

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність»

I. Визначення проблеми

В Україні збір та обмін медичною інформацією, у більшій мірі, відбувається в паперовій формі, що збільшує фінансове навантаження як на комунальні та державні заклади охорони здоров'я, так і на приватний бізнес у сфері охорони здоров'я.

Разом із тим, нагальною проблемою в державі є фальсифікація паперових лікарняних з метою отримання неправомірної матеріальної вигоди або з метою уникнення притягнення до відповідальності посадових осіб.

Відтак, за 9 місяців 2020 року прийнято від страхувальників заяв-розрахунків для фінансування матеріального забезпечення для більш ніж 1,6 млн застрахованих осіб на суму 10,7 млрд грн, що на 109,9 млн грн, або на 1% більше порівняно з 9 місяцями 2019 року. Водночас поширені масові практики «продажу» підроблених лікарняних та необґрунтованої видачі справжніх лікарняних недобросовісними лікарями. На сьогодні Фонд соціального страхування України перевіряє не більше 10% листків непрацездатності. Держава втрачає понад 1 млн грн на рік на оплату необґрунтовано виданих листків непрацездатності, ураховуючи тільки підтвержені випадки за результатом перевірки, а саме:

за статистичними даними Фонду соціального страхування України відшкодовано з бюджету Фонду соціального страхування України за 9 місяців 2020 року майже 1,42 млн грн (у тому числі по: необґрунтовано виданих листках непрацездатності – понад 491 тис. грн, необґрунтовано продовжених листках непрацездатності – понад 928 тис. грн), що майже на 368 тис. грн менше, ніж за аналогічний період минулого року;

за результатами перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності за зверненнями страхувальників за 9 місяців 2020 року по 984 випадках (на загальну кількість днів – 9 998) упереджено виплат на суму понад 2,7 млн гривень.

За порушення порядку видачі та продовження листків непрацездатності за 9 місяців 2020 року до дисциплінарної відповідальності притягнуто 116 лікарів.

Саме тому важливим етапом депаперизації сфери охорони здоров'я та соціальної сфери є впровадження цільової моделі формування та видачі «е-лікарняних», що базуватиметься впровадженні модулю медичних висновків про тимчасову непрацездатність, що створюватимуться в електронній системі охорони здоров'я, на підставі яких в Електронному реєстрі листків непрацездатності формуватимуться електронні листки непрацездатності, що дозволить вибудувати більш ефективні процеси, що суттєво економитимуть бюджетні кошти шляхом мінімізації корупційних ризиків видачі необґрунтованих лікарняних, сприятимуть спрощенню процесу отримання страхових виплат та зменшать навантаження на лікарів.

Впровадження механізму формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність, а також механізму здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності сприятимуть:

- унеможливленню зловживання під час обігу листків непрацездатності;
- забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;
- забезпеченню оформлення медичного висновку про тимчасову непрацездатність із першого дня звернення громадянина та унеможливленню відкриття е-лікарняного заднім числом;
- забезпеченню ведення оперативного обліку та контролю виданих (оформлених) та продовжених медичних висновків про тимчасову непрацездатність закладами охорони здоров'я усіх форм власності;

депаперизації сфери охорони здоров'я та зменшення навантаження на медичних працівників щодо ведення паперових форм медичної документації;
зменшенню видатків із Державного бюджету України на закупівлю паперових форм бланків листків непрацездатності.

Основні групи, на які впливає проблема:

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Громадяни	+	–
Держава	+	–
Суб'єкти господарювання (у тому числі суб'єкти малого підприємництва): заклад охорони здоров'я або фізична особа - підприємець, які отримала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров'я України	+	–

Урегулювання 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:

забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;

забезпечення швидкого доступу до даних про пацієнта, достовірного обміну такими даними в електронному вигляді;

унеможливленню зловживання та фальсифікації під час обігу листків непрацездатності;

спрощення процесу отримання страхових виплат;

доступність електронних послуг;

забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;

зменшення витрат з державного бюджету України на закупівлю паперових бланків листків непрацездатності та у зв'язку зі скороченням корупційних ризиків щодо фальсифікації під час необґрунтованої видачі листків непрацездатності.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
<p>Альтернатива 1.</p> <p>Збереження ситуації, яка існує на цей час</p>	<p>Не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі II аналізу.</p>
<p>Альтернатива 2.</p> <p>Розробити проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність»</p>	<p>Така альтернатива передбачатиме:</p> <p>затвердження Порядку формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я;</p> <p>затвердження Порядку здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності;</p>

	<p>визнання такими, що втратили чинність:</p> <p>наказу Міністерства охорони здоров'я України від 13 листопада 2001 року № 455 «Про затвердження Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 грудня 2001 р. за № 1005/6196;</p> <p>наказу Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189 «Про затвердження Положення про експертизу тимчасової непрацездатності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 р. за № 589/15280;</p> <p>наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2011 року № 716 «Про затвердження Положення про Єдиний електронний реєстр листків непрацездатності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 23 грудня 2011 р. за № 1521/20255;</p> <p>установлення, що за умови наявності відповідної технічної можливості щодо функціонування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я, внесення медичних висновків про тимчасову непрацездатність до Реєстру медичних висновків відповідно до порядків формування та видачі медичних висновків відповідного виду, затверджених Міністерством охорони здоров'я України, є обов'язковим з 01 квітня 2021 року для всіх закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної</p>
--	---

	<p>практики;</p> <p>до виникнення технічної можливості щодо формування та внесення медичних висновків про тимчасову непрацездатність до Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я відповідно до порядків формування та видачі медичних висновків відповідного виду, затверджених Міністерством охорони здоров'я України, заповнюється листок непрацездатності відповідно до вимог, визначених у Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності, затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 03 листопада 2004 року № 532/274/136-ос/1406, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 17 листопада 2004 р. за № 1454/10053, Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 036/о «Журнал реєстрації листків непрацездатності», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 р. за № 685/20998;</p> <p>установлення, що технічна можливість в електронній системі охорони здоров'я, виникає з дати оприлюднення на вебсайті електронної системи охорони здоров'я інформації про підключені до центральної бази даних електронні медичні інформаційні</p>
--	--

	<p>системи та відповідне розширення їх функціональних можливостей, які передбачені технічними вимогами, що визначаються Національною службою здоров'я України відповідно до Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1101.</p> <p>Така альтернатива забезпечуватиме досягнення цілей щодо:</p> <p>запровадження цільової моделі «е-лікарняних»;</p> <p>унеможливленню зловживання під час обігу листків непрацездатності;</p> <p>забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;</p> <p>забезпеченню оформлення медичного висновку про тимчасову непрацездатність з першого дня звернення громадянина та унеможливленню відкриття електронного листка непрацездатності заднім числом;</p> <p>забезпеченню ведення оперативного обліку та контролю виданих (оформлених) та продовжених медичних висновків про тимчасову непрацездатність закладами охорони здоров'я усіх форм власності.</p> <p>Зважаючи на те, що станом на сьогодні пацієнти мають вільний доступ до мережі Інтернет, а робочі місця лікарів комп'ютеризовані на 92%, перспектива дієвості вказаної альтернативи є висока.</p>
--	--

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Додаткові витрати на паперову документацію (близько 3 млн грн на рік), додаткове навантаження щодо обробки паперових носіїв інформації, додаткові витрати щодо зберігання такої документації в архівах, додаткові витрати з державного бюджету України на оплату фальсифікованих чи необґрунтовано виданих листків непрацездатності.
Альтернатива 2	<p>Забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;</p> <p>забезпечення швидкого доступу до даних про пацієнта, достовірного обміну такими даними в електронному вигляді;</p> <p>унеможливленню зловживання та фальсифікації під час обігу листків непрацездатності;</p> <p>забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення</p>	Фінансування здійснюватиметься з інших джерел, не заборонених законодавством, а також за рахунок міжнародної технічної та фінансової допомоги.

	<p>документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;</p> <p>зменшення витрат з державного бюджету України на закупівлю паперових бланків листків непрацездатності та у зв'язку зі скороченням корупційних ризиків щодо фальсифікації під час необґрунтованої видачі листків непрацездатності.</p>	
--	---	--

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Додаткова витрата часу на отримання листка непрацездатності та страхових виплат.
Альтернатива 2	<p>Забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;</p> <p>спрощення процесу отримання страхових виплат;</p> <p>доступність електронних послуг.</p>	Відсутні

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	–	–	2470	613	3083
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	–	–	75,18 %	24,82 %	100%

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Витрати пов'язані з оформленням документів в паперовому вигляді для отримання інформації щодо тимчасової непрацездатності пацієнта, часом на оформлення та обмін документами в паперовому вигляді.
Альтернатива 2	Забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації; забезпечення швидкого доступу до даних про пацієнта, достовірного обміну такими даними в електронному вигляді; унеможливленню зловживання та фальсифікації під час обігу листків	Витрати пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та здійснення організаційних заходів – 288,88 грн

	<p>непрацездатності;</p> <p>спрощення процесу отримання страхових виплат;</p> <p>доступність електронних послуг;</p> <p>забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян.</p>	
--	--	--

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1	
Витрати держави	Витрати, передбачені в державному бюджеті України на придбання та друк паперових бланків листків непрацездатності (близько 3 млн грн щороку), а також витрати з бюджету Фонду соціального страхування України у зв'язку з необґрунтованою видачею листків непрацездатності.
Витрати с/г малого підприємництва	Витрати пов'язані з витратами часу на пошук інформації про пацієнтів, які отримують медичну допомогу в суб'єкта господарювання, обробку паперових носіїв відповідної інформації.

Альтернатива 2	
Витрати держави	–
Витрати с/г малого підприємництва	288,88 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	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми, зазначені в Розділі I Аналізу.
Альтернатива 2	4	Така альтернатива забезпечуватиме досягнення цілей щодо: запровадження цільової моделі «е-лікарняних»; унеможливленню зловживання під час обігу листків непрацездатності; забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян; забезпеченню оформлення медичного

		<p>висновку про тимчасову непрацездатність з першого дня звернення громадянина та унеможливленню відкриття електронного листка непрацездатності заднім числом;</p> <p>забезпеченню ведення оперативного обліку та контролю виданих (оформлених) та продовжених медичних висновків про тимчасову непрацездатність закладами охорони здоров'я усіх форм власності.</p>
--	--	--

Рейтинг результативно-сті	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи в рейтингу
Альтернатива 2	<p>Для держави:</p> <p>забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;</p> <p>забезпечення швидкого доступу до даних про пацієнта, достовірного обміну такими даними в електронному вигляді;</p>	<p>Для держави:</p> <p>фінансування здійснюватиметься з інших джерел, не заборонених законодавством, а також за рахунок міжнародної технічної та фінансової допомоги.</p>	<p>Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки забезпечуватиме досягнення цілей щодо:</p> <p>запровадження цільової моделі «е-лікарняних»;</p> <p>унеможливленню зловживання під час обігу листків непрацездатності;</p> <p>забезпеченню</p>

	<p>унеможливленню зловживання та фальсифікації під час обігу листків непрацездатності;</p> <p>забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;</p> <p>зменшення витрат з державного бюджету України на закупівлю паперових бланків листків непрацездатності та у зв'язку зі скороченням корупційних ризиків щодо фальсифікації під час необґрунтованої видачі листків непрацездатності.</p> <p>Для громадян:</p> <p>забезпечення єдиного інформаційного простору</p>	<p>Для громадян:</p> <p>відсутні</p>	<p>чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян;</p> <p>забезпеченню оформлення медичного висновку про тимчасову непрацездатність з першого дня звернення громадянина та унеможливленню відкриття електронного листка непрацездатності заднім числом;</p> <p>забезпеченню ведення оперативного обліку та контролю виданих (оформлених) та продовжених медичних висновків про тимчасову непрацездатність закладами</p>
--	---	---	---

	<p>медичної інформації;</p> <p>спрощення процесу отримання страхових виплат;</p> <p>доступність електронних послуг.</p> <p>Для суб'єктів господарювання:</p> <p>забезпечення єдиного інформаційного простору медичної інформації;</p> <p>забезпечення швидкого доступу до даних про пацієнта, достовірного обміну такими даними в електронному вигляді;</p> <p>унеможливленню зловживання та фальсифікації під час обігу листків непрацездатності;</p> <p>спрощення процесу</p>	<p>Для суб'єктів господарювання:</p> <p>витрати пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та здійснення організаційних заходів;</p> <p>прогнозні витрати складатимуть 288,88 грн</p>	<p>охорони здоров'я усіх форм власності.</p>
--	--	---	--

	<p>отримання страхових виплат;</p> <p>доступність електронних послуг;</p> <p>забезпеченню чіткого дотримання порядку видачі та оформлення документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян.</p>		
Альтернатива 1	<p>Для держави:</p> <p>відсутні</p>	<p>Для держави:</p> <p>додаткові витрати на паперову документацію (близько 3 млн грн на рік), додаткове навантаження щодо обробки паперових носіїв інформації, додаткові витрати щодо зберігання такої документації в архівах, додаткові витрати з державного бюджету України на оплату фальсифікованих чи необґрунтовано виданих листків непрацездатності.</p>	<p>Зазначена альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей</p>

	<p>Для громадян: відсутні</p> <p>Для суб'єктів господарювання: відсутні</p>	<p>Для громадян: додаткова витрата часу на отримання листка непрацездатності та страхових виплат.</p> <p>Для суб'єктів господарювання: витрати пов'язані з оформленням документів в паперовому вигляді для отримання інформації щодо тимчасової непрацездатності пацієнта, часом на оформлення та обмін документами в паперовому вигляді.</p>	
--	---	---	--

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 в Розділі 1 Аналізу	Відсутні

Альтернатива 2	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки забезпечуватиме досягнення цілей, визначених у Розділі 1 Аналізу	Відсутні
----------------	---	----------

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

Механізмами, які забезпечать розв'язання проблеми, є:

затвердження Порядку формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність в Реєстрі медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я;

затвердження Порядку здійснення Фондом соціального страхування України перевірок обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності;

визнання такими, що втратили чинність:

наказу Міністерства охорони здоров'я України від 13 листопада 2001 року № 455 «Про затвердження Інструкції про порядок видачі документів, що засвідчують тимчасову непрацездатність громадян», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 грудня 2001 року за № 1005/6196;

наказу Міністерства охорони здоров'я України від 09 квітня 2008 року № 189 «Про затвердження Положення про експертизу тимчасової непрацездатності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 04 липня 2008 року за № 589/15280;

наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 жовтня 2011 року № 716 «Про затвердження Положення про Єдиний електронний реєстр листків непрацездатності», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 23 грудня 2011 року за № 1521/20255;

установлення, що за умови наявності відповідної технічної можливості щодо функціонування медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я, внесення медичних висновків про тимчасову непрацездатність до Реєстру медичних висновків відповідно до порядків формування та видачі медичних висновків відповідного виду, затверджених Міністерством охорони здоров'я України, є обов'язковим з 01 квітня 2021 року для всіх закладів охорони здоров'я та фізичних осіб-підприємців, які в установленому законом порядку одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики;

до виникнення технічної можливості щодо формування та внесення медичних висновків про тимчасову непрацездатність до Реєстру медичних висновків в електронній системі охорони здоров'я відповідно до порядків формування та видачі медичних висновків відповідного виду, затверджених Міністерством охорони здоров'я України, заповнюється листок непрацездатності відповідно до вимог, визначених у Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності, затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства праці та соціальної політики України, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 03 листопада 2004 року № 532/274/136-ос/1406, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 17 листопада 2004 року за № 1454/10053, Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 036/о «Журнал реєстрації листків непрацездатності», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 685/20998.

установлення, що технічна можливість в електронній системі охорони здоров'я, виникає з дати оприлюднення на вебсайті електронної системи охорони здоров'я інформації про підключені до центральної бази даних електронні медичні інформаційні системи та відповідне розширення їх функціональних можливостей, які передбачені технічними вимогами, що визначаються Національною службою здоров'я України відповідно до Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1101.

Зазначеними змінами пропонується відмовитися від паперових форм листків непрацездатності, унормувати здійснення взаємодії органів державної влади та суб'єктів господарювання щодо процедур і заходів контролю та верифікації даних, моніторингу змін індивідуальних відомостей стосовно формування та видачі медичних висновків про тимчасову непрацездатність, на підставі яких будуть створені електронні листки непрацездатності.

При цьому розв'язання визначених у розділі I Аналізу регуляторного впливу проблем забезпечать такі заходи:

1. Організаційні заходи для впровадження регулювання:

для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування суб'єктів господарської діяльності – ліцензіатів з медичної практики про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення в

засобах масової інформації та розміщенні на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

2. Заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарської діяльності у сфері надання медичної допомоги:

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).

Проведено розрахунок витрат суб'єктів малого (мікро) підприємництва в межах цього 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 проєкт регуляторного акта.

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

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

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 передбачаються.
2. Кількість суб'єктів господарювання – 3083.
3. Розмір коштів і час, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку з виконанням вимог акта – орієнтовно 288,88 грн.
4. Кількість часу, який витратиметься суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – 8 годин (протягом першого року).
5. Кількість сформованих медичних висновків про тимчасову непрацездатність в електронній системі охорони здоров'я.
6. Кількість виданих листків непрацездатності в паперовому вигляді.
7. Відсоток необґрунтовано виданих листків непрацездатності.
8. Кількість суб'єктів господарювання, у яких забезпечено подачу запитів щодо тимчасової непрацездатності за через засоби телекомунікаційного зв'язку (дистанційно).
9. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий. Проект акта та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

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 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 вказаного 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.

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

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

Строк виконання заходів 30 робочих днів.

Міністр охорони здоров'я України

Максим СТЕПАНОВ

«___» _____ 2021 року