

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

проекту постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 3 березня 2023 р. №185»

I. Визначення проблеми

На сьогодні функціонування системи загальнообов'язкового державного соціального страхування в частині контролю за обґрунтованістю видачі та продовження листків непрацездатності характеризується наявністю системних правових, організаційних та процедурних проблем, що знижують ефективність державного контролю та створюють передумови для зловживань.

Після прийняття Закону України від 5 листопада 2025 року № 4683-IX «Про внесення змін до Закону України “Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування” щодо удосконалення порядку видачі, продовження та контролю за обґрунтованістю видачі листків непрацездатності та документів, що є підставою для їх формування» виникла невідповідність між положеннями зазначеного Закону та чинною постановою Кабінету Міністрів України від 3 березня 2023 р. № 185. Зокрема, чинний порядок не враховує новий підхід до контролю, який передбачає перевірку не лише листків непрацездатності як кінцевого результату, але й документів, що є підставою для їх формування (медичних висновків про тимчасову непрацездатність). Така неврегульованість унеможливорює повноцінну реалізацію норм Закону та створює ризики правозастосування.

Крім того, чинна модель контролю є недостатньо ефективною, оскільки фактично зосереджена на перевірці вже сформованих листків непрацездатності, без належного аналізу первинних медичних рішень, що лежать в основі їх видачі. Це обмежує можливості виявлення порушень на ранніх етапах та не дозволяє запобігати необґрунтованому формуванню листків непрацездатності.

Водночас відсутність чітко визначених механізмів незалежної перевірки, зокрема принципу екстериторіальності, створює ризики виникнення конфлікту інтересів та неформальних зв'язків між суб'єктами, залученими до процесу формування та перевірки листків непрацездатності. Проведення перевірок у межах одного регіону може сприяти упередженості рішень та знижує довіру до системи контролю.

Додатково, чинне нормативне регулювання не забезпечує достатнього рівня автоматизації та прозорості процедур перевірки. Відсутність уніфікованих підходів до відбору лікарів, залучених до перевірок, а також недостатня інтеграція з електронною системою охорони здоров'я створюють передумови для дискреційного впливу на процеси перевірки, що може призводити до непрозорості прийняття рішень.

Також використання застарілого або неточного понятійного апарату у чинних нормативно-правових актах створює можливості для різночитань та неоднозначного застосування норм, що ускладнює правозастосовну практику та підвищує ризики прийняття суперечливих рішень.

У сукупності зазначені проблеми призводять до:

- ризиків необґрунтованого формування та продовження листків непрацездатності;
- можливостей для зловживань у сфері соціального страхування, зокрема отримання неправомірних страхових виплат;
- неефективного використання коштів системи соціального страхування;
- зниження довіри до системи контролю за обґрунтованістю тимчасової непрацездатності.

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

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

Урегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

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

діючих регуляторних актів, оскільки законодавством порушені питання не вирішені.

II. Цілі державного регулювання

Цілі державного регулювання спрямовані на формування цілісного, узгодженого та завершеного механізму контролю за обґрунтованістю видачі та продовження листків непрацездатності, що охоплює всі етапи відповідного процесу.

У результаті прийняття акта забезпечено нормативну узгодженість між положеннями законодавства та підзаконними актами у сфері соціального страхування, що формує єдину правову основу для здійснення контролю.

Запроваджено ефективний механізм перевірки, який охоплює як кінцевий результат (листок непрацездатності), так і первинні медичні підстави його формування, зокрема медичні висновки про тимчасову непрацездатність.

Забезпечено об'єктивність та неупередженість перевірок шляхом впровадження принципу екстериторіальності та залучення уповноважених лікарів, відбір яких здійснюється автоматизовано із використанням електронної системи охорони здоров'я, що мінімізує дискреційні повноваження учасників процесу.

Забезпечено прозорість, відстежуваність та контрольованість процедур перевірки на всіх етапах їх проведення, а також уніфікацію підходів до їх здійснення, формування результатів та взаємодії між суб'єктами системи соціального страхування.

У сукупності це дозволяє запобігти необґрунтованому формуванню та продовженню листків непрацездатності, зменшити ризики зловживань і

неправомірного отримання страхових виплат, а також підвищити ефективність використання коштів системи загальнообов'язкового державного соціального страхування.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

Визначення альтернативних способів:

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Збереження поточної редакції нормативно-правового акта призведе до тривалого існування правової колізії між нормами підзаконного акта та положеннями Закону України від 05.11.2025 № 4683-IX. Це унеможливило реалізацію імперативних вимог Закону щодо оновлення порядку видачі та контролю за обґрунтованістю листків непрацездатності. Відсутність уніфікованого понятійного апарату створюватиме підґрунтя для суб'єктивного трактування норм, що підвищує корупційні ризики та зумовлює неефективне використання коштів бюджету загальнообов'язкового державного соціального страхування.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Спосіб полягає у приведенні підзаконної нормативної бази у відповідність до Закону України № 4683-IX шляхом внесення відповідних коректив до постанови КМУ № 185.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати

Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Відсутні: ситуація залишається без змін, нові механізми контролю не впроваджуються	Правова деструкція: зростання кількості судових спорів через невідповідність підзаконного акта Закону № 4683-ІХ. Неефективне витрачання коштів бюджету соціального страхування через недосконалий контроль.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Нормативна консолідація: повне приведення підзаконної бази у відповідність до норм профільного Закону. Фінансова стабілізація: посилення контролю за обґрунтованістю виплат, що мінімізує нецільове використання бюджетних коштів. Адміністративна ефективність: цифровізація та чітка регламентація процедур перевірок, що знижує корупційні ризики в системі охорони здоров'я.	Організаційні витрати: необхідність оновлення внутрішніх процедур Пенсійного фонду України та залучених суб'єктів. Адміністративне навантаження: додаткове навантаження на лікарів, залучених до перевірок, та працівників територіальних органів Пенсійного фонду України. Технічна адаптація: потреба в налаштуванні процесів взаємодії з електронною системою охорони здоров'я (в межах наявних ресурсів). Сума витрат на процедуру регулювання суб'єктів великого і середнього підприємництва становить 2 656 393,75 грн/рік і 13 281 968,75 грн/5 років

		Сума витрат на процедуру регулювання суб'єктів малого підприємництв 16 764 555 грн/рік і 83 822 775 грн/5 років
--	--	---

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Відсутні: ситуація залишається без змін, нові механізми контролю не впроваджуються	Правова невизначеність: можливість неоднозначного застосування норм законодавства, що може впливати на права громадян у частині отримання страхових виплат. Ризики зловживань: збереження практик необґрунтованого формування листків непрацездатності підриває довіру до системи соціального страхування. Нерівність підходів: відсутність уніфікованих процедур перевірки може призводити до різного підходу до громадян у подібних ситуаціях.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Захист прав застрахованих осіб: підвищення обґрунтованості рішень щодо видачі та перевірки листків непрацездатності. Прозорість процедур: зрозумілі та уніфіковані правила проведення перевірок і прийняття рішень.	Потенційне ускладнення процедур: можливе збільшення строків або додаткові етапи перевірки у разі проведення контролю обґрунтованості. Підвищення вимог до обґрунтованості: необхідність більш чіткого підтвердження

	Підвищення довіри до системи: зменшення випадків зловживань і неправомірного отримання виплат. Об'єктивність рішень: запровадження екстериторіальності та автоматизованого відбору лікарів мінімізує упередженість	стану тимчасової непрацездатності
--	---	-----------------------------------

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

За даними Ліцензійного реєстру МОЗ України з медичної практики, кількість суб'єктів господарювання, які провадять господарську діяльність з медичної практики, становить:

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	185	3645	9250	14678	27758
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	0.67%	13.13%	33.32%	52.88%	100,00%

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Відсутні: нові механізми контролю не впроваджуються, діяльність суб'єктів господарювання здійснюється в межах чинного, але неузгодженого регулювання	Правова невизначеність: наявність колізії між Законом України № 4683-ІХ та підзаконними актами створює ризики неоднозначного застосування норм під час перевірок. Ризики відповідальності: суб'єкти господарювання можуть бути притягнуті до відповідальності за результатами перевірок у разі відсутності чітко визначених процедур та критеріїв.

		Нерівні умови діяльності: відсутність уніфікованих підходів до перевірок може призводити до вибіркового або неоднакового застосування контролю до різних суб'єктів. Репутаційні ризики: збереження практик необґрунтованого формування листків непрацездатності окремими суб'єктами негативно впливає на довіру до системи охорони здоров'я в цілому. Фінансові ризики для роботодавців: збереження випадків неправомірного отримання лікарняних призводить до додаткового фінансового навантаження у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю працівників.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Правова визначеність: приведення діяльності суб'єктів господарювання у відповідність до вимог Закону України № 4683-IX та чітке регулювання процедур перевірки. Прозорі та уніфіковані правила: встановлення єдиних підходів до проведення перевірок, що забезпечує рівні умови для всіх суб'єктів господарювання. Зменшення ризиків зловживань: впровадження перевірки первинних медичних	Адміністративне навантаження: необхідність дотримання нових процедур та участі у перевірках, у тому числі надання інформації та документів. Підвищення вимог до ведення медичної документації: необхідність більш повного та коректного внесення медичних записів до електронної системи охорони здоров'я. Організаційна адаптація: потреба в ознайомленні персоналу із новими

	підстав, екстериторіальності та автоматизованого відбору лікарів мінімізує можливості неформального впливу. Захист добросовісних суб'єктів: зниження репутаційних ризиків для закладів охорони здоров'я, які здійснюють діяльність відповідно до законодавства. Підвищення довіри роботодавців: зростання впевненості у правомірності оформлення тимчасової непрацездатності працівників	правилами та приведенні внутрішніх процесів у відповідність до оновленого регулювання. Часові витрати: можливе збільшення часу на взаємодію з контролюючими органами у разі проведення перевірок. Витрати суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва на ознайомлення з актом і внесення даних до ЕСОЗ становлять 796 640 грн/рік і 2 389 920 грн/5 років Витрати суб'єктів господарювання малого підприємництва на ознайомлення з актом та внесення даних до ЕСОЗ становлять 4 977 024 грн/рік і 14 931 072 грн/5 років
--	---	---

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	
Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	0
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	
Витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 1 до Методики проведення аналізу впливу	0

регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	
--	--

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей:

За результатами опрацювання альтернативних способів досягнення цілей державного регулювання здійснено вибір оптимального альтернативного способу з урахуванням системи бальної оцінки ступеня досягнення визначених цілей.

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	1	Така альтернатива не дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	4	Така альтернатива дозволить вирішити проблему, зазначену в Розділі I Аналізу, та досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Для держави: Відсутні: ситуація залишається без змін, нові механізми контролю не	Для держави: Правова деструкція: зростання кількості судових спорів через невідповідність	Зазначена альтернатива не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу

	впроваджують ся Для громадян: Відсутні: ситуація залишається без змін, нові механізми контролю не впроваджують ся Для суб'єктів господарюван ня: Відсутні: нові механізми контролю не	підзаконного акта Закону № 4683-ІХ. Неефективне витрачання коштів бюджету соціального страхування через недосконалий контроль. Для громадян: можливість неоднозначного застосування норм законодавства, що може впливати на права громадян у частині отримання страхових виплат. Ризики зловживань: збереження практик необґрунтованого формування листків непрацездатності підриває довіру до системи соціального страхування. Нерівність підходів: відсутність уніфікованих процедур перевірки може призводити до різного підходу до громадян у подібних ситуаціях. Для суб'єктів господарювання:	
--	--	--	--

	впроваджують ся, діяльність суб'єктів господарюванн я здійснюється в межах чинного, але неузгодженого регулювання	Правова невизначеність: наявність колізії між Законом України № 4683- IX та підзаконними актами створює ризики неоднозначного застосування норм під час перевірок. Ризики відповідальності: суб'єкти господарювання можуть бути притягнуті до відповідальності за результатами перевірок у разі відсутності чітко визначених процедур та критеріїв. Нерівні умови діяльності: відсутність уніфікованих підходів до перевірок може призводити до вибіркового або неоднакового застосування контролю до різних суб'єктів. Репутаційні ризики: збереження практик необґрунтованого формування листків	
--	--	---	--

		непрацездатності окремими суб'єктами негативно впливає на довіру до системи охорони здоров'я в цілому. Фінансові ризики для роботодавців: збереження випадків неправомірного отримання лікарняних призводить до додаткового фінансового навантаження у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю працівників.	
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проекту акта	Для держави: Нормативна консолідація: повне приведення підзаконної бази у відповідність до норм профільного Закону. Фінансова стабілізація: посилення контролю за обґрунтованістю виплат, що мінімізує нецільове використання	Для держави: Організаційні витрати: необхідність оновлення внутрішніх процедур Пенсійного фонду України та залучених суб'єктів. Адміністративне навантаження: додаткове навантаження на лікарів, залучених до перевірок, та працівників територіальних органів	Така альтернатива передбачатиме вирішення проблеми, зазначеної в Розділі I Аналізу, та дозволить досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу

	бюджетних коштів. Адміністративна ефективність : цифровізація та чітка регламентація процедур перевірок, що знижує корупційні ризики в системі охорони здоров'я. Для громадян: Захист прав застрахованих осіб: підвищення обґрунтованості рішень щодо видачі та перевірки	Пенсійного фонду України. Технічна адаптація: потреба в налаштуванні процесів взаємодії з електронною системою охорони здоров'я (в межах наявних ресурсів). Сума витрат на процедуру регулювання суб'єктів великого і середнього підприємств становить 2 656 393,75 грн/рік і 13 281 968,75 грн/5 років Сума витрат на процедуру регулювання суб'єктів малого підприємств 16 764 555 грн/рік і 83 822 775 грн/5 років Для громадян: Потенційне ускладнення процедур: можливе збільшення строків або додаткові етапи перевірки у разі	
--	---	--	--

	господарювання у відповідність до вимог Закону України № 4683-IX та чітке регулювання процедур перевірки. Прозорі та уніфіковані правила: встановлення єдиних підходів до проведення перевірок, що забезпечує рівні умови для всіх суб'єктів господарювання. Зменшення ризиків зловживань: впровадження перевірки первинних медичних підстав, екстериторіальності та автоматизованого відбору лікарів мінімізує можливості неформального впливу. Захист	перевірках, у тому числі надання інформації та документів. Підвищення вимог до ведення медичної документації: необхідність більш повного та коректного внесення медичних записів до електронної системи охорони здоров'я. Організаційна адаптація: потреба в ознайомленні персоналу із новими правилами та приведенні внутрішніх процесів у відповідність до оновленого регулювання. Часові витрати: можливе збільшення часу на взаємодію з контролюючими органами у разі проведення перевірок. Витрати суб'єктів господарювання великого і	
--	--	--	--

	добросовісних суб'єктів: зниження репутаційних ризиків для закладів охорони здоров'я, які здійснюють діяльність відповідно до законодавства. Підвищення довіри роботодавців: зростання впевненості у правомірності оформлення тимчасової непрацездатності працівників	середнього підприємництва на ознайомлення з актом і внесення даних до ЕСОЗ становлять 796 640 грн/рік і 2 389 920 грн/5 років Витрати суб'єктів господарювання малого підприємництва на ознайомлення з актом та внесення даних до ЕСОЗ становлять 4 977 024 грн/рік і 14 931 072 грн/5 років	
--	---	--	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1 Залишення існуючої ситуації без змін	Альтернатива є неприйнятною, оскільки не забезпечує виконання вимог Закону України № 4683-IX та не усуває наявну колізію між законодавством і підзаконним регулюванням. Збереження чинного стану призводить до подальшої правової невизначеності, унеможливорює впровадження повноцінного механізму контролю за обґрунтованістю видачі	Високий рівень ризику. Зовнішні чинники, зокрема подальша судова практика, зміни у сфері соціального страхування та зростання кількості перевірок, можуть посилити негативні наслідки правової невизначеності. Існує ризик визнання окремих рішень

	листків непрацездатності та документів, що є підставою для їх формування. Відсутність змін не дозволяє усунути існуючі корупційні ризики, пов'язані з дискреційністю процедур перевірки, відсутністю екстериторіальності та автоматизованого відбору лікарів. Також не досягається мета підвищення ефективності використання коштів соціального страхування, що призводить до збереження практик необґрунтованих страхових виплат. Отже, альтернатива не дозволяє досягти визначених цілей державного регулювання та не може бути застосована.	неправомірними через невідповідність підзаконного регулювання вимогам закону, що додатково ускладнить функціонування системи контролю.
Альтернатива 2 Прийняття запропонованого проєкту акта	Альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки забезпечує приведення підзаконного нормативного регулювання у відповідність до вимог Закону України № 4683-IX та усуває наявну правову невизначеність. Запровадження комплексного механізму контролю, який охоплює як листки непрацездатності, так і документи, що є підставою для їх формування, дозволяє забезпечити завершеність процесу контролю та підвищити його ефективність. Впровадження принципу екстериторіальності, автоматизованого відбору	Дія регуляторного акта не залежить суттєво від зовнішніх чинників, оскільки його реалізація здійснюється в межах існуючих інституційних механізмів та із використанням вже функціонуючої електронної системи охорони здоров'я. Можливі ризики пов'язані з адаптацією суб'єктів до нових процедур, однак вони є тимчасовими та не впливають на досягнення цілей регулювання.

	уповноважених лікарів із використанням електронної системи охорони здоров'я та уніфікація процедур перевірки мінімізують дискреційні повноваження та знижують корупційні ризики. Реалізація акта сприятиме підвищенню прозорості, об'єктивності та підзвітності процесів перевірки, а також забезпечить більш ефективне використання коштів системи загальнообов'язкового державного соціального страхування. Таким чином, обрана альтернатива повною мірою забезпечує досягнення визначених цілей державного регулювання.	
--	---	--

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

Механізмами, які забезпечать розв'язання проблеми, визначеної у Розділі I цього Аналізу регуляторного впливу, є прийняття постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 3 березня 2023 р. №185», якими передбачається внесення змін до Порядку проведення особами, уповноваженими правлінням Пенсійного фонду України, перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності.

Також розв'язання визначених у Розділі I цього Аналізу регуляторного впливу проблем забезпечать такі заходи:

1) організаційні заходи для впровадження регулювання:

Міністерство охорони здоров'я України:

забезпечити інформування суб'єктів господарювання про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення в засобах масової інформації та розміщення на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України;

2) заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарювання:

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

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

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

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

В межах проєкту акта не встановлюється регулювання для суб'єктів великого і середнього підприємництва.

У межах цього Аналізу регуляторного впливу також проведено розрахунок витрат суб'єктів малого підприємництва (М-Тест) згідно з додатком 4 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта, оскільки питома вага суб'єктів малого підприємництва (малих та мікропідприємств разом) у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких поширюється регулювання, перевищує 10 відсотків.

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Пропонується встановити необмежений строк дії регуляторного акта, 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 проєкт регуляторного акта.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності дії регуляторного акта є:

1) кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія акта: 27758 суб'єктів господарювання;

2) розмір коштів і час, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку із виконанням вимог регуляторного акта. За попередніми розрахунками одному суб'єкту господарювання прийдеться витратити:

час – дві години на ознайомлення з вимогами регуляторного акта та дві години на внесення даних до ЕСОЗ;

кошти – 208,00 грн. на одного суб'єкта господарювання.

3) рівень поінформованості суб'єктів господарювання щодо основних положень регуляторного акта – високий. Проєкт акта та відповідний Аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України;

4) кількість проведених перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності та документів, що є підставою для їх формування – визначатиметься за даними Пенсійного фонду України та електронної системи охорони здоров'я;

5) частка перевірок, за результатами яких виявлено порушення (необґрунтованість видачі або продовження листків непрацездатності) – визначатиметься у відсотках від загальної кількості проведених перевірок;

6) кількість випадків скасування або коригування рішень щодо листків непрацездатності за результатами проведених перевірок – визначатиметься за даними Пенсійного фонду України;

7) кількість суб'єктів господарювання в охороні здоров'я, які мають ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики.

Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів, пов'язаних із дією регуляторного акта, – не передбачаються.

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

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

Базове відстеження результативності цього регуляторного акта здійснюватиметься у II кварталі 2027 року з використанням кількісних показників.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься у II кварталі 2028 року.

За результатами даного відстеження відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

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

Метод проведення відстеження результативності – статистичний.

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

Цільові групи осіб, що обиратимуться для участі у відповідному опитуванні для проведення відстеження, – суб'єкти господарювання, які повинні отримати ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

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

Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснюватися Міністерством охорони здоров'я України протягом усього строку його дії.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

«_____» _____ 2026 р.