог регуляторного акта для органів місцевого самоврядування не передбачається.

7. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Строк дії регуляторного акта постійний з метою встановлення прогнозованості нормативно-правового регулювання та сталості закріплення норм, що забезпечують вимоги законодавства та принципи державної регуляторної політики.

8. Визначення показників**результативності дії регуляторного акта**

Показниками результативності дії регуляторного акта будуть:

- кількість суб'єктів господарювання, якими проведено обов'язкові попередні та періодичні психіатричні огляди та профілактичні наркологічні огляди

Кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія акта, становить приблизно 7000 ліцензіатів на медичну практику.

Рівень поінформованості суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб забезпечується розміщенням проекту регуляторного акта на офіційному сайті Міністерства охорони здоров'я України (www.moz.gov.ua), у разі прийняття – офіційним опублікуванням регуляторного акта в установленому законодавством порядку, розміщенням на офіційному веб-сайті Верховної Ради України (www.rada.gov.ua).

Прийнятий проект наказу буде доведений до відома органів охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій.

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

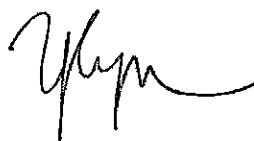
Базове відстеження результативності проекту регуляторного акта здійснюватиметься до набрання ним чинності, протягом місяця від дня оприлюднення його проекту, шляхом аналізу зауважень та пропозицій, які надійшли від фізичних та юридичних осіб до проекту наказу.

Повторне відстеження здійснюватиметься через рік після набрання чинності наказом, але не пізніше ніж через два роки шляхом аналізу інформації, яка надходитиме протягом цього періоду від суб'єктів господарювання, органів охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій, громадських об'єднань, органів виконавчої влади, які здійснюють контрольні функції, громадян. Для відстеження будуть використовуватись також адміністративні дані відомчої звітності.

Періодичне відстеження здійснюватиметься раз на три роки, починаючи з дня виконання заходів з повторного відстеження шляхом порівняння показників із аналогічними показниками, що встановлені під час повторного відстеження.

У разі виявлення нерегульованих та проблемних моментів шляхом проведення аналізу показників дії цього акта, ці моменти буде виправлено внесенням відповідних змін.

В.о. Міністра
охорони здоров'я України



Уляна СУПРУН