



ЧЕРКАСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ

ДЕПАРТАМЕНТ РЕГІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ

бульвар Т.Г. Шевченка, 185, м. Черкаси, 18000, тел./факс (0472) 37-34-14
e-mail: info@dr-ck.gov.ua Код ЄДРПОУ 40166011

15.08.2018

№ 893/05-02-21

На №

від

Обласна державна адміністрація

Аналіз регуляторного впливу
до проекту розпорядження обласної державної адміністрації

„Про встановлення тарифів на платні послуги, що надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською центральними районними лікарнями“

Проект розпорядження обласної державної адміністрації „Про встановлення тарифів на платні послуги, що надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською центральними районними лікарнями“ (далі – проект розпорядження) та аналіз регуляторного впливу до нього підготовлені відповідно до вимог Закону України „Про ціни і ціноутворення“, на виконання вимог постанови Кабінету Міністрів України від 25.12.1996 № 1548 „Про встановлення повноважень органів виконавчої влади та виконавчих органів міських рад щодо регулювання цін (тарифів)“ (із змінами) (далі – Постанова Кабінету Міністрів України № 1548), на підставі нормативно-законодавчої бази України, що діє у сфері охорони здоров'я, Податкового кодексу, Закону України „Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності“, Методики проведення аналізу впливу та відстеження результативності регуляторного акта, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 11.03.2004 № 308 „Про затвердження методик проведення аналізу впливу та відстеження результативності регуляторного акта“ (із змінами від 16.12.2015 № 1151) та інших нормативно-правових актів.

Розрахунок вартості медичних послуг здійснювався витратним методом, який базується на розрахунку собівартості з урахуванням фактичних витрат та планових витрат, які необхідні для надання послуг з охорони здоров'я. Для проведення розрахунків визначено перелік послуг, які надаються закладами

охорони здоров'я Черкаської області. Кожна з зазначених послуг може надаватися окремо або входити до комплексної послуги: профілактичного медичного огляду.

Аналіз регуляторного впливу розроблений з метою одержання зауважень і пропозицій від фізичних та юридичних осіб, їх об'єднань впродовж 1 місяця.

У процесі підготовки аналізу регуляторного впливу було здійснено наступне:

I. Визначення проблеми, яку передбачається розв'язати шляхом державного регулювання

Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 25.12.96 № 1548 обласним державним адміністраціям надані повноваження по встановленню тарифів на платні послуги що надають лікувально-профілактичні державні комунальні заклади охорони здоров'я.

В умовах дефіциту бюджетних коштів, необхідно враховувати, що важливим джерелом додаткових коштів для системи охорони здоров'я є платні послуги, що надаються працівникам підприємств, установ, організацій та населенню державними та комунальними медичними закладами, відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 року №1138 „Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах“.

До обласної державної адміністрації надійшли звернення від Драбівської, Звенигородської, Канівської, Катеринопільської, Шполянської центральних районних лікарень (далі - ЦРЛ) щодо розгляду розрахунків для встановлення тарифів на платні послуги, які надаються працівникам підприємств, установ, організацій та населенню, а саме на проведення:

- медичних попереднього при влаштуванні на роботу та періодичних медичних оглядів працівників певних категорій;
- обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекцій;
- медичних оглядів для отримання дозволу (ліцензії) на об'єкт дозвільної системи;
- медичних оглядів кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів;
- обов'язкового профілактичного наркологічного огляду;
- обов'язкових попереднього та періодичних психіатричних оглядів.

Тарифи на платні медичні послуги, за якими на сьогоднішній день працюють зазначені заклади охорони здоров'я були затверджені нині ліквідованим Департаментом економічного розвитку та торгівлі Черкаської обласної державної адміністрації і розраховані на основі витрат:

Драбівської ЦРЛ за 2015 рік, рішення від 09 серпня 2015 року № 12;

Звенигородської ЦРЛ за 2014 рік рішення від 02 березня 2015 року № 2;

Канівської за 2015 рік рішення від 25 листопада 2015 року за № 16;

Катеринопільської за 2012 рік рішення від 22.06.2012 № 7;

Шполянської ЦРЛ за 2013 рік, рішення від 30.12.2014 № 7.

За період дії тарифів зазнали об'єктивних змін основні чинники формування собівартості платних послуг :

- збільшилась до 245,5% у порівнянні з 2015 роком (345% - з 2012 роком) мінімальна заробітна плата згідно з урядовими рішеннями, тарифні ставки лікарів згідно з чинними нормативно-правовими актами зросли в середньому на 2,28 разів, відповідного збільшення зазнали також обов'язкові відрахування до спеціальних фондів;

- зросли тарифи на комунальні послуги та вартість енергетичних ресурсів: електроенергії до 52 %, водопостачання – 38%, тепlopостачання до 44%.

- відбулось зростання цін на основні матеріали: набір реактивів РМП в 3,3 рази, фарба за Романовським до 4 раз, набір реактивів фіксатор Май-Грюнвальда в 1,8 раза та інші.

№ з/п	Найменування	Основні складові собівартості послуги		Підвищення, рази
		в діючих тарифах, грн. 2012/2015	в проектних тарифах, грн	
1.	Мінімальна заробітна плата	1073/1516	3723	3,47/2,45
2.	Згідно з урядовими рішеннями середні посадові оклади (тарифні ставки) медичних працівників	Лікар: I кат. – 1639/2512 вища – 1755/ 2690 Акушерка вища – 1407/2157 Сестра медична: I кат. – 1268/1943 вища – 1337/ 2050	Лікар: I кат. – 3735 вища – 4000 Акушерка вища – 3207 Сестра медична: I кат. – 2890 вища – 3048	2,28/1,49
3.	Комунальні послуги:			
3.1	-водопостачання та водовідведення, 1 куб.м	15,80/12,80	17,64	1,03/1,4
3.2	- електропостачання, кВт/год	1,791/1,662	2,5262	1,43/1,52
3,3	- тепlopостачання 1 г/кал	1572,17	2248,2	2,33/1,43
4.	Матеріали:			
	- спирт	80,00/132,20	179,5	2,68/1,35
	-краска на принтер	100,00	154,8	1,55
	- РН-полоски(папір індикаторний)	0,91	2,70	3,0
	-сульфосаліцилова кислота	234,00	402,00	1,72
	- желатин 10%	211,20	292,00	1,4
	- набір д/визначення холінестерази	53,00	256,80	4,85
	Набір гама глутамілтрансферази	53,00	470,80	8,88
	- металеленовий синій 1%	825,00	3866,40	4,68
	- деззасіб	71,46	393,00	5,49
	-барвник за Романовським	120,00	497,00	4,14
	-фіксатор Май-Грюнвальда	60,00	111,00	1,85

Проблема – невідповідність тарифів на послуги, які надаються Дробрівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ економічно обґрунтованому рівню.

Вирішення проблеми збитковості тарифів на медичні послуги, що надаються зазначеними медичними закладами пропонується шляхом встановлення на визначені послуги економічно обґрунтованих тарифів згідно з вимогами чинного законодавства.

Кошти, які будуть отримані від надання платних медичних послуг, будуть зараховані до спеціальних фондів і використані на заходи, пов'язані з організацією надання послуг, а також для відновлення матеріально – технічної бази лікарень.

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

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

Проблема не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів, оскільки не будуть використані повноваження обласної державної адміністрації щодо регулювання цін (тарифів).

Проблема не може бути розв'язана за допомогою діючих регуляторних актів, у зв'язку з їх відсутністю.

Для вирішення проблеми покриття витрат, пов'язаних з наданням послуг зазначеним закладом охорони здоров'я пропонується затвердити тарифи на платні послуги цих закладів, згідно з додатком. Проектні тарифи на медичні послуги, збільшуються в середньому від 2 до 3,1 разів, порівняно з діючими.

II. Цілі державного регулювання

Регульовані тарифи стосуються тільки тих медичних послуг, що надаються державними і комунальними медичними закладами.

Для недержавного сектору охорони здоров'я, в сучасних економічних умовах, що склалися в Україні в цілому та конкретно по Черкаській області, характерні великі коливання цін на медичні послуги, як в різних медичних закладах, центрах, так і їх розходження з офіційними статистичними даними. Різниця в тарифах на однакові медичні послуги становить від 20% до 70%.

Головна ціль даного регуляторного акта – надання якісних послуг за економічно обґрунтованими тарифами фізичним та юридичним особам.

Для виживання на ринку послуг при конкуренції з недержавним сектором охорони здоров'я, державні лікувально-профілактичні заклади повинні використовувати найновітніші світові досягнення медичної науки і практики для

успішного вирішення проблем діагностики, профілактики та лікування виявлених захворювань. Поліпшення необхідного рівня матеріально-технічного забезпечення та інших показників можливе лише за умови наявності необхідних коштів, одним з джерел їх надходження є платні медичні послуги.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення визначених цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1	Залишити розмір тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ без змін.
Альтернатива 2	Відміна державного регулювання тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ, тобто залишити формування тарифів у вільному режимі ціноутворення.
Альтернатива 3	Прийняття даного регуляторного акту, що передбачає затвердження економічно обґрунтованих тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ.

Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей.

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Залишити розмір тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ без змін	Відсутні	Зменшення надходжень до бюджету

Відміна державного регулювання тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ, тобто залишити формування тарифів у вільному режимі ціноутворення.	Відсутні	Не відповідає вимогам постанови Кабінету Міністрів України від 25.12.1996 № 1548. Впровадження можливе після відміни державного регулювання шляхом внесення змін у вказану постанову.
Прийняття даного регуляторного акту, що передбачає затвердження економічно обґрунтованих тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ.	Зміцнення довіри до влади за рахунок прозорості дій; реалізація державної політики у сфері ціноутворення та регулювання цін; прогнозується збільшення надходжень до бюджетів усіх рівнів.	Відсутні

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Залишити розмір тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ без змін.	Стала цінова пропозиція, що дозволяє споживачам послуг не витратити додаткові кошти у разі підвищення тарифів на медичні послуги.	Спеціалісти, які працюють у цих медичних закладах, при його збитковій діяльності можуть позбавитись своїх робочих місць. Відсутність розвитку матеріально-технічної бази медичних закладів призведе до неможливості надання необхідних споживачам медичних послуг у повному обсязі та належної якості.

Відміна державного регулювання тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ, тобто залишити формування тарифів у вільному режимі ціноутворення.	Не передбачено	Може привести до негативних соціальних наслідків, зокрема, надмірне зростання вартості цих послуг та недоступність для більшості населення.
Прийняття даного регуляторного акту, що передбачає затвердження економічно обґрунтованих тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ	Забезпечення громадян якісними послугами за економічно обґрунтованими тарифами	Витрати на отримання медичних послуг збільшаться в середньому до від 2 до 3,1 разів, порівняно з діючими (2012/2015)

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Проект розпорядження підготовлено для Драбівської, Звенигородської, Канівської, Катеринопільської, Шполянської ЦРЛ. Дія даного регуляторного акта поширюватиметься на суб'єкти господарювання, які є суб'єктами мікро-, малого, середнього та великого підприємництва. При підготовці аналізу регуляторного впливу та розрахунку витрат суб'єктів господарювання від дії регуляторного акта використані дані, надані Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ:

Показник	Великі (більше 250 працюючих)	Середні (з 50 до 250 працюючих)	Малі (до 50 працюючих)	Мікро (не більше 10 працюючих)	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць, у тому числі лікарні	9	55	70	45	179
Питома вага групи у загальній кількості, %	5,02	30,73	39,11	25,14	100

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Залишити розмір тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ	Для лікарень відсутні; Для інших суб'єктів господарювання (отримувачів послуг) отримання послуг за меншими тарифами	Збиткова діяльність лікарень, як суб'єктів господарювання; Для інших суб'єктів господарювання витрати часу та коштів на пошук іншої медичної установи для отримання якісних медичних послуг, але за більшими тарифами; Працівники підприємств, установ, організацій, яким необхідно буде пройти відповідні медичні огляди, отримають їх в неналежній якості або не отримають взагалі, у разі збиткової діяльності лікарень району.
Відміна державного регулювання тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ, тобто залишити формування тарифів у вільному режимі ціноутворення.	Не контрольоване підвищення медичними закладами плати за послуги	Вказане може привести до необґрунтованого завищення розміру плати за послуги, що в свою чергу спричинить їх недоступність для більшості споживачів та призведе до збитковості лікарень
Прийняття даного регуляторного акта, що передбачає затвердження економічно обґрунтованих тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ.	Для лікарень: приведення вартості послуг до економічно обґрунтованого рівня; покращення матеріально-технічної бази; підвищення кваліфікації медичного персоналу. Для інших суб'єктів господарювання можливість отримання якісних послуг за економічно обґрунтованими тарифами	Для лікарень – відсутні (можуть збільшитися у зв'язку з відсутністю можливості швидко змінювати розмір плати за послуги, у разі зростання мінімальної заробітної плати, тарифів на комунальні послуги та інших витрат, які входять до собівартості послуг, що надають лікарні). Для інших суб'єктів господарювання – збільшаться у зв'язку з підвищенням вартості послуг

Кількісне визначення витрат, які будуть виникати внаслідок дії регуляторного акта

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, грн.
Залишити розмір тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ без змін.	0
Відміна державного регулювання тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ, тобто залишити формування тарифів у вільному режимі ціноутворення.	Обчислити немає можливості
Прийняття даного регуляторного акту, що передбачає затвердження економічно обґрунтованих тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ.	877420,41

Сумарні витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта

№ п/п	Витрати	Альтернатива 3	
		За перший рік	За п'ять років
1	Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування, навчання/підвищення кваліфікації персоналу тощо, гривень	0	0
2	Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів), гривень	0	0
3	Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам, гривень	0	0
4	Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/ приписів тощо), гривень	0	0
5	Витрати на отримання адміністративних послуг (дозволів, ліцензій, сертифікатів, атестатів, погоджень, висновків, проведення незалежних/обов'язкових експертиз, сертифікації, атестації тощо) та інших послуг (проведення наукових, інших експертиз, страхування тощо), гривень	0	0
6	Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо), гривень	0	0
7	Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу, гривень	0	0
ВИТРАТИ			
на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта			
№ п/п	Витрати.	За перший рік*, грн.	За 5 років*
Витрат зазначених у статтях з 1 по 7 суб'єкти господарювання не зазнають			

8	Витрати на оплату послуг лікарень за медогляди працівників по кожному суб'єкту великого та середнього господарювання:		
8.1.	Драбівська центральна районна лікарня (23)	102302,20	511511,00
8.2.	Звенигородська центральна районна лікарня (5)	69587,25	347936,23
8.3.	Канівська центральна районна лікарня (17)	222373,03	1 111865,16
8.4.	Катеринопільська центральна районна лікарня (5)	127148,25	635741,25
8.5.	Шполянська центральна районна лікарня імені братів М.С. і О.С. Коломійченків (14)	156337,03	781685,15
9	РАЗОМ:	677747,76	3388738,79
	На одного суб'єкта господарювання в середньому (сума витрат / кількість суб'єктів)	10589,81	52949,04
10	Кількість суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	64	64
11	Сумарні витрати суб'єктів господарювання середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання), грн.	677747,76	3388738,79

*- додаткові витрати, що понесуть споживачі послуги після збільшення тарифів; розрахунок наведений у додатку до цього аналізу регуляторного впливу.

Враховуючи, що при встановленні запропонованих тарифів на послуги, лікарні матимуть змогу покривати всі витрати по їх наданню, забезпечувати необхідний рівень матеріально-технічної бази, єдиним способом розв'язання вищезазначеної проблеми є видання зазначеного регуляторного акту.

Цей регуляторний акт відповідає потребам у розв'язанні визначеної проблеми та забезпечує поступове досягнення встановлених цілей.

Запропонований спосіб відповідає діючому законодавству та сприяє покращенню результатів фінансово-господарської діяльності установ.

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Альтернатива 1 – Залишити розмір тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ **без змін** – не відповідає вимогам статті 12 Закону України „Про ціни і ціноутворення“, яка передбачає, що державні регульовані ціни і тарифи повинні бути економічно обґрунтованими, тобто, забезпечувати відповідність ціни на послуги витратам на їх надання, реалізацію.

Альтернатива 2 – Відміна державного регулювання тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ, тобто **залишити формування тарифів у вільному режимі ціноутворення**, не може бути застосована, оскільки не відповідає вимогам статті 5 Закону України „Про ціни і ціноутворення“ та постанови Кабінету Міністрів України від 25.12.1996 № 1548, відповідно до якої обласні, державні адміністрації регулюють (встановлюють) тарифи на платні послуги, що надають лікувально-профілактичні державні і комунальні заклади охорони здоров'я. В свою чергу, перелік таких послуг затверджено

постановою Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 № 1138 „Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти“ (далі – Постанова № 1138).

Альтернатива 3 – Прийняття даного регуляторного акту, що передбачає затвердження економічно обґрунтованих тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ, відповідає вимогам Закону України „Про ціни та ціноутворення“ та Постановам №№ 1548 та 1138.

Таким чином, за вирішення проблеми приймається встановлення тарифів на послуги Драбівської, Звенигородської, Канівської, Катеринопільської, Шполянської ЦРЛ, запропоновані проектом розпорядження облдержадміністрації „Про встановлення тарифів на платні послуги, що надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською центральними районними лікарнями“ у економічно обґрунтованому розмірі.

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1	1	Не сприяє розв'язанню визначеної проблеми.
Альтернатива 2	1	Не сприяє розв'язанню визначеної проблеми; введення не можливе без внесення відповідних змін до законодавчої бази.
Альтернатива 3	3	Цілі прийняття регуляторного акта будуть досягнуті майже повною мірою, разом з тим довготривала процедура затвердження тарифів та відсутність можливості швидко змінювати розмір тарифу, у разі зростання мінімальної заробітної плати, тарифів на комунальні послуги та інші витрати, впливатиме на своєчасне покриття витрат установ, які включаються до собівартості послуг.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Залишити розмір тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ без змін.	Стала цінова пропозиція, що дозволяє споживачам послуг не витрачати додаткові кошти при отриманні медичних послуг за підвищеними тарифами.	Збиткова діяльність лікарень.	Цілі прийняття регуляторного акта не можуть бути досягнуті; не відповідає вимогам чинного законодавства України щодо економічної обґрунтованості тарифів.

<p>Відміна державного регулювання тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ, тобто залишити формування тарифів у вільному режимі ціноутворення.</p>	<p>Відсутні</p>	<p>Можливе необґрунтоване підвищення тарифів, як наслідок – надмірна плата суб'єктів господарювання та населення за отримані послуги.</p>	<p>Цілі прийняття регуляторного акта не будуть досягнуті; не відповідає вимогам чинного законодавства України; можливе надмірне зростання вартості послуг та недоступність для більшості населення.</p>
<p>Прийняття даного регуляторного акту, що передбачає затвердження економічно обґрунтованих тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ.</p>	<p>Приведення вартості послуг до економічно обґрунтованого рівня; Надання якісних послуг на сучасному рівні.</p>	<p>Витрати споживачів медичних послуг збільшаться в середньому від 2 до 3,1 разів, порівняно з діючими (2012/2015)</p>	<p>Цілі прийняття регуляторного акта будуть досягнуті майже повною мірою.</p>

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/ причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
<p>Залишити розмір тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ без змін.</p>	<p>Не сприяє розв'язанню визначеної проблеми</p>	<p>X</p>
<p>Відміна державного регулювання тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ, тобто залишити формування тарифів у вільному режимі ціноутворення.</p>	<p>- не відповідність принципам регуляторної політики; - не можливе без внесення відповідних змін до законодавчої бази</p>	<p>X</p>

<p>Прийняття регуляторного акту, що передбачає економічно обґрунтованих тарифів на послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ.</p>	<p>надання якісних послуг за економічно обґрунтованою вартістю; покращення результатів фінансово-господарської діяльності установ</p>	<p>У разі підвищення тарифів на комунальні послуги, розміру мінімальної заробітної плати тощо граничний розмір плати за послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ буде переглянутий.</p>
--	---	--

Запропонований спосіб відповідає діючому законодавству, а також дозволить стабілізувати фінансовий стан установ, не допускаючи погіршення якості послуг, або припинення їх надання. Видання цього регуляторного акта забезпечить досягнення встановлених цілей, починаючи з дня набрання ним чинності.

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

Тарифи на медичні послуги, що пропонуються медичними закладами, в умовах ринкової економіки визначаються рядом зовнішніх та внутрішніх факторів.

Одним із зовнішніх факторів є регулююча роль держави на ціни та ціноутворення.

Державне регулювання цін і тарифів здійснюється згідно із Законом України „Про ціни і ціноутворення“.

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України № 1548 обласна державна адміністрація регулює тарифи на платні послуги, що надають лікувально-профілактичні заклади охорони здоров'я. Регульовані тарифи торкаються тільки тих медичних послуг, що надаються державними і комунальними медичними закладами.

Вирішення проблеми збитковості тарифів на медичні послуги, що надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ пропонується шляхом встановлення на зазначені послуги економічно обґрунтованих тарифів згідно з вимогами чинного законодавства.

У зв'язку з **відсутністю** для сфери охорони здоров'я методики визначення вартості платних послуг, то базою для визначення ціни послуги є розрахунок витрат, пов'язаних з безпосереднім наданням цих послуг, здійснений за результатами аналізу розрахунку витрат Драбівської, Звенигородської, Канівської, Катеринопільської, Шполянської ЦРЛ за 2017 рік.

Основними складовими собівартості послуг є:

- прямі витрати на оплату праці;
- прямі витрати, в т.ч. матеріальні;
- накладні витрати.

До складу прямих витрат включаються витрати на виплату основної, додаткової заробітної плати, заохочувальних і компенсаційних виплат основного і допоміжного медичного персоналу, пов'язаного з наданням послуг;

матеріальні витрати, витрати на медикаменти, комунальні послуги, знос медичного та іншого обладнання тощо.

Окремо до вартості послуг рахуються витрати на придбання бланків медичних довідок, сертифікатів.

Розрахунок заробітної плати медичного персоналу, безпосередньо задіяного у наданні послуги.

Норми витрат часу, потрібного для виконання послуг з надання медичної допомоги пацієнтам основних виконавців (лікарі, середній медичний персонал, молодший медичний персонал), визначаються відповідно до чинного законодавства. При відсутності нормативних документів, що регламентують витрати часу медперсоналу, норми витрат часу затверджуються на підставі актів хронометражу, які складаються комісією на підставі узагальнення даних щодо часу виконання даної послуги. Крім того може проводитися вивчення витрат робочого часу за допомогою фотографії робочого часу, фотохронометражного спостереження, методом моментних спостережень тощо.

На підставі затвердженого штатного розпису закладу та визначеного переліку посад працівників, які безпосередньо зайняті при наданні медичної послуги визначається фонд оплати праці для розрахунку вартості медичної послуги. Також враховується необхідність проведення виплат, пов'язаних з заміщенням на час перебування у відпустці, виплати матеріальної допомоги, індексації, доплати до мінімальної заробітної плати, заохочувальних та інших виплат відповідно до діючого законодавства та колективного договору.

Основна заробітна плата розрахована згідно постанови Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 № 1298 „Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери“ із змінами наказу Міністерства праці та соціальної політики України та Міністерства охорони здоров'я України від 05 жовтня 2005 року № 308/519 „Про упорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення“ (із змінами і доповненнями).

Розрахунок витрат на проведення індексації заробітної плати здійснюється відповідно до ЗУ від 03.07.1991 №1282-ХІІ «Про індексацію грошових доходів населення» (зі змінами), Постанови КМУ від 17.07.2003 №1078 «Про затвердження порядку проведення індексації грошових доходів населення» (зі змінами) та інших нормативно-правових документів, які регулюють відповідну виплату.

Проведення доплати до мінімальної заробітної плати здійснюється відповідно до ЗУ про державний бюджет на відповідний бюджетний період, Закону України від 24.03.1995 №108/95-ВР «Про оплату праці» (зі змінами), Постанови КМУ від 08.02.1995 №100 «Про затвердження Порядку обчислення середньої заробітної плати» (зі змінами), інших нормативних документів з даних питань, в тому числі роз'яснень відповідних міністерств (наприклад, лист Міністерства соціальної політики України від 15.02.2017 № 356/0/101-17/282) тощо.

Заробітна плата основного персоналу за час виконання послуги обраховується за формулою :

$$\begin{array}{l} \text{Заробітна плата} \\ \text{основного} \\ \text{персоналу} \end{array} = \frac{\text{Загальний місячний фонд оплати} \\ \text{праці основного персоналу, грн.}}{\text{середня місячна норма тривалості} \\ \text{робочого часу, хв.}} * \begin{array}{l} \text{час виконання} \\ \text{медичної} \\ \text{послуги, хв.} \end{array}$$

Фонд додаткової заробітної плати медичного персоналу: оплата щорічних відпусток медичним працівникам, матеріальна допомога, доплата до мінімальної заробітної плати. **Фонд додаткової заробітної плати** визначається за допомогою коефіцієнту, який обраховується діленням фонду додаткової заробітної плати базового періоду/року до фонду основної заробітної плати базового періоду/року.

Фонд заробітної плати адміністративно - управлінського та господарсько – обслуговувального персоналу - у розрахунках заробітна плата цієї категорії персоналу враховується через співвідношення фонду оплати праці адміністративно-управлінського та господарського-обслуговуючого персоналу до фонду основної заробітної праці закладу з множенням на 100%. Отриманий показник дає можливість визначити ці витрати як добуток розрахованого коефіцієнта до витрат на оплату праці персоналу, задіяного в наданні послуги.

Розрахунок **прямих витрат** здійснюється виходячи з фактичних витрат медикаментів та виробів медичного призначення, необхідних для надання даної послуги. Для кількісної оцінки понесених витрат медикаментів та матеріалів використовуються діючі норми витрат або норми витрат передбачені відповідними інструкціями з використання обладнання (в т.ч. лабораторного) тощо. За відсутності затверджених норм розробляються та затверджуються норми витрат матеріалів та медикаментів.

При розрахунках використані норми часу, визначені нормативними документами Міністерства охорони здоров'я України, а також норма тривалості робочого часу на 2018 рік, розрахована Міністерством праці та соціальної політики України, лист від 20.07.2015 року № 10846/0/14-15/13 «Про розрахунок норми тривалості робочого часу на 2018 рік».

Норми часу для працівників установ охорони здоров'я прийняті відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 25 травня 2006 року № 319 «Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів та установ охорони здоров'я».

Нарахування на заробітну плату становить – **22%** згідно Закону України „Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування“ від 08.07.2010 року № 2464-VI з останніми внесеними змінами від 23.12.2015 року № 903-VIII (розділ II ст. 4, розділ III ст7, п.5 ст.8).

Відсоток накладних (загальновиробничих) витрат. З метою визначення коефіцієнта накладних витрат використовується співвідношення фактичних витрат закладу за 2017 рік (придбання канцтоварів, оплата послуг крім

комунальних, відряджень, податків, тощо) та заробітної плати персоналу закладу.

При здійсненні розрахунків використані наступні нормативно-правові акти:

Постанова Кабінету Міністрів України від 06 листопада 1997 року № 1238 „Про обов’язків профілактичний наркологічний огляд і порядок його проведення“ (із змінами і доповненнями);

Накази Міністерства охорони здоров’я України:

від 20 жовтня 1999 року № 252 „Про затвердження Порядку видачі медичної довідки для отримання дозволу (ліцензії) на об’єкт дозвільної системи“, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 05 листопада 1999 року за № 768/4061 (із змінами і доповненнями),

від 28 листопада 1997 року № 339 „Про вдосконалення системи профілактичних протиалкогольних та протинаркотичних заходів та обов’язкових профілактичних наркологічних оглядів“, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 11 грудня 1997 року за №586/2390 (із змінами і доповненнями);

Наказ Міністерства охорони здоров’я України та Міністерства внутрішніх справ України від 31 січня 2013 року № 65/80 „Про затвердження Положення про медичний огляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів“, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 22 лютого 2013 року за № 308/22840; та інші.

Проаналізувавши доходи та витрати 2017 року встановлено збитковість роботи лікарень по наданню платних послуг на рівні – від 2,4 тис. грн. у Шполянській ЦРЛ, до 225,0 тис. грн. у Катеринопільській ЦРЛ, або – від 0,5 до 37 відсотків, в середньому, від запланованої у кошторисах на 2017 рік суми (2836 тис. грн. - план надходжень від плати за послуги, що надаються бюджетними установами згідно з основною діяльністю по кошторисах на 2017 рік ; 2416,7 тис. грн. факт за 2017 рік).

Економічні показники

№ п/п	Назва	План надходжень від плати за послуги, що надаються бюджетними установами згідно з основною діяльністю по кошторису на 2017 рік тис.грн.	Факт надходжень від плати за послуги, що надаються бюджетними установами згідно з основною діяльністю по кошторис за 2017 рік		Збитки, тис.грн.
			сума, тис.грн	% збитковості від запланованої у кошторисі на 2017 рік	
1.	Драбівська ЦРЛ	362,6	287,6	27	97,9
2.	Звенигородська ЦРЛ	680,6	577,1	15,2	103,5
3.	Канівська ЦРЛ	704,1	689,8	2,03	14,3
4.	Катеринопільська ЦРЛ	614,0	389,0	36,6	225,0
5.	Шполянська ЦРЛ	475,6	473,2	0,5	2,4
	РАЗОМ	2836,9	2416,7		

Враховуючи, що відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 № 1298 з **01.01.2018 року** підвищено основну заробітну плату працівників медичних закладів, на сьогодні діючі тарифи не відповідають економічно обґрунтованому рівню витрат.

Як результат, лікарні не можуть надавати громадянам якісні послуги з діагностики та виявлення захворювань та поліпшувати необхідний рівень матеріально-технічного забезпечення. Виконання цих завдань можливе лише за умови наявності необхідних коштів, одним з джерел їх надходження є платні медичні послуги.

Відповідно до вимог Закону проект розпорядження обласної державної адміністрації „Про встановлення тарифів на платні послуги, що надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською центральними районними лікарнями“ та аналіз впливу регуляторного акта з метою обговорення та отримання зауважень, пропозицій від зацікавлених фізичних та юридичних осіб підлягає розміщенню на офіційному сайті обласної державної адміністрації (www.ck-oda.gov.ua) в розділі „Діяльність ОДА“, „Регуляторна діяльність“, рубриці „Оприлюднення проектів регуляторних актів та аналізу регуляторного впливу“ з терміном 1 місяць.

У разі надходження впродовж місяця з дня оприлюднення проекту розпорядження до Департаменту регіонального розвитку обласної державної адміністрації пропозицій і зауважень від фізичних, юридичних осіб та їх об'єднань, вони будуть враховані в остаточному варіанті проекту регуляторного акта.

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

На сьогодні Драбівська, Звенигородська, Канівська, Катеринопільська, Шполянська ЦРЛ є державними багатoproфільними лікувально-профілактичними закладами, що належать до комунальної власності районної ради і підпорядковані районним державним адміністраціям та управлінню охорони здоров'я Черкаської обласної державної адміністрації.

Платні послуги дають можливість забезпечити покриття першочергових потреб закладу та компенсувати витрати пов'язані з проведенням медичних оглядів.

Введення розпорядженням регульованих тарифів на послуги забезпечить можливість користуватись ними широким верствам населення і спрямовано на забезпечення соціальної захищеності мешканців області та забезпечення належної якості послуг.

Контроль за дотриманням встановлених тарифів на зазначені медичні послуги може застосовуватись як державними органами, на які покладено ці функції, так і громадськими організаціями.

Враховуючи, що встановлення тарифів здійснюється шляхом публічного обговорення, то тарифи встановлюватимуться з урахуванням інтересів усіх зацікавлених сторін.

На дію регуляторного акта можуть вплинути такі економічні зовнішні фактори як: підвищення тарифів на комунальні послуги, розміру мінімальної заробітної плати тощо, при яких граничний розмір плати за послуги, які надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською ЦРЛ, буде переглянутий.

Проект розпорядження не містить дискримінаційних або таких, що обмежують конкуренцію норм.

У разі прийняття регуляторного акта обласною державною адміністрацією будуть реалізовані повноваження, надані їй постановою Кабінету Міністрів України від 25.12.1996 № 1548, а встановлені тарифи на послуги забезпечать установам беззбиткову роботу та можливість залучити кошти на поліпшення їх матеріально-технічної бази.

Виконання вимог даного розпорядження не потребує додаткових витрат з коштів Державного, обласного та місцевих бюджетів.

В цілому, якщо залишити тарифи на зазначені послуги без змін, то лікарні не в змозі будуть надавати їх, оскільки не зможуть покривати видатки, пов'язані з наданням цих послуг. Отже, населення змушене шукати дані послуги в інших закладах охорони здоров'я за межами цих районів, що призведе до незручностей та додаткових витрат населення для отримання цих послуг.

Бюджетні витрати на адміністрування регулювання для суб'єктів великого і середнього підприємництва відсутні.

Тест малого підприємництва (М-Тест) до проекту регуляторного акта „Про встановлення тарифів на платні послуги, що надаються Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською центральними районними лікарнями“ здійснюється оскільки питома вага суб'єктів малого підприємництва (малих та мікро - підприємств разом) у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких поширюється регулювання, перевищує 10 % (додається).

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Дія регуляторного акта – не обмежена конкретним терміном: зміни та доповнення можуть бути внесені після внесення відповідних змін до чинного законодавства України та у разі потреби – за підсумками аналізу відстеження його результативності.

На скорочення терміну дії регуляторного акта можуть вплинути:

- значні зміни в оплаті праці працівників закладів охорони здоров'я згідно з урядовими рішеннями та відповідними наказами Міністерства охорони здоров'я України;
- зростання тарифів на енергоносії, водопостачання, тепlopостачання тощо;
- ріст закупівельних цін на матеріали, медикаменти, дезінфікуючі засоби та медичний інструментарій.

Соціальним наслідком від запровадження зазначеного рішення є гарантія щодо забезпечення захисту населення, недопущення зростання тарифів на платні послуги, що надаються медичними закладами.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Забезпечення населення лікувально-профілактичною допомогою високої якості та в достатньому обсязі залежить від адекватності матеріально-технічної бази закладів, професіоналізму та кваліфікації лікарів, компетентності керівників, психологічної готовності населення піклуватися про стан свого здоров'я.

Основними показниками результативності дії регуляторного акта є стабільне функціонування та достатнє фінансування медичних закладів для забезпечення населення якісними медичними послугами за економічно обґрунтованими тарифами.

Кількісні показники результативності акта є:

Кількість суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб, на яких поширюється дія акта.

Дія регуляторного акта поширюється на Драбівську, Звенигородську, Канівську, Катеринопільську, Шполянську центральні районні лікарні та суб'єктів господарювання і населення Драбівського, Звенигородського, Канівського, Катеринопільського, Шполянського районів, які є споживачами послуг цих закладів.

Надходження до державного та місцевого бюджетів, кількість суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб, на які поширюватиметься дія акта наведені в таблиці:

Показник	Факт за 2017 рік	Прогнозні значення на 2018 рік та наступні
Надходження до спеціальних фондів, тис. грн.	4162,28	5353,37
Надходження до спеціального фонду бюджету лікарні від надання платних медичних послуг, тис. грн.	2743,3	4852,47
Кількість осіб, які отримали медичні послуги, осіб	64883	81720
в т.ч. платні медичні послуги	13775	14407
Кількість суб'єктів господарювання, які отримали медичні послуги, згідно договорів, одиниць, у тому числі:	179	179
- Великі (більше 250 працюючих)	9	9
- Середні (з 50 до 250 працюючих)	55	55
- Малі (до 50 працюючих)	70	70
- Мікро (не більше 10 працюючих)	45	45

Розмір коштів і час, що витратимуться суб'єктами господарювання та/або фізичними особами (які є споживачами медичних послуг), пов'язаними

з виконанням вимог акта (677,7 тис грн. на суб'єктів середнього підприємництва + 199,7 тис. грн. на суб'єктів малого і мікропідприємництва = 877,4 тис. грн., в середньому на одного суб'єкта господарювання середнього підприємництва – 10,6 тис. грн.; малого і мікро – 1,7 тис. грн.; витрати часу – відсутні).

Рівень поінформованості суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб з основних положень акта – високий, інформування зацікавлених суб'єктів господарювання та фізичних осіб про розпорядження облдержадміністрації буде здійснено доведенням до відома через Драбівську, Звенигородську, Канівську, Катеринопільську, Шполянську районні державні адміністрації, шляхом оприлюднення у:

Драбівській районній газеті „Драбівщина“,
Звенигородській районній газеті „Шевченків край“,
Канівській районній газеті „Дніпрова зірка“,
Катеринопільській районній газеті „Катеринопільський вісник“,
Шполянській районній газеті „Шполянські вісті“ та на офіційному веб-сайті обласної державної адміністрації (www.ck-oda.gov.ua) в розділах „Діяльність ОДА“, „Регуляторна діяльність“ „Діючі регуляторні акти“.

Крім того, кількісними показниками результативності акта також є:
обсяг наданих Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською, Шполянською центральними районними лікарнями послуг – відповідно до кошторисів прогнозується надходження від плати за послуги, що надаються бюджетною установою згідно з основною діяльністю у сумі **4852,5** тис. грн. (на 2018 рік Форма № 4-1д, № 4-1м), у 2017 році та наступних роках (факт **2743,3** тис.грн. (у звіті Форма № 4-1д, № 4-1м за 2017 рік), у тому числі **877,4** тис.грн. (у зв'язку з підвищенням тарифів), тобто **677,7** тис. грн. від послуг, що надані суб'єктам господарювання середнього підприємництва та **199,7** тис. грн. суб'єктам малого підприємництва;

кількість послуг, які надаються (буде збережено);
кількість скарг, що можуть надійти від населення та суб'єктів господарювання, які є споживачами даних послуг, щодо рівня якості отриманих послуг (не прогнозується).

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

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься на підставі статистичних даних – шляхом аналізу фінансових показників діяльності закладів, а також соціологічних даних шляхом опитування.

Базове відстеження результативності вказаного регуляторного акта буде здійснюватись у IV кварталі 2018 року, але не пізніше дати набуття його чинності.

Повторне відстеження буде здійснюватись не пізніше двох років після набрання чинності регуляторного акта, за результатами якого можливо здійснити порівняння показників базового та повторного відстеження. У разі виявлення нерегульованих та проблемних питань вони будуть усунені шляхом внесення відповідних змін.

Періодичне відстеження планується здійснювати один раз на три роки з дня виконання заходів повторного відстеження результативності цього акта.

Після виконання відповідних заходів готуються звіти про відстеження результативності регуляторного акта, які оприлюднюються на офіційному веб-сайті обласної державної адміністрації (www.ck-oda.gov.ua) в розділах „Діяльність ОДА“, „Регуляторна діяльність“ „II. Відстеження результативності регуляторних актів“.

Директор департаменту



Р. Карманнік

Додаток 4
до Методики проведення аналізу впливу
регуляторного акта

ТЕСТ
малого підприємництва (М-Тест)
до проекту регуляторного акта
„Про встановлення тарифів на платні послуги, що надаються
Драбівською, Звенигородською, Канівською, Катеринопільською,
Шполянською центральними районними лікарнями“

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

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання на суб'єктів малого підприємництва та визначення детального переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником у період з 01.01.2018 по 01.05.2018.

№ з/п	Вид консультації (публічні консультації прями (круглі столи, наради, робочі зустрічі тощо), інтернет-консультації прями (інтернет-форуми, соціальні мережі тощо), запити (до підприємців, експертів, науковців тощо)	Кількість учасників консультацій, осіб	Основні результати консультацій (опис)
1.	Робочі зустрічі (консультації):	87	Надано інформацію про вартість та якість проведення послуг
1.1.	Драбівська центральна районна лікарня	25	
1.2.	Звенигородська центральна районна лікарня	10	
1.3.	Канівська центральна районна лікарня	21	
1.4.	Катеринопільська центральна районна лікарня	24	
1.5.	Шполянська центральна районна лікарня	7	
2.	Телефонні розмови (за списком, наведеним у пункті 5 розрахунку “прямих” витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання)	85	Уточнення інформації щодо витрат суб'єктів господарювання на виконання вимог регулювання
2.1.	Драбівська центральна районна лікарня	24	
2.2.	Звенигородська центральна районна лікарня	10	
2.3.	Канівська центральна районна лікарня	21	
2.4.	Катеринопільська центральна районна лікарня	20	
2.5.	Шполянська центральна районна лікарня	10	

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

кількість суб'єктів малого підприємництва, на яких поширюється регулювання: **115** (одиниць), у тому числі малого підприємництва **70** (одиниць) та мікропідприємництва **45** (одиниць);

питома вага суб'єктів малого і мікропідприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив **64,3** (відсотка) (відповідно до таблиці "Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання" додатка 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта).

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

№ п/п	Найменування оцінки	Додаткові витрати у перший рік (стартовий рік впровадження регулювання 2017), грн. (2018-2017)	Періодичні (за наступний рік), грн.	Додаткові витрати за п'ять років
1	2	3	4	5
Оцінка "прямих" витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання				
1	Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів)	0	0	0
2	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	0	0	0
3	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	0	0	0
4	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	0	0	0
5	Інші процедури: Витрати на оплату послуг лікарні за медогляди працівників по кожному суб'єкту малого і мікро- господарювання, у т.ч.	197095,50	197095,5	985466,6
5.1.	Драбівська центральна районна лікарня	64641,1	64641,1	323194,5
5.2.	Звенигородська центральна районна лікарня	75322,2	75322,2	376611
5.3.	Канівська центральна районна лікарня	17199,92	17199,92	85999,6
5.4.	Катеринопільська центральна районна лікарня	58767,59	58767,59	293837,95
5.5.	Шполянська центральна районна лікарня	39932,3	39932,3	199661,5
6	Разом на одного суб'єкта господарювання в середньому, грн.	1713,874	1713,874	8569,275
7	Кількість суб'єктів малого і мікро- господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	115	115	115

1	2	3	4	5
8	Сумарно, гривень (ряд.6 x ряд.7)	197095,50	197095,50	985466,60
Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування				
9	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання	3723,00/166,080/60x15хв =5,60грн. 3723,00 мінімальна заробітна плата 166,08 - норма тривалості робочого часу(год.) (при 40-ка годинному робочому тижні 1993 год./12 = 166,08год.), 15хв – витрати часу на отримання інформації про тарифи	5,60	0
10	Процедури організації виконання вимог регулювання	3723,00/166,08/60x45хв= 16,81грн. 3723,00 мінімальна заробітна плата 166,08 - норма тривалості робочого часу(год), 45хв - витрати часу на оформлення списків, видача направлень, заповнення документації, здійснення оплати	16,81	0
11	Процедури офіційного звітування	0	0	0
12	Процедури щодо забезпечення процесу	0	0	0
13	Інші процедури	0	0	0
14	Разом, гривень формула: (сума рядків 9+10+11+12+13)	22,41	22,41	0
15	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання,	115	115	0
15.1	Драбівська ЦРЛ	25	25	0
15.2	Звенигородська ЦРЛ	33	33	0
15.3	Канівська ЦРЛ	21	21	0
15.4	Катеринопільська ЦРЛ	13	13	0
15.5	Шполянська ЦРЛ	23	23	0
16	Сумарно, грн. (ряд.14 x ряд.15)	2577,15	2577,15	0

Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва, що виникають на виконання вимог регулювання відсутні.

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

№ з/п	Показник	Перший рік регулювання (стартовий 2018)	За п'ять років
1	Оцінка "прямих" витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання	197095,5	985466,6
2	Оцінка вартості адміністративних процедур для суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування	2577,15	X
3	Сумарні витрати малого підприємництва на виконання запланованого регулювання	199672,65	985466,6
4	Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва	X	X
5	Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання	199672,65	985466,6
6	Кількість суб'єктів малого підприємництва	115	115
7	Разом на одного суб'єкта господарювання	1736,28	8569,27

5. Розроблення корегуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємництва щодо запропонованого регулювання.

Розроблення корегуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємництва щодо запропонованого регулювання не має потреби, оскільки витрати на виконання запланованого регулювання – ознайомлення із первинною інформацією про розміри тарифів на платні медичні послуги та підготовка необхідної документації, мінімальні. Прийняття даного регуляторного акта враховує інтереси усіх зацікавлених сторін: держави/органів виконавчої влади, закладу охорони здоров'я, фізичних та юридичних осіб (суб'єктів господарювання) та населення і передбачає затвердження економічно обґрунтованих тарифів на послуги, що повністю відповідає вирішенню проблеми.

Прийняття проекту розпорядження корегуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємництва не потребуватиме.

Директор



Р. Карманнік

Зведена таблиця тарифів на платні послуги, що надаються медичними закладами області

№ п/п	Найменування послуг	Драбівська центральна районна лікарня	Звенигородська центральна районна лікарня	Канівська центральна районна лікарня	Катеринопільська центральна районна лікарня	Шполянська центральна районна лікарня
1	2	3	4	5	6	7
1.	Проведення попереднього при влаштуванні на роботу та періодичних медичних оглядів працівників певних категорій, у тому числі:					
1.1.	Медичний огляд лікаря-терапевта	7,12	26,79	18,24	15,74	11,39
1.2.	Медичний огляд лікаря-хірурга	6,34	11,69	4,78	16,33	3,00
1.3.	Медичний огляд лікаря-невропатолога	5,63	13,97	8,22	9,16	7,32
1.4.	Медичний огляд лікаря-отоларинголога	3,61	11,63	11,22	10,68	6,24
1.5.	Медичний огляд лікаря-офтальмолога	6,56 (з обстеженням)	14,98 (з обстеженням)	8,93 (з обстеженням)	19,39 (з обстеженням)	13,07 (з обстеженням)
1.6.	Медичний огляд лікаря-дерматовенеролога	4,15	6,73	12,33	7,48	5,23
1.7.	Медичний огляд лікаря-уролога	6,83	8,59	13,61	13,49	7,80
1.8.	Медичний огляд лікаря-стоматолога	7,44	10,13	10,82	11,12	7,43
1.9.	Медичний огляд лікаря-акушер-гінеколога	8,48	15,97	10,52	11,82	5,63
1.10.	Медичний огляд лікаря-фтизіатра	9,50	12,11	18,17	30,84	17,27
1.11.	Медичний огляд лікаря-інфекціоніста	9,21	10,32	17,65	15,56	13,45
1.12.	Медичний огляд лікаря-ендокринолога	7,32	11,78	13,40	10,90	8,39
1.13.	Медичний огляд лікаря-онколога	10,81	10,97	-	10,14	11,71
1.14.	Забір венозної крові	-	-	-	-	14,75
1.15.	Загальний аналіз крові	29,35	24,88	25,76	29,49	-
1.16.	Загальний аналіз крові на апараті аналізатора крові	-	-	-	-	23,05

1	2	3	4	5	6	7
1.43.	Дослідження мазків на гельмінтози	16,82	15,80	11,10	17,91	16,35
1.44.	Дослідження мазків на гонорею	-	10,64	15,37	20,99	12,56
1.45.	Ультразвукове дослідження щитоподібної залози	-	-	-	30,31	-
1.46.	Рентгенографія різних відділів хребта	-	213,03	-	-	-
1.47.	Рентгенографія щелеп	-	-	-	-	-
1.48.	Рентгенографія органів грудної клітки	-	183,33	42,34	25,31	38,15
1.49.	Рентгенографія опорно- рухового апарату	-	114,93	-	-	-
1.50.	Реовазографія верхніх кінцівок з холодовою пробою	-	-	-	-	-
1.51.	Реовазографія з холодовою пробою	-	18,62	-	-	-
1.52.	Дослідження на холодову пробу	-	-	-	-	10,93
1.53.	Спірографія	-	9,96	-	42,11	11,49
1.54.	Ларингоскопія	-	7,45	-	-	-
1.55.	Аудіометрія	-	37,89	40,69	29,05	30,18
1.56.	Цистоскопія	-	15,30	-	-	-
1.57.	Нейроміографія	-	-	-	-	-
1.58.	Вібраційна чутливість	-	4,66	-	-	-
2.	Проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв та організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб, у тому числі:					
2.1.	Медичний огляд лікаря-терапевта	7,12	26,79	18,24	15,74	11,39
2.2.	Медичний огляд лікаря-отоларинголога	3,61	11,63	11,22	10,68	6,24
2.3.	Медичний огляд лікаря-дерматовенеролога	4,15	6,73	12,33	7,48	5,23
2.4.	Медичний огляд лікаря-стоматолога	7,44	10,13	10,82	11,12	7,43

1	2	3	4	5	6	7
4.2.	Медичний огляд лікаря-хірурга	6,34	11,69	4,78	16,33	3,00
4.3.	Медичний огляд лікаря-невропатолога	5,63	13,97	8,22	9,16	7,32
4.4.	Медичний огляд лікаря-отоларинголога	3,61	11,63	11,22	10,68	6,24
4.5.	Медичний огляд лікаря-офтальмолога	6,56 (з обстеженням)	14,98 (з обстеженням)	8,93 (з обстеженням)	19,39 (з обстеженням)	13,07 (з обстеженням)
4.6.	Загальний аналіз крові	29,35	24,88	25,76	29,49	-
4.7.	Загальний аналіз крові на апараті аналізатора крові	-	-	-	-	23,05
4.8.	Аналіз крові на цукор	20,84	15,51	14,07	14,22	7,63
4.9.	Загальний аналіз сечі	21,80	10,42	12,78	19,94	15,93
4.10.	Електрокардіограма	28,32	12,61	23,42	32,18	20,24
4.11.	Обстеження вестибулярного апарату	-	-	4,37	13,13	-
5.	Проведення медичного огляду для отримання дозволу (ліцензії) на об'єкт дозвільної системи, у тому числі:					
5.1.	Медичний огляд лікаря-терапевта	7,12	26,79	18,24	15,74	11,39
5.2.	Медичний огляд лікаря-невропатолога	5,36	13,97	8,22	9,16	7,32
5.3.	Медичний огляд лікаря-отоларинголога	3,61	11,63	11,22	10,68	6,24
5.4.	Медичний огляд лікаря-офтальмолога	6,56 (з обстеженням)	14,98 (з обстеженням)	8,93 (з обстеженням)	19,39 (з обстеженням)	13,07 (з обстеженням)
5.5.	Загальний аналіз крові	29,35	24,88	25,76	29,49	-
5.6.	Загальний аналіз крові на апараті аналізатора крові					23,05
5.7.	Аналіз крові на цукор	20,84	15,51	14,07	14,22	7,63
5.8.	Загальний аналіз сечі	21,80	10,42	12,78	19,94	15,93
5.9.	Електрокардіограма	28,32	12,61	23,42	32,18	20,24
6.	Проведення обов'язкового профілактичного наркологічного огляду, у тому числі:					
6.1.	Медичний огляд лікаря-нарколога	11,55	15,97	20,49	21,87	16,09

1	2	3	4	5	6	7
6.2.	Визначення активності гамма-глутамілтранспептідази	27,76	10,98	13,19	25,59	15,71
7.	Проведення обов'язкових попереднього та періодичних психіатричних оглядів					
7.1.	Медичний огляд лікаря-психіатра	11,55	17,18	25,58	21,40	26,09

Директор



Р. Карманнік