



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. № _____

№ _____ від _____ 2021 р.

Державна регуляторна служба України

Міністерство охорони здоров'я України надсилає доопрацьований проєкту наказу «Про затвердження Положення про інтернатуру» на повторне погодження, розроблений на підставі підпункту 3 пункту 12 Плану заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні на 2019-2021 роки, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 року № 674-р.

Наказом МОЗ від 23 квітня 2021 року № 802 "Про затвердження Змін до Плану діяльності Міністерства охорони здоров'я України з підготовки проєктів регуляторних актів на 2021 рік" внесені зміни до плану діяльності МОЗ з підготовки проєктів регуляторних актів на 2021 рік.

Просимо погодити зазначений проєкт в 5-ти денний термін.

Додатки:

1. Проєкт наказу на 29 арк.
2. Пояснювальна записка на 7 арк.
3. Аналіз регуляторного впливу на 26 арк.
4. Інформація щодо оприлюднення на 2 арк.

Заступник Міністра

Ірина МИКИЧАК

Гончарук 254 06 52



АСУД "ДОК ПРОФ З"
Міністерство охорони здоров'я України
№22-04/12740/2-21 від 26.04.2021
КЕП Микичак Ірина Володимирівна
58E2D9E7F900307B0400000C7F22E0080D88200

Міністерство охорони здоров'я України
22-04/12740/2-21 від 26.04.2021





МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

Київ

№ _____

Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію

Відповідно до частини сьомої статті 18 Закону України «Про освіту», підпункту 3 пункту 12 Плану заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні на 2019-2021 роки, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 року № 674-р, пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), з метою підвищення якості інтернатури та покращення її методичного забезпечення

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію, що додається.

2. Встановити, що:

1) вимоги Положення, затвердженого пунктом 1 цього наказу, поширюються на осіб, які вступають в інтернатуру з 2022 року;

2) на осіб, які зараховані на навчання до інтернатури до дня набрання чинності цим наказом, поширюється дія наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19 вересня 1996 року № 291 «Про затвердження Положення про первинну спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III–IV рівня акредитації медичних факультетів університетів», зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 03 грудня 1996



року за № 696/1721, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 25 грудня 1997 року № 367 «Про затвердження Порядку працевлаштування працівників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснювалася за державним замовленням», зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 15 квітня 1998 року за № 246/2686, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 23 лютого 2005 року № 81 «Про затвердження переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів», зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 09 березня 2005 року за № 291/10571.

3. Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, керівникам закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку лікарів(провізорів)-інтернів, забезпечити виконання цього наказу.

4. Визнати такими, що втратили чинність:

1) наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 вересня 1996 року № 291 «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації медичних факультетів університетів», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 3 грудня 1996 року за № 696/1721;

2) наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23 лютого 2005 року № 81 «Про затвердження Переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 9 березня 2005 року за № 291/10571.

5. Директорату медичних кадрів, освіти і науки (Орабіна Т.М.) в установленому законодавством порядку забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

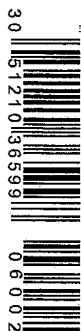
6. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра Микичак І. В.

7. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування, крім пункту 4, який набирає чинності з 1 січня 2022 року.

Міністр



Максим СТЕПАНОВ



ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони
здоров'я України

№ _____

Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію

I. Загальні положення

1. Це Положення встановлює механізм проходження інтернатури випускниками закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку здобувачів ступеня магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» на базах стажування лікарів (провізорів)-інтернів та у закладах вищої освіти та подальшу вторинну лікарську спеціалізацію.

Вимоги цього Положення поширюються на заклади вищої освіти, що здійснюють підготовку лікарів (провізорів)-інтернів, проводять цикли спеціалізації та тематичного вдосконалення лікарів, бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів, Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, випускників закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку здобувачів ступеня магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» (далі – випускники) та лікарів, які пройшли підготовку в інтернатурі та здобувають вторинну лікарську спеціалізацію.

2. У цьому Положенні терміни вживаються в такому значенні:

бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів – заклади охорони здоров'я державної, комунальної, приватної форми власності, заклади охорони здоров'я, що належать до сфери управління інших міністерств та відомств, в тому числі аптеки (для проходження програми підготовки в інтернатурі провізорами-інтернами), що мають у своєму складі структурні підрозділи, підготовка в яких передбачена навчальним планом та програмою інтернатури з відповідної спеціальності;

вторинна лікарська спеціалізація (перепідготовка) – набуття лікарем другої спеціальності для розширення професійної діяльності;

електронна система рейтингового розподілу – інформаційна система, яка збирає та аналізує дані про успішність випускника та забезпечує автоматизацію рейтингового розподілу;

інтернатура (первинна спеціалізація) – форма післядипломної підготовки випускників за лікарськими та провізорськими спеціальностями;

конкурсний бал – комплексна оцінка досягнень випускника, яка обраховується за результатами показників успішності з точністю до 0,001;

програма підготовки в інтернатурі – єдиний комплекс освітніх та практичних компонентів, спланованих і організованих закладами вищої освіти і базами стажування лікарів (провізорів) - інтернів таким чином, щоб забезпечити набуття лікарями (провізорами)-інтернами компетентностей, необхідних для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста або провізора-спеціаліста, та яка ґрунтується на академічній доброчесності, медичній та фармацевтичній етиці та деонтології, доказовій медицині;

рейтинговий розподіл – електронний розподіл випускників закладів вищої освіти в інтернатуру, за спеціальностями, зазначеними у додатку 1 до цього Положення;

рейтинговий список – список випускників, складений за конкурсним балом відповідно до спеціальностей галузі знань «22 Охорона здоров'я».

Інші терміни вживаються у значеннях, наведених у Законі України «Про освіту», Законі України «Про вищу освіту» та Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я».

3. Основним завданням інтернатури є підвищення рівня практичної та теоретичної підготовки лікарів(провізорів)-інтернів, їх професійної готовності до самостійної діяльності за фахом з метою присвоєння звання «лікар-спеціаліст» або «провізор-спеціаліст» за відповідною спеціальністю.

Перелік спеціальностей та тривалість підготовки в інтернатурі наведені у додатку 1 до цього Положення.

4. Програма підготовки в інтернатурі складається з двох частин: освітньої та практичної.

Освітня частина інтернатури проводиться в закладі вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів. Тривалість освітньої частини інтернатури складає три місяці за один рік навчання.

Практична частина інтернатури проводиться на базі стажування лікарів (провізорів)-інтернів.

5. Для працевлаштування на посаду лікаря-спеціаліста та провізора-спеціаліста за відповідною спеціальністю проходження інтернатури є обов'язковим.

6. Вторинна лікарська спеціалізація (перепідготовка) проводиться відповідно до Положення про післядипломне навчання лікарів, затвердженого

МОЗ, та передбачає атестацію на визначення знань та практичних навичок з присудженням звання лікаря-спеціаліста з відповідної спеціальності.

Перелік спеціальностей та тривалість підготовки за вторинною лікарською спеціалізацією, які отримуються після закінчення інтернатури наведені у додатку 2 до цього Положення.

II. Порядок рейтингового розподілу

1. Порядок рейтингового розподілу проводиться на підставі отриманого випускником конкурсного балу. Рейтинговий розподіл є обов'язковим для вступу в інтернатуру.

2. Рейтинговий розподіл на підготовку в інтернатурі за кошти державного бюджету проводиться для випускників:

які навчалися в закладі вищої освіти за державним замовленням;

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

Для участі в рейтинговому розподілі на інтернатуру за кошти державного бюджету випускник подає до електронної системи рейтингового розподілу заяви, в яких обирає бажану спеціальність, заклад вищої освіти та базу стажування лікарів (провізорів)-інтернів, відповідно до переліку, затвердженого МОЗ, та встановлює пріоритетність заяв для участі в конкурсному відборі для зарахування в інтернатуру від 1 до 5, де 1 – найвища пріоритетність, а 5 – найнижча.

3. Рейтинговий розподіл в інтернатуру за кошти фізичних (юридичних) осіб проводиться для випускників:

які навчалися в закладі вищої освіти за державним замовленням;

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

Для участі в рейтинговому розподілі на інтернатуру за кошти фізичних(юридичних) осіб випускник подає до електронної системи рейтингового розподілу заяви, в яких обирає бажану спеціальність та встановлює пріоритетність заяв для участі в конкурсному відборі для зарахування в інтернатуру від 1 до 5, де 1 – найвища пріоритетність, а 5 – найнижча.

Заклад вищої освіти та базу стажування випускник обирає самостійно.

4. Конкурсний бал випускників формується електронною системою рейтингового розподілу на основі інформації про успішність випускника, внесеної закладом вищої освіти, що здійснює підготовку здобувачів освіти галузі знань «22 Охорона здоров'я».

Конкурсний бал обчислюється за формулою:

Конкурсний бал (КБ) = СБ+ЄДКІ (Крок 2 + ОСП(К)І), де

СБ – середній бал, який розраховується, як сума оцінок за окремі дисципліни, отриманих за весь період навчання, розділена на кількість таких дисциплін.

Методика переведення балів, отриманих за весь період навчання, затверджується закладом вищої освіти.

ЄДКІ, який розраховується, як сума:

Кроку 2 – другого етапу інтегрованого тестового іспиту «Крок»;

ОСП(К)І – об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту.

Методика переведення балів, отриманих за складання ОСП(К)І, затверджується закладом вищої освіти.

Для випускників, які складали ліцензійний інтегрований іспит, конкурсний бал обчислюється за формулою:

Конкурсний бал (КБ) = СБ+ліцензійний інтегрований іспит (тестовий екзамен), де

СБ – середній бал, який розраховується, як сума оцінок за окремі дисципліни, отриманих за весь період навчання, розділена на кількість таких дисциплін.

Методика переведення балів, отриманих за весь період навчання, затверджується закладом вищої освіти.

ліцензійний інтегрований іспит (тестовий екзамен) – «Крок 2».

Випускники, які навчалися за спеціальністю «221 Стоматологія» та «226 Фармація, промислова фармація» обирають заклад вищої освіти та базу стажування лікарів (провізорів)-інтернів, відповідно до переліку, затвердженого МОЗ, та встановлюють пріоритетність заяв для участі в конкурсному відборі для зарахування в інтернатуру від 1 до 5, де 1 – найвища пріоритетність, а 5 – найнижча.

5. Послідовність розгляду заяв випускника визначається за встановленими ним пріоритетностями.

У разі, якщо випускник за конкурсним балом не потрапляє на зазначену в заяві спеціальність за своєю найвищою пріоритетністю, наступною буде розглядатись його заява з нижчою пріоритетністю.

У разі, якщо випускник за конкурсним балом потрапляє на зазначену в заяві спеціальність навчання в інтернатурі, відповідно до її пріоритетності, участь у подальшому рейтинговому розподілі припиняється.

У разі, якщо випускник за конкурсним балом не потрапляє на жодну з обраних спеціальностей, МОЗ формує пропозицію щодо спеціальності, бази стажування та закладу вищої освіти відповідно до кадрових потреб поточного року. Вказана пропозиція відображається в електронній системі. Випускник приймає або відхиляє зазначену пропозицію не пізніше 10 липня поточного року.

У разі відмови від пропозиції, наданої МОЗ, випускник, на основі отриманих результатів, має право пройти повторний рейтинговий розподіл не раніше ніж через рік.

6. Після прийняття позитивного рішення щодо однієї з поданих випусником заяв, інші припиняють брати участь у рейтинговому розподілі.

Зазначену випусником пріоритетність заяв не може бути змінено.

Заява для участі в рейтинговому розподілі подається випусником до електронної системи рейтингового розподілу не пізніше 15 червня відповідного року.

7. Рейтингові списки формуються електронною системою рейтингового розподілу.

Рейтинговий список впорядковується за:

конкурсним балом – від більшого до меншого;

пріоритетністю заяви від першої до останньої.

У рейтинговому списку вступників зазначаються:

прізвище, власне ім'я, по батькові випусника (за наявності);

конкурсний бал випусника;

спеціальність в інтернатурі;

пріоритетність заяви, зазначена випусником;

база стажування лікарів (провізорів)-інтернів для проходження практичної частини інтернатури.

8. Рейтингові списки оприлюднюються у повному обсязі на офіційному веб-сайті закладу вищої освіти не пізніше 3 робочих днів з дня формування.

9. За результатами рейтингового розподілу заклад вищої освіти видає випуснику направлення на проходження програми підготовки в інтернатурі.

III. Зарахування до інтернатури

1. Зарахування до інтернатури здійснюється наказом керівника Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій. У наказі про зарахування до інтернатури зазначаються спеціальність інтернатури, заклад вищої освіти та база стажування лікарів (провізорів)-інтернів, відповідно до результатів рейтингового розподілу в інтернатуру.

2. Направлення на проходження програми підготовки в інтернатурі формується за результатами рейтингового розподілу.

3. База стажування лікарів (провізорів)-інтернів щороку до 01 березня поточного року подає заявку до Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій щодо кількості

посад лікарів (провізорів)-інтернів з певних спеціальностей, які можуть проходити програму підготовки в інтернатурі на базі стажування лікарів (провізорів)-інтернів з певної спеціальності, за електронним підписом керівника бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів відповідно до умов договору про відшкодування бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів витрат на оплату праці та нарахувань на оплату праці лікарям (провізорам)-інтернам, які працевлаштовані у закладах охорони здоров'я.

Примірна форма договору затверджується МОЗ.

Кількість посад за штатним розписом, яка заявлена базою стажування лікарів (провізорів)-інтернів та на які поточного року мають бути прийняті лікарі (провізори)-інтерни, не може бути скорочена та замінена на інші посади.

4. На програму підготовки в інтернатурі зараховуються:

1) громадяни України за умови отримання ними:

диплома про вищу освіту за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» або за спеціальностями галузі знань 1201 «Медицина»;

направлення на проходження програми підготовки в інтернатурі за результатами рейтингового розподілу в інтернатуру;

2) іноземці та особи без громадянства за умови отримання ними:

диплома про вищу освіту за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» або за спеціальностями галузі знань 1201 «Медицина»;

направлення на проходження програми підготовки в інтернатурі за результатами рейтингового розподілу в інтернатуру;

або довідки про навчання за кошти фізичних (юридичних) осіб.

5. На підставі наказу керівника Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, про зарахування до інтернатури та направлення на проходження програми підготовки в інтернатурі відповідно до рейтингового розподілу керівник бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів видає наказ про прийняття випускника закладу вищої освіти, який здійснює підготовку за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» на посаду лікаря (провізора)-інтерна певної спеціальності.

6. Лікарі (провізори)-інтерни, які з поважних причин не можуть своєчасно, не пізніше 10 серпня поточного року, з'явитися на базу стажування лікарів (провізорів)-інтернів для проходження інтернатури, повинні протягом 10 календарних днів з дати початку програми підготовки в інтернатурі повідомити про це заклад вищої освіти, до якого вони зараховані до інтернатури, та базу стажування лікарів (провізорів)-інтернів. У такому випадку Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, які зараховують лікарів (провізорів)-інтернів, вирішують питання про можливість подальшого проходження лікарями (провізорами)-інтернами інтернатури.

Лікарі (провізори)-інтерни зобов'язані з'явитися на базу стажування лікарів (провізорів)-інтернів для оформлення на посаду лікаря-інтерна не пізніше 01 вересня поточного року.

Навчання в інтернатурі не зараховується до терміну відпрацювання за направленням для осіб, які на момент вступу до закладу вищої освіти, уклали типову угоду про підготовку фахівців із вищою освітою із закладом вищої освіти відповідно до законодавства.

IV. Організація підготовки в інтернатурі

1. Початок програми підготовки в інтернатурі з 01 серпня (або з 01 квітня для провізорів-інтернів заочної форми навчання).

2. Підготовка лікарів (провізорів)-інтернів в інтернатурі проводиться за індивідуальними навчальними планами, розробленими на підставі програм підготовки в інтернатурі, та навчальних планів, затверджених Вченою радою закладу вищої освіти.

Примірні програми підготовки в інтернатурі затверджуються МОЗ.

За період підготовки в інтернатурі лікарі (провізори)-інтерни повинні оволодіти відповідними компетенціями, знаннями та навичками, які визначені індивідуальним навчальним планом та програмою підготовки в інтернатурі.

3. Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій:

1) за результатами рейтингового розподілу не пізніше 20 липня поточного року видають наказ про зарахування випускників закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку здобувачів ступеня магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» до інтернатури;

2) укладають договори про проходження програми підготовки в інтернатурі на базі стажування лікарів (провізорів)-інтернів;

3) здійснюють керівництво і контроль за підготовкою спеціалістів в інтернатурі.

4. Заклад вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів:

1) забезпечує проходження освітньої частини згідно з програмами інтернатури і навчальними планами;

2) призначає керівників груп, відповідальних за підготовку в інтернатурі з певної спеціальності та надання методичної і консультативної допомоги базам стажування лікарів (провізорів)-інтернів;

3) організовує науково-практичні та навчально-методичні конференції для лікарів (провізорів)-інтернів та їх керівників;

4) видає наказ про склад атестаційної комісії на визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання лікаря-спеціаліста та про склад атестаційної комісії, яка проводить атестацію на визначення рівня знань та

практичних навиків з присвоєнням (підтвердженням) фаху «провізор-спеціаліст»;

5) забезпечує проживанням в гуртожитку на період проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі;

6) кожні півроку проводить проміжний контроль виконання лікарем (провізором)-інтерном програми підготовки в інтернатурі та індивідуального навчального плану;

7) веде облік і звітність про результати проходження програми підготовки в інтернатурі, контролює ведення необхідної документації на кафедрах.

Кількість керівників груп лікарів (провізорів)-інтернів у закладах вищої освіти, що здійснюють підготовку лікарів (провізорів)-інтернів, визначається з розрахунку один керівник на 5 лікарів (провізорів)-інтернів.

5. Бази стажування лікарів(провізорів)-інтернів повинні відповідати таким вимогам:

1) мати діючий акредитаційний сертифікат, яким присвоєна перша або вища категорія;

2) мати у своєму складі лікувально-діагностичні відділення, лабораторні та діагностичні кабінети, інші виробничі підрозділи, навчання інтернів в яких передбачене навчальним планом і програмою підготовки в інтернатурі з певної спеціальності;

3) бути забезпечені медичним (фармацевтичним) обладнанням, апаратурою та інструментарієм, необхідними для здійснення діагностичної, лікувальної, санітарно-профілактичної (протиепідемічної), провізорської роботи на сучасному рівні і відповідно до завдань даного закладу чи установи (підприємства);

4) мати можливість надати лікарям(провізорам)-інтернам обсяг роботи відповідно до вимог навчальних планів та програм підготовки в інтернатурі з певної спеціальності;

5) мати навчальні приміщення для лікарів(провізорів)-інтернів, обладнані необхідними навчально-методичними посібниками, таблицями, макетами, стендами, сучасними технічними засобами навчання тощо;

6) мати необхідну кількість кураторів лікарів(провізорів)-інтернів;

7) мати можливість забезпечення лікарів(провізорів)-інтернів гуртожитком.

6. Керівник бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів:

1) видає наказ про прийняття випускника закладу вищої освіти, який здійснює підготовку здобувачів ступеня магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» на посаду лікаря (провізора)-інтерна певної спеціальності в закладі охорони здоров'я;

2) видає наказ про визначення кураторів лікарів (провізорів)-інтернів;

3) забезпечує проходження практичної частини інтернатури лікарями (провізорами)-інтернами на базі стажування лікарів (провізорів)-інтернів;

4) забезпечує знайомство лікарів (провізорів)-інтернів з напрямками діяльності бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів, районом обслуговування

населення, правилами внутрішнього трудового розпорядку, правилами охорони праці і техніки безпеки, правами та обов'язками лікарів (провізорів)-інтернів тощо;

5) на підставі графіка освітнього процесу закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів, відряджає лікарів (провізорів)-інтернів до відповідного закладу вищої освіти для проходження освітньої частини програми інтернатури;

6) повідомляє про порушення виконання програми інтернатури в інтернатурі та індивідуального навчального плану лікарів (провізорів)-інтернів Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

7. Куратор лікарів (провізорів)-інтернів на базі стажування лікарів (провізорів)-інтернів:

1) здійснює загальне керівництво за підготовкою лікарів (провізорів)-інтернів на базі стажування лікарів (провізорів)-інтернів;

2) призначається наказом керівника бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів з числа спеціалістів вищої або першої кваліфікаційної категорії (переважно завідуючого профільного відділення), що мають досвід роботи за фахом не менше 10 років, з розрахунку на одного куратора не більше 5 середньорічних лікарів (провізорів)-інтернів;

3) на початку навчання в практичній частині інтернатури визначає рівень знань і вмінь лікарів (провізорів)-інтернів, результати якого враховуються при складанні індивідуальних навчальних планів;

4) забезпечує умови для виконання лікарями (провізорами)-інтернами індивідуальних навчальних планів, проходження практичної частини програми інтернатури;

5) організовує навчання в практичній частині інтернатури лікарів (провізорів)-інтернів відповідно до індивідуальних навчальних планів, розроблених на підставі програм підготовки в інтернатурі;

6) систематично здійснює контроль за виконанням програми підготовки в інтернатурі та індивідуального навчального плану лікарів (провізорів)-інтернів та у разі порушень щомісячно повідомляє про це керівника бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів.

V. Права та обов'язки лікарів (провізорів)-інтернів

1. На лікарів (провізорів)-інтернів під час проходження освітньої частини програми інтернатури в закладі вищої освіти поширюються правила внутрішнього розпорядку та норми положення про організацію освітнього процесу відповідного закладу вищої освіти, під час проходження практичної частини програми інтернатури – правила внутрішнього розпорядку, встановлені для працівників цього закладу охорони здоров'я.

Під час проходження практичної частини програми інтернатури в

інтернатурі на базі стажування лікарів (провізорів)-інтернів, лікарі (провізори)-інтерни працюють під керівництвом куратора лікарів (провізорів)-інтернів, а під час проходження освітньої частини програми підготовки в інтернатурі у закладі вищої освіти керівництво здійснює закріплення за ним керівник групи.

2. Лікарі (провізори)-інтерни мають право:

користуватися лабораторіями, кабінетами, аудиторіями, читальними залами, бібліотеками та іншими навчальними і допоміжними підрозділами бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів та закладу вищої або післядипломної освіти, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів, в якому вони навчаються в інтернатурі;

брати участь у виробничих нарадах кафедр в частині обговорення питань удосконалення освітнього процесу та інших питань, пов'язаних з навчанням, побутом лікарів (провізорів)-інтернів;

здійснювати діяльність з відповідної спеціальності з прогресивним рівнем складності під час проходження програми інтернатури;

ініціювати зміну бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів, у разі, якщо невиконання програми інтернатури в інтернатурі за результатами проміжного контролю сталося з вини бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів.

3. Лікарі (провізори)-інтерни зобов'язані:

набувати, поглиблювати і удосконалювати теоретичні знання, вміння і навички;

у повному обсязі та своєчасно виконувати програму підготовки в інтернатурі та індивідуальний навчальний план;

чітко дотримуватися інструкцій керівника та куратора лікарів (провізорів)-інтернів на базі стажування лікарів (провізорів)-інтернів, що стосуються діяльності лікарів (провізорів)-інтернів.

VI. Заходи з оцінювання проходження інтернатури

1. Заходи з оцінювання проходження інтернатури складаються з проміжного та підсумкового контролю.

2. За результатами піврічної роботи проводиться проміжний контроль за виконанням програми інтернатури.

У разі, якщо лікарями (провізорами)-інтернами виконано менше половини від піврічного обсягу виконання програми підготовки в інтернатурі, встановленого індивідуальним навчальним планом, у закладі вищої освіти створюється спільна комісія, що складається із представників бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів та закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів.

Положення про спільну комісію щодо невиконання програми підготовки в інтернатурі затверджується закладом вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів

(провізорів)-інтернів.

Спільна комісія вивчає причини невиконання програми підготовки в інтернатурі.

У разі, якщо невиконання програми підготовки в інтернатурі сталося з вини бази стажування, лікарі (провізори)-інтерни мають право вимагати зміни бази стажування лікарів (провізорів) інтернів.

У разі невиконання лікарями (провізорами)-інтернами програми підготовки в інтернатурі, встановленого під час проміжного контролю, в обсязі необхідному для допуску до атестації знань та практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» («провізор-спеціаліст»), спільна комісія складає індивідуальний графік відпрацювання.

У разі, якщо невиконання програми підготовки в інтернатурі сталося з вини лікарів (провізорів)-інтернів, комісія вирішує питання про відрахування лікарів (провізорів)-інтернів з інтернатури.

3. По закінченню терміну підготовки в інтернатурі лікарі (провізори)-інтерни проходять підсумковий контроль у формі атестації для визначення знань і практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» («провізор-спеціаліст»), з відповідної спеціальності згідно з Порядком проведення атестації лікарів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 293/33264.

До атестації для визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» («провізор-спеціаліст»), допускаються лікарі (провізори)-інтерни, які повністю виконали програму підготовки в інтернатурі і навчальний план, а також успішно здали тестовий екзамен ліцензійного інтегрованого іспиту Крок-3.

Виконання програми та навчального плану засвідчується заліковими відомостями, які подаються кафедрами закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів, до деканату факультету (відділення) інтернатури не пізніше, як за тиждень до початку атестації.

Допуск лікарів (провізорів)-інтернів до проведення атестації для визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» оформлюється наказом керівника закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів.

4. Атестація лікарів (провізорів)-інтернів повинна включати в себе співбесіду та/або іншу форму підсумкової оцінки рівня засвоєння програми підготовки в інтернатурі, яка проводиться з кожним лікарем (провізором)-інтерном.

5. Лікарі (провізори)-інтерни мають право пройти повторну атестацію для визначення знань та практичних навичок з присвоєнням звання «лікар-спеціаліст» один раз протягом трьох років, але не раніше, ніж через рік з моменту відмови в присвоєнні звання «лікар-спеціаліст» («провізор-спеціаліст»). При цьому витрати

для проведення повторної атестації покладаються на лікарів (провізорів)-інтернів.

6. Рішення комісії, відповідно до якого особі відмовлено у присвоєнні звання «лікар-спеціаліст» з відповідної лікарської спеціальності, може бути оскаржене в установленому законодавством порядку.

VII. Переведення, відрахування та поновлення в інтернатурі

1. Переведення лікарів (провізорів)-інтернів з одного закладу вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів, до іншого здійснюється за згодою керівника Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

До закладу вищої освіти за місцем переведення лікарі (провізори)-інтерни подають залікову книжку, засвідчену печаткою закладу вищої освіти, з якого вони переводяться та індивідуальний навчальний план з відміткою про хід його виконання.

2. Лікарі (провізори)-інтерни можуть бути переведені з однієї бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів на іншу, у разі:

якщо невиконання програми підготовки в інтернатурі за результатами проміжного контролю сталося з вини бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів;

проходження військової служби чоловіком (дружиною в тому числі за контрактом) у військових формуваннях створених відповідно до законодавства України (крім строкової) та служби в органах внутрішніх справ, поза місцем розташування бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів.

Зміна бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів відбувається у разі наявності вакантних місць у базах стажування лікарів (провізорів)-інтернів, за рейтингом серед лікарів (провізорів)-інтернів, що подали заявку про зміну бази стажування лікарів (провізорів) інтернів.

3. Відрахування з інтернатури, з можливістю повторного зарахування в інтернатуру відповідно до цього положення, здійснюється:

за невиконання програми підготовки в інтернатурі та навчального плану;

за порушення правил внутрішнього розпорядку;

за пропуск занять (в тому числі і з поважних причин, якщо лікарі (провізори)-інтерни пропустили більше третини занять в закладі вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів);

за порушення терміну початку навчання в інтернатурі, у разі, якщо лікар (провізор)-інтерн без поважних причин не з'явився своєчасно та не повідомив про це (з обов'язковим зазначенням поважної причини нез'явлення) заклад вищої освіти, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів, та базу стажування лікарів (провізорів)-інтернів протягом 10 календарних днів з дати початку

програми підготовки в інтернатурі;

за непрацездатністю, якщо за висновком лікарсько-консультативної комісії (далі – ЛКК) або медико-соціальної експертної комісії (далі – МСЕК), визначена непрацездатність лікаря (провізора)-інтерна до роботи лікарем (провізором) - інтерном;

у разі отримання листка непрацездатності у зв'язку з вагітністю та пологами;

у разі виходу у відпустку для догляду за дитиною;

у зв'язку із завершенням підготовки за відповідною програмою підготовки в інтернатурі.

Відрахування з інтернатури здійснюється наказом керівника Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, копія якого направляється до бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів.

4. Повторне зарахування в інтернатуру лікарів(провізорів)-інтернів здійснюється у термін початку підготовки в інтернатурі відповідного року.

5. Зміна спеціальності в інтернатурі може відбуватися у зв'язку:

з непрацездатністю, якщо за висновком ЛКК або МСЕК визначено, що лікарі (провізори)-інтерни є непрацездатним для проходження програми підготовки в інтернатурі з відповідної спеціальності;

з проходженням військової служби чоловіком (дружиною в тому числі за контрактом), у військових формуваннях створених відповідно до законодавства України (крім строкової) та служби в органах внутрішніх справ поза місцем розташування бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів, у випадку відсутності обраної спеціальності за місцем проходження військової служби.

Зміна спеціальності в інтернатурі, після зарахування, з інших підстав неможлива.

Лікарі (провізори)-інтерни мають право повторно пройти розподіл відповідно до рейтингового розподілу та вступити до інтернатури, якщо не приступили до інтернатури з поважних причин, на наступний рік, на рівних конкурсних умовах.

VIII. Фінансове забезпечення інтернатури

1. Фінансування підготовки в інтернатурі для громадян України може відбуватися за кошти державного бюджету, кошти фізичних(юридичних) осіб та інших джерел, не заборонених законодавством.

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

3. Фінансування підготовки в інтернатурі випускників, які навчались в закладі вищої освіти за кошти державного бюджету та проходитимуть програму підготовки в інтернатурі в закладі охорони здоров'я державної або приватної форми власності відбувається за кошти фізичних (юридичних) осіб.

4. Державне замовлення на підготовку лікарів (провізорів)-інтернів, визначається щороку, з урахуванням кадрових потреб, сформованих на підставі заявок, які подають щороку до 1 березня поточного року Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій до МОЗ, та обсягу бюджетних призначень передбачених на відповідний рік.

**В.о. генерального директора
Директорату медичних кадрів, освіти і науки**



Тетяна ОРАБІНА

Додаток 1
до Положення про інтернатуру
(пункт 2 розділу І)

Перелік спеціальностей та тривалість підготовки в інтернатурі

№ з/п	Спеціальність	Тривалість підготовки в інтернатурі
1.	Акушерство та гінекологія	3 роки
2.	Анестезіологія та інтенсивна терапія	3 роки
3.	Внутрішні хвороби	2 роки
4.	Загальна практика – сімейна медицина	2 роки
5.	Епідеміологія	1 рік
6.	Інфекційні хвороби	2 роки
7.	Лабораторна діагностика, вірусологія, мікробіологія	1,5 роки
8.	Медицина невідкладних станів	1,5 роки
9.	Медична психологія	1 рік
10.	Неврологія	2 роки
11.	Ортопедія і травматологія	2 роки
12.	Отоларингологія	2 роки
13.	Офтальмологія	2 роки
14.	Радіологія	1,5 роки
15.	Патологічна анатомія	1,5 роки

Продовження додатку

16.	Психіатрія	2 роки
17.	Хірургія	3 роки
18.	Фізична та реабілітаційна медицина	2 роки
19.	Дерматовенерологія	2 роки
20.	Дитяча хірургія	3 роки
21.	Педіатрія	2 роки
22.	Стоматологія	1 рік
23.	Фармація	1 рік

Додаток 2
до Положення про
інтернатуру
(пункт 6 розділу I)

ПЕРЕЛІК
вторинних лікарських спеціалізацій, які отримуються
після закінчення інтернатури

Індекс	Назва вторинної спеціалізації	Назва спеціальності в інтернатурі	Термін підготовки
1	2	3	4
1.	Авіаційна та космічна медицина	Внутрішні хвороби загальна практика- сімейна медицина; анестезіологія та інтенсивна терапія; хірургія	4
2.	Акушерство і гінекологія	Внутрішні хвороби; загальна практика- сімейна медицина; хірургія	9 6
3.	Алергологія	Внутрішні хвороби; загальна практика- сімейна медицина; дерматовенерологія;	5
4.	Анестезіологія	Внутрішні хвороби; загальна практика- сімейна медицина; хірургія; дитяча хірургія	9 6
5.	Бактеріологія	Лабораторна діагностика вірусологія, мікробіологія	3
6.	Вірусологія	Лабораторна діагностика вірусологія, мікробіологія	3
7.	Гастроентерологія	Внутрішні хвороби,	3

		загальна практика-сімейна медицина	
8.	Гематологія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	6
9.	Генетика лабораторна	Лабораторна діагностика вірусологія, мікробіологія	3
10.	Генетика медична	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
11.	Геріатрія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	3
12.	Гігієна дітей та підлітків	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
13.	Гігієна праці	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
14.	Гігієна харчування	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
15.	Дезінфекційна справа	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
16.	Дерматовенерологія	Загальна практика-сімейна медицина; внутрішні хвороби	6
17.	Дитяча алергологія	Педіатрія	6
18.	Дитяча анестезіологія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина;	9

		хірургія; дитяча хірургія; анестезіологія та інтенсивна терапія	3
19.	Дитяча гастроентерологія	Педіатрія, загальна практика-сімейна медицина	3
20.	Дитяча гематологія	Педіатрія, загальна практика-сімейна медицина	6
21.	Дитяча гематологія-онкологія	Педіатрія	9
22.	Дитяча гінекологія	Акушерство і гінекологія; педіатрія	3 9
23.	Дитяча дерматовенерологія	Дерматовенерологія; педіатрія	3 6
24.	Дитяча ендокринологія	Педіатрія	6
25.	Дитяча імунологія	Педіатрія	6
26.	Дитяча кардіологія	Педіатрія	6
27.	Дитяча кардіоревматологія	Педіатрія	9
28.	Дитяча неврологія	Педіатрія; неврологія	6 3
29.	Дитяча нефрологія	Педіатрія	6
30.	Дитяча онкологія	Педіатрія	6
31.	Дитяча ортопедія і травматологія	Ортопедія і травматологія; дитяча хірургія	3 6
32.	Дитяча отоларингологія	Отоларингологія	3
33.	Дитяча офтальмологія	Офтальмологія	3

34.	Дитяча патологічна анатомія	Патологічна анатомія	3
35.	Дитяча психіатрія	Психіатрія; педіатрія	3 6
36.	Дитяча пульмонологія	Педіатрія	3
37.	Дитяча ревматологія	Педіатрія	6
38.	Дитяча стоматологія	Стоматологія	3
39.	Дитяча урологія	Дитяча хірургія	3
40.	Дитяча фтизіатрія	Педіатрія	3
41.	Дитяча хірургія	Хірургія	3
42.	Дитячі інфекційні хвороби	Інфекційні хвороби педіатрія	3 6
43.	Дитяча нейрохірургія	Дитяча хірургія	9
44.	Дієтологія	Внутрішні хвороби; загальна практика- сімейна медицина	3
45.	Ендокринологія	Внутрішні хвороби; загальна практика- сімейна медицина	3
46.	Ендоскопія	Хірургія; дитяча хірургія; внутрішні хвороби загальна практика- сімейна медицина; педіатрія	3 6
47.	Епідеміологія	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
48.	Загальна гігієна	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3

49.	Загальна практика - сімейна медицина	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
50.	Імунологія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	6
51.	Інвазивна електрофізіологія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	9
52.	Інтервенційна кардіологія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина; хірургія; дитяча хірургія; педіатрія	9
53.	Інфекційні хвороби	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	6
54.	Кардіологія	Внутрішні хвороби, загальна практика-сімейна медицина	6
55.	Клінічна біохімія	Лабораторна діагностика вірусологія, мікробіологія	3
56.	Клінічна імунологія	Внутрішні хвороби, загальна практика-сімейна медицина	6
57.	Клінічна лабораторна діагностика	Лабораторна діагностика вірусологія, мікробіологія	3
58.	Комбустіологія	Хірургія, дитяча хірургія	3
59.	Комунальна гігієна	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
60.	Лабораторна імунологія	Лабораторна діагностика вірусологія,	3

		мікробіологія	
61.	Лабораторні дослідження факторів навколишнього середовища	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
62.	Лабораторні дослідження фізичних факторів навколишнього середовища	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
63.	Лабораторні дослідження хімічних факторів навколишнього середовища	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
64.	Лікувальна фізкультура	Фізична та реабілітаційна медицина	3
65.	Лікувальна фізкультура і спортивна медицина	Фізична та реабілітаційна медицина	3
66.	Медицина невідкладних станів	Загальна практика-сімейна медицина; педіатрія; внутрішні хвороби; анестезіологія та інтенсивна терапія; хірургія; ортопедія і травматологія; акушерство та гінекологія; неврологія; інфекційні хвороби	6
67.	Медична психологія	Психіатрія; загальна практика-сімейна медицина; педіатрія; психіатрія; внутрішні хвороби	3
68.	Мікробіологія і вірусологія	Лабораторна діагностика вірусологія, мікробіологія	3
69.	Наркологія	Психіатрія; загальна практика-сімейна медицина; педіатрія; внутрішні	3 6

		хвороби	
70.	Народна і нетрадиційна медицина	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
71.	Неврологія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	6
72.	Нейрохірургія	Хірургія	9
73.	Неонатологія	Педіатрія; анестезіологія та інтенсивна терапія	3
74.	Нефрологія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	6
75.	Онкогінекологія	Акушерство та гінекологія; хірургія	6
76.	Онкологія	Загальна практика-сімейна медицина; внутрішні хвороби	6
77.	Онкоотоларингологія	Отоларингологія; хірургія	3
78.	Онкохірургія	Хірургія; ортопедія і травматологія, дитяча хірургія	3
79.	Організація і управління охороною здоров'я	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей відповідно до вимог Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 Охорона здоров'я	3
80.	Ортодонтія	Стоматологія	6
81.	Ортопедична стоматологія	Стоматологія	3

82.	Ортопедія і травматологія	Хірургія	3
83.	Отоларингологія	Хірургія	3
84.	Офтальмологія	Хірургія	3
85.	Пародонтологія	Стоматологія	3
86.	Паразитологія	Лабораторна діагностика вірусологія, мікробіологія; загальна практика-сімейна медицина; внутрішні хвороби; педіатрія	3
87.	Патологічна анатомія	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	6
88.	Педіатрія	Загальна практика-сімейна медицина	3
89.	Підліткова терапія	Педіатрія; внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	3
90.	Проктологія	Хірургія	3
91.	Пластична хірургія	Хірургія; дитяча хірургія	6
92.	Променева терапія	Радіологія	3
93.	Професійна патологія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	3
94.	Психіатрія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	6
95.	Психотерапія	Неврологія; психіатрія; внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	6
96.	Психофізіологія	Неврологія; психіатрія; медична психологія	6
97.	Пульмонологія	Внутрішні хвороби; загальна практика-	3

		сімейна медицина	
98.	Радіаційна гігієна	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
99.	Радіологія	Загальна практика-сімейна медицина; педіатрія; внутрішні хвороби	3
100.	Радіонуклідна діагностика	Радіологія; внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	3 6
101.	Ревматологія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина	6
102.	Рентгенологія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина; педіатрія	3
103.	Рефлексотерапія	Внутрішні хвороби; загальна практика-сімейна медицина; педіатрія; неврологія	3
104.	Санологія	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
105.	Сексопатологія	Акушерство і гінекологія; психіатрія	3
106.	Спортивна медицина	Лікувальна фізкультура та спортивна медицина	3
107.	Судинна хірургія	Хірургія; дитяча хірургія	3
108.	Суднова медицина	Медицина невідкладних станів	6
109.	Судово-медична експертиза	Патологічна анатомія	3

110.	Судово-медична гістологія	Патологічна анатомія	3
111.	Судово-медична імунологія	Патологічна анатомія	3
112.	Судово-медична криміналістика	Патологічна анатомія	3
113.	Судово-медична цитологія	Патологічна анатомія	3
114.	Судово-медична токсикологія	Патологічна анатомія	3
115.	Судово-психіатрична експертиза	Психіатрія	3
116.	Сурдологія	Отоларингологія	3
117.	Терапевтична стоматологія	Стоматологія	3
118.	Терапія	Загальна практика-сімейна медицина	3
119.	Токсикологія	Загальна практика-сімейна медицина; внутрішні хвороби; неврологія; анестезіологія та інтенсивна терапія	6 3
120.	Торакальна хірургія	Хірургія	3
121.	Трансплантологія	Хірургія; дитяча хірургія	6
122.	Трансфузіологія	Хірургія, анестезіологія та інтенсивна терапія	6
123.	Ультразвукова діагностика	Інтернатура за однією з лікарських спеціальностей (крім стоматології)	3
124.	Урологія	Хірургія	6
125.	Фізична та реабілітаційна медицина	Внутрішні хвороби, загальна практика-сімейна медицина неврологія, ортопедія і травматологія, педіатрія	3
126.	Фізіотерапія	Загальна практика-	3

		сімейна медицина, внутрішні хвороби	
127.	Фтизіатрія	Загальна практика- сімейна медицина, внутрішні хвороби	3
128.	Функціональна діагностика	Загальна практика- сімейна медицина, внутрішні хвороби, медицина невідкладних станів, педіатрія	3
129.	Хірургічна дерматологія	Дерматовенерологія, хірургія	6 3
130.	Хірургічна стоматологія	Стоматологія	6
131.	Хірургія	дитяча хірургія	9
132.	Хірургія серця і магістральних судин	Хірургія, дитяча хірургія	6
133.	Щелепно-лицева хірургія	Стоматологія	9

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію»

I. Визначення проблеми

На сьогодні, медичні спеціальності у системі вищої освіти України здобувають більше як 150 тис. осіб-громадян України. Більшість з них отримують освіту у вищих навчальних закладах, які входять до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ). Крім того, станом на 2017-2018 навчальний рік, медичну освіту у Україні здобувають більше 23 тисяч іноземних студентів. Наразі до підпорядкування МОЗ відносяться 14 державних університетів та три заклади післядипломної освіти.

Щороку із закладів медичної та фармацевтичної освіти МОЗ випускається більше 10 тисяч осіб освітнього рівня «спеціаліст» (магістр). У той же час, ефективної системи прогнозування потреби в медичних кадрах наразі немає.

У 2017 р. до медичних закладів вищої освіти (далі – ЗВО), а також на медичні факультети п'яти медичних університетів на програми підготовки бакалаврів та магістрів галузі знань 22 «Охорона здоров'я» вступило 14976 студентів. 20% з них — на заочну форму навчання (здебільшого за спеціальністю «фармація, промислова фармація»). Частка вступу студентів до медичних університетів МОЗ складає 90%, а до медичних факультетів освітніх закладів Міністерства освіти і науки України та до приватних медичних навчальних закладів це 6 і 4% відповідно. Так, у медичних закладах МОЗ навчається 34% студентів за державні кошти. При цьому, частка осіб, які здобувають вищу освіту у ЗВО МОЗ за державним замовленням, на сьогодні знижується.

Таким чином, третина студентів медичних університетів МОЗ здобуває освіту за державним замовленням. Так, у 2017 р.:

у ЗВО МОЗ навчалася 74,1 тис. студентів, з яких 25,5 тис. (34%) здобували освіту за кошти державного бюджету, 48,6 тис. (66%) — за кошти фізичних та юридичних осіб;

ЗВО МОЗ прийняли на 1 курс 31% студентів за кошти державного бюджету і 69% студентів за кошти фізичних та юридичних осіб.

90% державного замовлення у галузі знань «Охорона здоров'я» припадає на спеціальність 222 «Медицина». При цьому за 2016–2018 рр. обсяг державного замовлення за цією спеціальністю «Медицина» скоротився майже на 18%.

В подальшому, для присвоєння звання «лікар-спеціаліст» або «лікар-провізор» випускникам вищих медичних навчальних закладів необхідно пройти інтернатуру, яка є обов'язковою формою первинної спеціалізації осіб за лікарськими та провізорськими спеціальностями та спрямована на підвищення рівня знань та вмінь лікарів (провізорів)-інтернів, а також їх професійної готовності до самостійної діяльності за фахом.

Порядок проходження інтернатури лікарями (провізорами)-інтернами затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України № 291 від 19.09.1996 року «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації медичних факультетів університетів»(далі – Положення).

Дане Положення визначає, зокрема, процедури зарахування, проходження та закінчення інтернатури випускниками закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я». Однак, такі процедури не в повній мірі відповідають реаліям сьогодення, а також міжнародним стандартам, є недосконалими, не справедливими та такими, що містять корупційні ризики.

Наприклад, студенти-медики, які навчалися на бюджетній формі навчання, можуть або скористатись можливістю розподілу, або знайти самостійно місце працевлаштування з проходженням інтернатури. При цьому, випускники, які навчались за кошти фізичних(юридичних) осіб самі обирають місце проходження інтернатури без врахування результатів проміжних та кінцевих іспитів.

Під час розподілу випускників ЗВО, до МОЗ надходять звернення, про випадки недобросовісного розподілу, зокрема про надання можливості першочергово обирати пропозиції по інтернатурі студентам, які приймали активну участь у суспільних справах закладу вищої освіти або тим, що займали призові місця на спортивних змаганнях.

Недосконала система працевлаштування та розподілу на інтернатуру призводить до того, що студенти, які навчаються за кошти фізичних (юридичних) осіб, мають переваги при виборі професії та працевлаштуванні: складається ситуація, коли академічні досягнення студента-медика не стають вирішальними під час пошуку випускником першого місця роботи.

Крім того, міжнародний досвід підготовки фахівців медичної сфери показує, що в Україні навчання лікарів(провізорів)-інтернів відбувається з обмеженим переліком компетенцій відповідного профілю, і це не дає змогу молодому спеціалісту оволодіти більшим спектром знань та вмінь та обирати майбутню посаду серед більшої кількості посад.

Отже, наразі, чинні нормативно-правові акти не забезпечують проведення справедливого розподілу випускників на інтернатуру та підготовку спеціалістів, які відповідають міжнародним стандартам.

Вказані фактори негативно впливають на якість медичної освіти в Україні, імідж України на світовому ринку щодо підготовки якісних лікарів.

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

фармацевти, стоматологи можуть надавати якісні медичні послуги для пацієнтів.

Тому, з метою побудови якісної системи медичної освіти в Україні для забезпечення сфери охорони здоров'я медичними працівниками з високим рівнем підготовки, що передбачено, зокрема, Стратегією розвитку медичної освіти в Україні, затвердженою розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 року № 95-р, Міністерством охорони здоров'я України розроблено проєкт наказу «Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію», який має на меті врегулювати існуючі питання навчального процесу (розподілу).

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

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

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

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

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

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання є:

підвищення якості післядипломної медичної освіти фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я».

За даними статистичних звітних форм ДП «Центр медичної статистики МОЗ України» з 1993 по 2018 рр. частка лікарів спеціалізованої допомоги становить 79%, первинної допомоги – 18%, а екстреної допомоги – 4%.

У 2018 р. серед лікарів спеціалізованої допомоги 25% найчисельніших (четвертий квартиль) спеціальностей становили акушери-гінекологи, госпітальні терапевти, хірурги, анестезіологи, невропатологи, госпітальні педіатри, ортопеди-травматологи, рентгенологи, офтальмологи та отоларингологи. Третій квартиль включає кардіологів, дерматологів, інфекціоністів, лікарів ультразвукової діагностики, фтизіатрів, онкологів, педіатрів-неонатологів, урологів, ендокринологів та лікарів з функціональної

діагностики. До другого квартиля за поширеністю належать судмедексперти, фізіотерапевти, наркологи, патологоанатоми, гастроентерологи, ендоскопісти, ревматологи (в т. ч. кардіоревматологи дитячі), пульмонологи, нефрологи, лікарі лікувальної спортивної медицини та радіологи. Чверть найменш чисельних спеціальностей (перший квартиль) формують трансфузіологи, алергологи, імунологи. Зазначені показники також відображають рівень укомплектованості медичних закладів лікарями відповідних спеціальностей. Так, у 2018 році посади лікарів анестезіологів укомплектовані на 90%, хірурги – 90,7%, дерматовенерологи – 92,0 %, акушер-гінекологи – 92,8%, при цьому посади лікарів психотерапевтів укомплектовані на 74,2, а посади лікарів сімейної медицини на 82,1 %.

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

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів.

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час.	Не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі II Аналізу. Дана альтернатива не вирішує тих проблемних питань, які описані в розділі I Аналізу.
Альтернатива 2 Внесення змін до Наказу Міністерства охорони здоров'я України № 291 від 19.09.1996 року «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації медичних факультетів університетів»	Дана альтернатива передбачає внесення змін до чинного наказу Міністерства охорони здоров'я України щодо удосконалення окремих його положень. Така альтернатива досягнення цілей державного регулювання не в повній мірі дозволить вирішити проблеми, зазначені у розділі 1 Аналізу, оскільки чинне Положення не відповідає реаліям сьогодення, а часткові зміни не дозволять комплексно вирішити проблемні питання та не сприятимуть наближенню законодавства України до Європейських стандартів.
Альтернатива 3. Розробка та прийняття нового Положення про інтернатуру та	Дана альтернатива передбачає врегулювання питання щодо створення умов для справедливого

вторинну лікарську спеціалізацію.

розподілу випускників закладів вищої освіти для проходження інтернатури – розподіл за рейтингом;

фінансового забезпечення інтернатури – визначено складники витрат на програму підготовки в інтернатурі;

нового переліку спеціальностей та тривалість навчання в інтернатурі для 23 основних лікарських спеціальностей за якими здійснюється первинна спеціалізація осіб за лікарськими та провізорськими спеціальностями для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста або провізора-спеціаліста.

Створення рейтингового розподілу, за яким буде відбуватись розподіл в інтернатуру для всіх студентів, незалежно від того оплата навчання здійснюватиметься за рахунок державного бюджету чи за кошти фізичних(юридичних) осіб за об'єктивними незалежними критеріями оцінювання, що ґрунтуються на академічній успішності студентів, забезпечить мотивацію випускників закладів вищої освіти протягом всього періоду навчання.

Епідеміологічна ситуація в Україні змусила звернути увагу на питання неможливості надання медичної допомоги медичними працівниками населенню через їх вузьку спеціалізацію. Тому, скорочення переліку лікарських спеціальностей в інтернатурі та розширення переліку компетенцій, при потребі, забезпечить можливість вирішувати питання кадрового дефіциту в умовах надзвичайних ситуацій та інших непередбачуваних обставинах.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей.

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні	В межах бюджетних асигнувань на відповідний рік фінансування.
Альтернатива 2.	Відсутні	Не прогнозується додаткових витрат.
Альтернатива 3	Створення прозорого та справедливого порядку розподілу лікарів(провізорів)-інтернів на бази інтернатури. Забезпечення громадян належними медичними послугами. Розроблення Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію передбачено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21.09.2020 №674 «Про затвердження плану заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні на 2019—2021 роки». Загалом Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію вирішує важливі завдання для забезпечення якості медичної освіти в Україні: прозорий та справедливий розподіл випускників в інтернатуру; зменшення корупційних ризиків,	Державне замовлення на підготовку лікарів (провізорів)-інтернів, визначатиметься щороку, з урахуванням кадрових потреб, сформованих на підставі заявок, які подаватимуть щороку до 01 березня поточного року Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій до Міністерства охорони здоров'я України, та обсягу бюджетних призначень передбачених на відповідний рік.

	оскільки конкурсний бал випускників багатокomпонентний та враховує успішність за весь час навчання в закладі вищої освіти; сприяння випуску мотивованих та фахових лікаря, медичного психолога, фармацевта, стоматолога, які не відрізняються від професійних лікарів, медичних психологів, фармацевтів за кордоном. Дія Положення, поширюється на заклади вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я» та заклади післядипломної освіти, що здійснюють підготовку лікарів(провізорів)-інтернів, які навчаються з метою отримання кваліфікації лікаря або провізора певної лікарської спеціальності відповідно до переліку лікарських або провізорських спеціальностей інтернатури.	
--	--	--

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні.	Якість медичного обслуговування громадян знижується внаслідок неналежної освітньої підготовки лікарів(провізорів).
Альтернатива 2.	Підвищення рівня надання медичної допомоги.	Відсутні.
Альтернатива 3	Підвищення рівня надання медичної допомоги. Надання можливості випускникам, які навчалися за кошти фізичних (юридичних) осіб, проходити рейтинговий розподіл та отримати можливість проходження інтернатури за кошти державного бюджету підвищить мотивацію студентів отримувати глибокі знання та найвищі бали, що в цілому підвищить якість медичної допомоги.	Відсутні

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Оцінка впливу здійснюватиметься відносно:

1. Ліцензіатів у сфері медичної практики, які можуть бути потенційними базами для проходження інтернатури лікарів(провізорів)-інтернів;
2. Суб'єктів господарювання - закладів вищої освіти та закладів післядипломної освіти, які здійснюють післядипломну освітню діяльність у галузі знань 22 «Охорона здоров'я».
3. Відносно суб'єктів господарювання ліцензіатів з провадження господарської діяльності з роздрібної торгівлі лікарськими засобами.

Оцінка впливу на:

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

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

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

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

- існуючих провайдерів у сфері безперервного професійного розвитку лікарів (оскільки це може бути будь-яка юридична особа або фізична особа-підприємець, а на сьогодні не має переліку чи реєстру таких провайдерів, тому аналіз проводитиметься відносно 22 закладів освіти.

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць станом на 2019	-	-	22	-	22
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	-	100	-	100

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Відсутні
Альтернатива 2	Прозора, врегульована процедура зарахування, проходження та закінчення інтернатури випускниками закладів	Прогнозуються виключно витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами

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

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

	вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я».	регулювання та організувати їх виконання. Прогнозні витрати для одного суб'єкта господарювання складатимуть: 325 грн. та відповідно 9 годин.
Альтернатива 3	Прозора, врегульована процедура зарахування, проходження та закінчення інтернатури випускниками закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я».	Низькі. Додаткових витрат для баз проходження інтернатури не передбачається. Прогнозуються виключно витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та організувати їх виконання. Прогнозні витрати для одного суб'єкта господарювання складатимуть: 325 грн. та відповідно 9 годин.

ТЕСТ

малого підприємництва (М-Тест)

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

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання для суб'єктів малого підприємництва та визначення переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником 11.01.2021 по 16.01.2021.

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

			вимогами регулювання – 1 год. Організувати виконання вимог регулювання – 8 год.
--	--	--	--

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

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

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

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

У розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2021 рік», з 1 січня 2021 року становить – 36,11 грн.

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

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

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

№ з/п	Найменування оцінки	У перший рік (стартовий рік впровадженн я регулювання)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
Оцінка «прямих» витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання				
1.	Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів)	--	--	--

2.	Процедури повірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	--	--	--
3.	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	--	--	--
4.	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	--	--	--
5.	Інші процедури:	--	--	--
6.	Разом, гривень <i>Формула:</i> <i>(сума рядків 1 + 2 + 3</i> <i>+ 4 + 5)</i>	0,00 грн.	--	0,00 грн.
7.	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць.	31754	--	31754
8.	Сумарно, гривень <i>Формула:</i> <i>відповідний стовпчик</i> <i>"разом" X кількість</i> <i>суб'єктів малого</i> <i>підприємництва, що</i>	0,00 грн.	--	0,00 грн.

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

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

9.	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання <i>Формула:</i> <i>витрати часу на отримання інформації про регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість форм</i>	1 год. (час, який витрачається с/г на пошук нормативно-правового акту в мережі Інтернет та ознайомлення з ним; за результатами консультацій) $X 36,11 \text{ грн.} \times 1 (\text{кількість актів}) =$ 36,11 грн.	0,00 (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання лише в перший рік; за результатами консультацій)	36,11 грн.
10.	Процедури організації виконання вимог регулювання (у т.ч. подання заявки до Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій щодо кількості посад	8 год. $X 36,11 \text{ грн.} \times 1$ (перегляд внутрішніх операційних та управлінських процесів для забезпечення виконання вимог регулювання) = 289 грн.	0,00 (припущено, що суб'єкт повинен виконувати вимоги регулювання лише в перший рік; за результатами консультацій)	289 грн.

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

	<i>впровадження вимог регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість внутрішніх процедур</i>			
11.	Процедури офіційного звітування.	0,00	0,00	0,00
12.	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	0,00	0,00	0,00
13.	Інші процедури:			
14.	Разом, гривень	325 грн.	X	325 грн.
15.	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць.	31654	X	31654
16.	Сумарно, гривень	10287550 грн	X	10287550 грн

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

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

Порядковий номер	Витрати	За перший рік	За п'ять років
1	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання	36,11 грн.	36,11 грн.
2	Процедури організації виконання	289 грн.	289 грн.

	вимог регулювання		
3	РАЗОМ (сума рядків: 1+2+3), гривень	325 грн.	325 грн.
4	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	161	161
5	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 3 x рядок 4), гривень	19825 грн.	19825 грн.

Оцінка сумарних витрат за альтернативами

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1	--
Альтернатива 2	10 307 375 грн.
Альтернатива 3	10 307 375 грн.

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1.	1 - цілі прийняття регуляторного акта не можуть бути досягнуті (проблема продовжує існувати)	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми зазначені у Розділі I цього аналізу.
Альтернатива 2.	2 - цілі прийняття регуляторного акта, які можуть бути досягнуті	Альтернатива передбачає удосконалення норм чинного Положення про інтернатуру

	частково (проблема значно зменшиться, деякі важливі та критичні аспекти проблеми залишаться невирішеними)	вторинну лікарську спеціалізацію з метою вирішення вказаних вище проблем, однак зважаючи на те, що зміни до Положення складатимуть більше 60% тому є необхідність викладення Положення в новій редакції.
Альтернатива 3	4 - цілі прийняття регуляторного акта можуть бути досягнуті повною мірою (проблема більше існувати не буде)	Така альтернатива є найбільш оптимальною та збалансованою, оскільки сприятиме: підвищенню рівня освіти майбутніх лікарів та провізорів завдяки розвитку конкуренції за можливість проходження навчання в інтернатурі за кошти державного бюджету, а також усуватиме корупційні ризики та відповідатиме міжнародним стандартам. Дана альтернатива сприятиме досягненню цілі державного регулювання щодо забезпечення високого рівня медичної допомоги.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1.	Для держави: Відсутні Для громадян: Підвищення рівня надання медичної допомоги.	Для держави: В межах бюджетних асигнувань на відповідний рік фінансування. Для громадян: Якість медичного обслуговування громадян	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей.

	Для суб'єктів господарювання: Відсутні	знижується внаслідок неналежної освітньої підготовки лікарів (провізорів). Для суб'єктів господарювання: Відсутні	
Альтернатива 2.	Для держави: Відсутні Для громадян: Для суб'єктів господарювання: Прозора, врегульована процедура зарахування, проходження та закінчення інтернатури випускниками закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я».	Для держави: Не прогнозується додаткових витрат Для громадян: Відсутні Для суб'єктів господарювання: Прогнозуються виключно витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та організувати їх виконання. Прогнозні витрати для одного суб'єкта господарювання складатимуть: 325 грн. та відповідно 9 годин.	Така альтернатива не в повній мірі забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягненні встановлених цілей.
Альтернатива 3.	Для держави: Створення прозорого та справедливого порядку розподілу лікарів(провізорів)-інтернів на бази інтернатури. Забезпечення громадян належними медичними послугами.	Для держави: Державне замовлення на підготовку лікарів (провізорів)-інтернів, визначатиметься щороку, з урахуванням кадрових потреб,	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки повністю вирішує проблему та забезпечує досягнення

	Розроблення Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію передбачено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21.09.2020 №674 «Про затвердження плану заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні на 2019—2021 роки». Загалом Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію вирішує важливі завдання для забезпечення якості медичної освіти в Україні: прозорий та справедливий розподіл випускників в інтернатуру; зменшення корупційних ризиків, оскільки конкурсний бал випускників багатокомпонентний та враховує успішність за весь час навчання в закладі вищої освіти; сприяння випуску мотивованих та фахових лікаря, медичного психолога, фармацевта, стоматолога, які не відрізняються від професійних лікарів, медичних психологів, фармацевтів за	сформованих на підставі заявок, які подаватимуть щороку до 01 березня поточного року Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій до Міністерства охорони здоров'я України, та обсягу бюджетних призначень передбачених на відповідний рік.	цілей державного регулювання.
--	---	---	--------------------------------------

	кордоном. Дія Положення, поширюється на заклади вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я» та заклади післядипломної освіти, що здійснюють підготовку лікарів(провізорів)-інтернів, які навчаються з метою отримання кваліфікації лікаря або провізора певної лікарської спеціальності відповідно до переліку лікарських або провізорських спеціальностей інтернатури. Для громадян: Підвищення рівня надання медичної допомоги. Надання можливості випускникам, які навчалися за кошти фізичних (юридичних) осіб, проходити рейтинговий розподіл та отримати можливість проходження інтернатури за кошти державного бюджету підвищить мотивацію студентів отримувати глибокі знання та найвищі	Для громадян: Відсутні	
--	---	--	--

	бали, що в цілому підвищить якість медичної допомоги. Для суб'єктів господарювання: Прозора, врегульована процедура зарахування, проходження та закінчення інтернатури випускниками закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я».	Для суб'єктів господарювання: Низькі. Додаткових витрат для баз проходження інтернатури не передбачається. Прогнозуються виключно витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та організувати їх виконання. Прогнозні витрати для одного суб'єкта господарювання складатимуть: 325 грн. та відповідно 9 годин.	
--	--	---	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта.
Альтернатива 1.	Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми, зазначені у Розділі I цього аналізу.	Такий порядок не відповідає європейським стандартам та збільшує корупційні ризики.
Альтернатива 2.	Така альтернатива не в повній мірі забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення	Залишаються корупційні ризики.

	встановлених цілей. Оскільки зміни стосуватимуться більше 60%	
Альтернатива 3.	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки встановлює прозорий та справедливий механізм розподілу на програми підготовки інтернатури, удосконалені процеси взаємодії відповідних суб'єктів для забезпечення ефективного проходження інтернатури випускниками закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань «22 Охорона здоров'я». Альтернатива сприятиме підвищенню рівня освіти майбутніх лікарів та провізорів завдяки розвитку конкуренції за можливість проходження навчання в інтернатурі за кошти державного бюджету. Епідеміологічна ситуація в Україні змусила звернути увагу на питання неможливості надання медичної допомоги медичними працівниками населенню через їх	Ризики зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта відсутні.

	вузьку спеціалізацію. Тому, скорочення переліку лікарських спеціальностей в інтернатурі та розширення переліку компетенцій, при потребі, забезпечить можливість вирішувати питання кадрового дефіциту в умовах надзвичайних ситуацій та інших непередбачуваних обставинах	
--	--	--

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

Механізми, які забезпечать розв'язання проблеми:

Встановлення єдиних критеріїв підходу до процедури, умов проведення розподілу випускників, які навчаються у закладах вищої освіти за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я»;

Запровадження принципу розподілу на навчання в інтернатурі за рейтингом;

Запровадження механізму обчислення конкурсного балу;

Скорочення переліку спеціальностей підготовки в інтернатурі для осіб, які навчаються у закладах вищої освіти за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я»;

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

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

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

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

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

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

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

1. Організаційні заходи для впровадження регулювання:

для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування закладів вищої та післядипломної освіти, закладів охорони здоров'я,

аптек та провести комунікацію для інформування потенційних лікарів(провізорів)-інтернів.

2. Заходи, які необхідно здійснити закладам освіти :

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

організувати виконання вимог регулювання.

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

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

організувати виконання вимог регулювання.

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

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

організувати виконання вимог регулювання.

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

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування регулювання органами виконавчої влади чи органами місцевого самоврядування.

Державне регулювання не передбачає утворення нового державного органу (або нового структурного підрозділу діючого органу).

Розрахунок витрат на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва (Додаток 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта), проведено в межах даного аналізу.

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

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Строк дії цього регуляторного акта встановлюється на необмежений термін, оскільки він регулює відносини, які мають пролонгований характер. Зміна строку дії регуляторного акта можлива в разі зміни міжнародно-правових актів чи законодавчих актів України вищої юридичної сили на виконання яких розроблений цей проект регуляторного акта.

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

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Додатковими показниками результативності є:

1. Середньорічна кількість абітурієнтів зарахованих на навчання до

закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань «22 Охорона здоров'я».

2. Кількість баз стажування лікарів (провізорів)-інтернів.
3. Кількість лікарів(провізорів) -інтернів, що були переведені з однієї бази стажування лікарів (провізорів)-інтернів на іншу.
4. Кількість лікарів(провізорів)-інтернів, які закінчили програму підготовки в інтернатурі.
5. Кількість лікарів(провізорів)-інтернів відрахованих з інтернатури.
6. Кількість лікарів(провізорів) – інтернів допущених до атестації.
7. Кількість атестованих лікарів(провізорів) -інтернів.
8. Кількість лікарів(провізорів) -інтернів, що повторно пройшли атестацію.
9. Державне замовлення на підготовку лікарів (провізорів)-інтернів на відповідний рік.
10. Обсяг бюджетних призначень передбачених на відповідний рік на фінансування державного замовлення на підготовку лікарів (провізорів)-інтернів.

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних із дією акта – не передбачається.
2. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий. Проект наказу та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному веб сайті Міністерства охорони здоров'я України.
3. Кількість суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб, на яких поширюватиметься дія акта, – не обмежується.
4. Розмір коштів і час, що витратяться суб'єктами господарювання та/або фізичними особами, пов'язаними з виконанням вимог акта, – низький.

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

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

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

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

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

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

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

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення не врегульованих або проблемних питань буде розглядатись необхідність внесення відповідних змін.

Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснювати Міністерство охорони здоров'я України. Відстеження здійснюватиметься протягом усього терміну дії регуляторного акту.

Строк виконання заходів 30 робочих днів.

Міністр охорони здоров'я України

A large, stylized handwritten signature in black ink, likely belonging to Maksym Stepanov, is written over the text of the signature line.

Максим СТЕПАНОВ

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА
до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну
лікарську спеціалізацію»

1. Мета

Проєкт наказу Міністерства охорони України «Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію» (далі – проєкт акта) розроблено з метою комплексного врегулювання післядипломної освіти лікаря (провізора), а саме проходження ним інтернатури та вторинної лікарської спеціалізації.

2. Обґрунтування необхідності прийняття акта

Згідно зі статтею 18 Закону України «Про освіту» післядипломна освіта включає спеціалізацію - профільну спеціалізовану підготовку з метою набуття особою здатності виконувати завдання та обов'язки, що мають особливості в межах спеціальності; та підвищення кваліфікації - набуття особою нових та/або вдосконалення раніше набутих компетентностей у межах професійної діяльності або галузі знань. Післядипломна освіта у сфері охорони здоров'я також включає інтернатуру.

Проєкт акта розроблено на виконання частини сьомої статті 18 Закону України «Про освіту» та підпункту 3 пункту 12 Плану заходів.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 р. № 95-р схвалено Стратегію розвитку медичної освіти в Україні (далі – Стратегія), якою визначено шляхи та способи розв'язання проблем, що склалися в системі закладів медичної освіти України в пострадянський період. Одним з зазначених вище способів є реформування післядипломної освіти, що передбачає запровадження справедливого розподілу на інтернатуру та унормування її змісту.

На виконання Стратегії розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 674-р. затверджено План заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні на 2019-2021 роки, затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 674-р (далі – План заходів). Підпунктом 3 пункту 12 Плану заходів передбачено розроблення та затвердження Положення про інтернатуру.

З метою ефективного нормативного врегулювання вищевикладених завдань та приведення у відповідність інтернатури як форми первинної спеціалізації осіб за лікарськими та провізорськими спеціальностями для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста або провізора-спеціаліста до вимог сьогодення, МОЗ розробило проєкт акта, яким затверджується новий принцип проходження інтернатури.

Проєкт акта також включає перелік циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів (вторинна лікарська спеціалізація), тому що повноцінне врегулювання

післядипломної освіти у сфері охорони здоров'я неможливе без суттєвого оновлення та перегляду Переліку назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів і провізорів у вищих медичних (фармацевтичному) закладах (факультетах) післядипломної освіти, затвердженого наказом МОЗ від 07 грудня 1998 року № 346. Перелік спеціальностей, посад у сфері охорони здоров'я суттєво змінилися та наразі встановлені низкою нормативно-правових актів. Відповідно, також значно розширився ринок освітніх провайдерів та доступних заходів медичних працівників.

Раніше послуги щодо підвищення кваліфікації лікарів надавали виключно державні установи, кількість яких була незмінною протягом тривалого часу. Проте послуги з навчання лікарів сьогодні надають:

новостворені приватні та комунальні, а також деякі державні заклади вищої освіти, яким Міністерство освіти і науки України протягом останніх п'яти-шести років видало значну кількість ліцензій на провадження освітньої діяльності у галузі знань «22 Охорона здоров'я»;

численні лікарські асоціації;

приватні провайдери, що надають послуги з навчання лікарів;

новостворені освітні онлайн платформи.

На підставі змін у законодавстві, змін в українському та міжнародному ринку з освітніх послуг для лікарів, назва спеціальності та циклів, контингент курсантів та тривалість навчання потребували перегляду.

3. Основні положення проєкту акта

Проєкт акта врегульовує порядок зарахування, проходження та закінчення інтернатури випускниками закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку фахівців галузі знань 22 «Охорона здоров'я». Основні положення проєкту акта визначають:

створення умов для справедливого розподілу випускників закладів вищої освіти для проходження інтернатури –розподіл за рейтингом;

новий перелік спеціальностей та тривалість навчання в інтернатурі для 23 основних лікарських спеціальностей за якими здійснюється первинна спеціалізація осіб за лікарськими та провізорськими спеціальностями для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста або провізора-спеціаліста;

перелік назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів і провізорів у закладах вищої (післядипломної) освіти.

4. Правові аспекти

У даній сфері суспільних відносин діють такі нормативно-правові акти:

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

Закон України «Про освіту»;

Закон України «Про вищу освіту»;

Стратегія розвитку медичної освіти в Україні, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 р. № 95-р;

План заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні на

2019-2021 роки, затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 674-р;

План пріоритетних дій Уряду на 2020 рік, затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 9 вересня 2020 р. № 1133-р та інші нормативно-правові акти.

5. Фінансово-економічне обґрунтування

Реалізація проекту акта здійснюватиметься в межах коштів державного бюджету на відповідний рік за бюджетною програмою КПКВК2301090 «Загальнодержавні заклади та заходи у сфері медичної освіти». Фінансово-економічні розрахунки додаються.

6. Позиція заінтересованих сторін

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 інших відповідних органів місцевого самоврядування, Уповноваженого Президента України з прав людей з інвалідністю, 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.

Проект акта потребує громадського обговорення та опублікований на офіційному вебсайті МОЗ для обговорення.

Проект акта потребує погодження з Міністерством освіти і науки України, Міністерством фінансів України, Міністерством соціальної політики України, Міністерством розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, Державною регуляторною службою України.

Проект акта потребує погодження з уповноваженими представниками всеукраїнських профспілок, їх об'єднань та всеукраїнських об'єднань організацій роботодавців.

Проект акта потребує здійснення державної реєстрації в Міністерстві юстиції України.

Проект акта не потребує проведення цифрової експертизи та отримання висновку Мінцифри про проведення цифрової експертизи, у зв'язку з тим, що проект не стосується питань інформатизації, електронного урядування, формування і використання національних електронних інформаційних ресурсів, розвитку інформаційного суспільства, електронної демократії, надання адміністративних послуг.

7. Оцінка відповідності

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.

Громадська антикорупційна, громадська антидискримінаційна та громадська гендерно-правова експертизи не проводилися.

8. Прогноз результатів

Реалізація проекту акта не матиме негативного впливу на розвиток регіонів, підвищення чи зниження спроможності територіальних громад; ринок праці, рівень зайнятості населення; громадське здоров'я, покращення чи погіршення стану здоров'я населення або його окремих груп; екологію та навколишнє природне середовище, обсяг природних ресурсів, рівень забруднення атмосферного повітря, води, земель, зокрема забруднення утвореними відходами, інші суспільні відносини.

Проект акта матиме вплив на ключові інтереси пацієнтів, випускників закладів вищої освіти, суб'єкти господарювання, які беруть участь у процесі організації проходження інтернатури - заклади вищої та/або післядипломної освіти та заклади охорони здоров'я.

Заінтересована сторона	Вплив реалізації акта на заінтересовану сторону	Пояснення очікуваного впливу
Випускники закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» (близько 7 тис. осіб в рік)	Очікується позитивний вплив у середньостроковій перспективі	У короткостроковій перспективі очікується негативний вплив через впровадження рейтингового розподілу в інтернатуру. У середньостроковій перспективі очікується позитивний вплив через підвищення рівня освіти завдяки розвитку конкуренції за можливість проходження навчання в інтернатурі за кошти державного бюджету.

Суб'єкти господарювання, які беруть участь у процесі організації проходження інтернатури (заклади вищої та/або післядипломної освіти та заклади охорони здоров'я)	Очікується позитивний вплив у середньостроковій перспективі	У короткостроковій перспективі очікується негативний вплив через збільшення відповідальності та об'єму роботи. У середньостроковій перспективі очікується позитивний вплив через врегулювання правовідносин між закладами вищої та/або післядипломної освіти, що здійснюють підготовку лікарів(провізорів)-інтернів, та базами стажування лікарів(провізорів)-інтернів.
Пацієнти	Очікується позитивний вплив	У короткостроковій та середньостроковій перспективі очікується позитивний вплив через покращення надання медичної допомоги шляхом підвищення якості підготовки лікарів(провізорів)-інтернів.

Міністр охорони здоров'я України

Максим СТЕПАНОВ

« ____ » _____ 2021 року

ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНІ РОЗРАХУНКИ ДО ПРОЄКТУ АКТА

Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію

1. Період реалізації акта (рік)

Початок реалізації акта 2022 рік

Кінцевий термін реалізації акта постійно

2. Стратегічні цілі та показники результату, яких планує досягти головний розробник проєкту акта

Назва показника результату	Одиниця виміру	Поточний рік (n)	Рік (n+1)	Рік (n+2)	Рік (n+3)
Стратегічна ціль 1					
2.2. Люди, які захворіли, одужують швидше	%	2021	2022	2023	2024
Стратегічна ціль 2					

3. Бюджетна програма, в межах якої планується реалізація акта

Назва	
КПКВК або ТПКВКМБ	Загальнодержавні заклади та заходи у сфері медичної освіти
2301090	

4. Загальна вартість публічної послуги з формування та реалізації акта

Джерела здійснення витрат	Поточний рік (n)	Рік (n+1)	Рік (n+2)	Рік (n+3)
За рахунок коштів бюджету, у тому числі:	2021	2022	2023	2024
державного бюджету	343460,8	514162,2	8440068,5	858331,6
місцевого бюджету				
За рахунок інших джерел, не заборонених законодавством				
УСЬОГО	343460,8	514162,2	8440068,5	858331,6

5. Перелік питань щодо потреби проведення зведених фінансово-економічних розрахунків

Питання	Поточний рік (n)		Рік (n+1)		Рік (n+2)		Рік (n+3)	
	так	ні	так	ні	так	ні	так	ні
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Державна підтримка та допомога								
Чи надаватиметься нова та/або відбудуться зміни у наданні державної підтримки та/або допомоги фізичним/юридичним особам?	☐	+	☐	+	☐	+	☐	+
Чи будуть надаватися нові та/або вноситися зміни у наданні допомоги, виплати, пенсії, тощо певним заінтересованим сторонам?	☒	+	☐	+	☐	+	☐	+
2. Оплата праці								
Чи будуть змінюватися умови оплати праці працівників установ та організацій, що утримуються з відповідних бюджетів?	☐	+	☐	+	☐	+	☐	+
Чи буде збільшено/зменшено чисельність працівників бюджетної установи?	☐	+	☐	+	☐	+	☐	+
3. Майно, роботи, послуги								
Чи будуть придбавати / передавати / списувати рухоме/нерухоме майно?	☐	+	☐	+	☐	+	☐	+
Чи планується отримання майна у натуральній формі, яке потребуватиме у подальшому	☐	+	☐	+	☐	+	☐	+

	Кількість осіб			
	Поточний рік (n)	Рік (n+1)	Рік (n+2)	Рік (n+3)
Заінтересовані сторони				
(розписати за групами)				

тис. грн

Вид бюджету

7.1. Витатки на здійснення заходів, передбачених проектом акта, та доходу бюджету

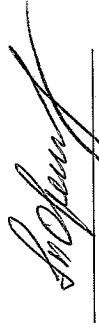
[illegible]

[illegible]

8. Обґрунтування та припущення щодо оцінки прямого та опосередкованого впливу проєкту акта на надходження та витрати державного та/або місцевого бюджетів, перелік ризиків, у тому числі фінансових

Поточний рік	
	(n)
	2021
	Рік
	(n+1)
	2022
	Рік
	(n+2)
	2023
	Рік
	(n+3)
	2024

В.о. генерального директора Директорату
медичних кадрів, освіти і науки


(підпис)

Тетяна ОРАБІНА

ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ОПРИЛЮДНЕННЯ

Міністерством охорони здоров'я України на громадське обговорення пропонується доопрацьований проєкт наказу «Про затвердження Положення про інтернатуру та вторинну лікарську спеціалізацію» (далі – Проєкт акта).

Метою розробки проєкту наказу Міністерства охорони України «Про затвердження Положення про інтернатуру» (далі – проєкт акта) є врегулювання питання проходження інтернатури випускниками закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку здобувачів ступеня магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я» на базах стажування та закладах вищої та післядипломної освіти та затвердження нового принципу проходження інтернатури.

Проєкт акта розроблено на виконання Стратегії розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 674-р.

З метою забезпечення вивчення та врахування думки громадськості, на виконання статті 9 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності», проєкт акта та супровідні документи до нього, включно з аналізом регуляторного впливу, оприлюднено для громадського обговорення на офіційному веб-сайті МОЗ України www.moz.gov.ua (розділ «Документи», підрозділ «Громадське обговорення»: <https://moz.gov.ua/gromadske-obgovorennja>).

Зауваження та пропозиції приймаються Директоратом медичних кадрів, освіти і науки МОЗ України протягом одного місяця з дня оприлюднення

Проєкту акта на офіційному веб-сайті МОЗ України у письмовому або електронному вигляді на адреси:

Міністерство охорони здоров'я України, 01601, м. Київ,
вул. Грушевського, 7;
e-mail: medosvita2020@gmail.com.