

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я
України від 22 лютого 2019 року № 446»

I. Визначення проблеми

Відповідно до Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року № 302 (далі – Положення), безперервний професійний розвиток фахівців у сфері охорони здоров'я – це безперервний процес навчання та вдосконалення професійних компетентностей фахівців після здобуття ними вищої освіти у сфері охорони здоров'я та післядипломної освіти в інтернатурі, що дає змогу фахівцю підтримувати або покращувати стандарти професійної діяльності відповідно до потреб сфери охорони здоров'я та триває протягом усього періоду професійної діяльності.

Компетентність фахівця у сфері охорони здоров'я та якість надання медичної допомоги безпосередньо залежить від якісного проходження ним безперервного професійного розвитку, який також використовується здобувачами освіти для формування індивідуальної освітньої траєкторії.

Згідно з пунктом 3 Положення усі фахівці у сфері охорони здоров'я після здобуття вищої освіти у зазначеній сфері охорони здоров'я та отримання кваліфікації після закінчення навчання в інтернатурі для подальшої атестації відповідно до законодавства зобов'язані дотримуватися вимог до безперервного професійного розвитку. Атестація лікарів здійснюється відповідно до Порядку проведення атестації лікарів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 293/33264 (далі – Порядок).

Однак, на даний час, не вбачається можливим забезпечити належний рівень безперервної професійної підготовки лікарів зважаючи на відсутні чітко визначені вимоги щодо нарахування балів безперервного професійного розвитку за видами освітньої діяльності та вимог до формування освітнього портфолію, яке має включати оригінали документів, що підтверджують бали за проходження безперервного професійного розвитку, за конкретною лікарською спеціальністю.

Згідно з абзацом третім пункту 5 Положення кількість балів за різні види освітньої діяльності у процесі безперервного професійного розвитку визначається і затверджується МОЗ та використовується здобувачами освіти для формування індивідуальної освітньої траєкторії.

Також, на даний час існує потреба приведення у відповідність та оновлення Положення про порядок направлення на стажування лікарів, які не працювали за спеціальністю більше трьох років, і про порядок їх наступного допуску до лікарської спеціальності, затвердженого наказом

Міністерства охорони здоров'я України від 17 березня 1993 року № 48, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 01 квітня 1993 року за № 19, а також оновлення Номенклатури лікарських спеціальностей, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 294/33265.

Неврегульованість зазначених вище питань щодо відсутності чітких вимог до механізму атестації та безперервного професійного розвитку лікарів, а також щодо критеріїв нарахування балів безперервного професійного розвитку та формування особистого освітнього портфоліо може призвести до погіршення якості надання медичної допомоги.

Тому, з метою побудови якісної системи медичної освіти в Україні для забезпечення сфери охорони здоров'я медичними працівниками з високим рівнем підготовки, що передбачено, зокрема, Стратегією розвитку медичної освіти в Україні, затвердженою розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2019 року № 95-р, потребує врегулювання питання підвищення вимог до безперервного професійного розвитку лікарів, уточнення та приведення у відповідність видів освітньої діяльності та критеріїв нарахування балів безперервного професійного розвитку.

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

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Держава	+	-
Громадяни	+	-
Суб'єкти господарювання	+	-
В т. ч. суб'єкти малого підприємництва	+	-

Врегулювання зазначених проблемних питань не може бути здійснено за допомогою:

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

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

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання є:

забезпечення належного рівня безперервного професійного розвитку спеціалістів;

підвищення рівня надання медичної допомоги.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 Збереження ситуації, яка існує на цей час	Не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі II аналізу
Альтернатива 2 Розробка проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення Змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446»	<p>Дана альтернатива передбачає врегулювання питання щодо механізму атестації лікарів, порядку направлення на стажування лікарів, які не працювали більше трьох років за конкретною спеціальністю, або яким відмовлено у атестації чи присвоєнні (підтвердженні) кваліфікаційної категорії, уточнення та приведення у відповідність видів освітньої діяльності та критеріїв нарахування балів безперервного професійного розвитку, а також підвищення вимог до безперервного професійного розвитку лікарів.</p> <p>Передбачається внесення змін, зокрема, до Порядку проведення атестації лікарів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 293/33264, а саме:</p> <p>1) визначений чіткий порядок направлення на стажування лікарів, які не працюють більше трьох років за конкретною лікарською спеціальністю і бажають відновити лікарську практику, та лікарів, які своєчасно не пройшли атестацію на кваліфікаційну категорію або яким відмовлено в атестації чи присвоєнні (підтвердженні) кваліфікаційної категорії. Така зміна дозволить визнати таким, що втратив чинність, наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17 березня 1993 року № 48 «Про порядок направлення на стажування лікарів і їх наступного допуску до лікарської діяльності», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 01 квітня 1993 року за № 19, а також уникнути дублювання норм законодавства, які вже зазначені у діючій редакції наказу МОЗ від 22 лютого 2019 року № 446 «Деякі питання безперервного професійного розвитку лікарів», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 293/33264;</p> <p>2) врегульоване питання умов перенесення комісією розгляду поданих для</p>

	<p>атестації документів лікаря на наступне засідання, якщо подані документи потребують верифікації та/або уточнення щодо відповідності видів діяльності та кількості нарахованих балів безперервного професійного розвитку відповідно до додатку 5 до цього Порядку (за умови, що з моменту закінчення терміну дії його посвідчення про кваліфікаційну категорію або сертифіката лікаря-спеціаліста минуло не більше року);</p> <p>3) визначені лікарські спеціальності, які на сьогодні не мають широкого доступу до освітніх заходів за цими спеціальностями. Під час атестації лікарів за цими спеціальностями не є обов'язковою наявність мінімальної кількості балів, яка має бути підтверджена за річний період. Для атестації лікарів за визначеними спеціальностями достатньою є кількість балів безперервного професійного розвитку за підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення в закладах (на факультетах) післядипломної освіти, в тому числі за змішаною (денною та дистанційною) формою освіти, двічі на п'ять років;</p> <p>4) удосконалено механізм формування та подання освітнього портфоліо лікарями, а також визначено механізм перевірки освітнього портфоліо відділом кадрів за місцем роботи лікаря.</p>
--	---

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей.

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 Збереження ситуації, яка існує на цей час	Відсутні	Відсутність чіткої системи безперервного професійного розвитку та критеріїв нарахування балів призведе до відсутності можливості вдосконалення професійних компетентностей фахівців у сфері охорони здоров'я, та, відповідно, до надання ними медичної допомоги неналежної якості.
Альтернатива 2	Надасть можливість привести у відповідність та чітко визначити види освітньої діяльності та критерії нарахування балів безперервного професійного розвитку, а також підвищити рівень вимог до безперервного	Відсутні.

	<p>професійного розвитку лікарів.</p> <p>Варто зазначити, що обов'язком держави в особі МОЗ є забезпечення формування та реалізації державної політики у сферах розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, вищої медичної, фармацевтичної освіти та науки відповідно до Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90).</p> <p>Покращення рівня безперервної професійної освіти для 154265 лікарів.</p>	
--	---	--

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні.	Якість медичного обслуговування громадян знижуватиметься внаслідок нерегульованості системи безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я та неналежного підвищення ними своєї кваліфікації, неотримання нових знань щодо стандартів надання медичної допомоги, які постійно оновлюються.
Альтернатива 2	Професійний розвиток фахівців у сфері охорони здоров'я здійснюється належним чином. Заходи безперервного професійного розвитку забезпечують отримання ними знань та навичок відповідно до вимог професійних стандартів та системи охорони здоров'я.	Відсутні.

	Фахівці у сфері охорони здоров'я підтримують та підвищують рівень знань і навичок, що особливо важливо в сфері охорони здоров'я, адже світові стандарти лікування постійно оновлюються. Відповідно, медична допомога громадянами забезпечується на високому рівні.	
--	--	--

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Оцінка впливу здійснюватиметься відносно:

1) юридичних та фізичних осіб-підприємців - ліцензіатів у сфері медичної практики, оскільки відповідно до частини третьої статті 74 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» відповідальність за дотримання кваліфікаційних вимог несуть керівники закладу охорони здоров'я і ті органи, яким надано право видавати ліцензію на провадження господарської діяльності в сфері охорони здоров'я;

2) суб'єктів господарювання - закладів післядипломної освіти, закладів вищої освіти, які здійснюють післядипломну освітню діяльність у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» та проводять заходи безперервного професійного розвитку, а також відносно організаторів (провайдерів) заходів безперервного професійного розвитку;

3) відносно суб'єктів господарювання ліцензіатів з провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами.

Оцінка впливу на:

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

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

- ліцензіатів з провадження господарської діяльності з роздрібною торгівлі лікарськими засобами (в частині ознайомлення з деякими особливостями проведення атестацій).

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

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

- існуючих провайдерів у сфері безперервного професійного розвитку лікарів (оскільки це може бути будь-яка юридична особа або фізична особа-підприємець, а на сьогодні не має переліку чи реєстру таких провайдерів, тому аналіз проводитиметься відносно 22 закладів освіти, які надають післядипломну освіту для медичних працівників³, а також відносно 100 можливих потенційних провайдерів, які не входять до сфери управління МОЗ) (в частині ознайомлення з новими вимогами регулювання).

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, підпадають під дію регулювання, одиниць станом на 2019	-	-	122		122
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	-	100	-	100

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні	Відсутні
Альтернатива 2	Високі Чітка, врегульована система безперервного професійного розвитку, чіткий порядок направлення на стажування лікарів, уточнені види освітньої діяльності та критерії нарахування балів безперервного професійного розвитку.	Низькі. Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання. Прогнозні витрати для одного суб'єкта господарювання складатимуть: 36,11 грн на ознайомлення з новими вимогами регулювання. Для всіх витрати складатимуть - 1146636,9 грн

Оцінка сумарних витрат за альтернативами

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1	Відсутні
Альтернатива 2	1146636,9 грн

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

³ 22 – за даними, отриманими в робочому порядку, від Центру тестування при Міністерстві охорони здоров'я України: іспит «Крок 3», здають інтерни у 22 закладах освіти.

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 у Розділі I цього аналізу.
Альтернатива 2	4	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки сприятиме: забезпеченню умов якісного здійснення підвищення кваліфікації лікарів, що відповідно означає забезпечення держави якісними фахівцями у сфері охорони здоров'я. Дозволить: уточнити та привести у відповідність види освітньої діяльності та критеріїв нарахування балів безперервного професійного розвитку; підвищити рівень вимог до безперервного професійного розвитку лікарів; визначити чіткі умови підготовки освітнього портфоліо з результатами проходження безперервного професійного розвитку; визначити чіткий порядок направлення на стажування лікарів. Дана альтернатива сприятиме досягненню цілі державного регулювання щодо забезпечення високого рівня медичної допомоги.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1	Для держави: Відсутні	Для держави: Відсутність чіткої системи безперервного професійного розвитку та критеріїв нарахування балів призведе до відсутності	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей.

	<p>Для громадян: Відсутні</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Відсутні</p>	<p>можливості вдосконалення професійних компетентностей фахівців у сфері охорони здоров'я, та, відповідно, до надання ними медичної допомоги неналежної якості.</p> <p>Для громадян: Якість медичного обслуговування громадян знижуватиметься внаслідок неврегульованості системи безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я та неналежного підвищення ними своєї кваліфікації, неотримання нових знань щодо стандартів надання медичної допомоги, які постійно оновлюються.</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Відсутні</p>	
Альтернатива 2	<p>Для держави: Надасть можливість привести у відповідність та чітко визначити види освітньої діяльності та критерії нарахування балів безперервного професійного розвитку, а також підвищити рівень вимог до безперервного професійного розвитку лікарів. Варто зазначити, що обов'язком держави в особі МОЗ є забезпечення</p>	<p>Для держави: Відсутні</p>	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки повністю вирішує проблему, забезпечує чіткість системи безперервного професійного розвитку та нарахування балів.

	<p>формування та реалізації державної політики у сферах розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, вищої медичної, фармацевтичної освіти та науки відповідно до Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90).</p> <p>Для громадян: Професійний розвиток лікарів здійснюється належним чином. Заходи безперервного професійного розвитку забезпечують отримання ними знань та навичок відповідно до вимог професійних стандартів та системи охорони здоров'я. Лікарі підтримують та підвищують рівень знань і навичок, що особливо важливо в сфері охорони здоров'я, адже світові стандарти лікування постійно оновлюються. Відповідно, медична допомога громадянами забезпечується на високому рівні.</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Чітка, врегульована система безперервного професійного розвитку, уточнені види освітньої діяльності та критерії нарахування балів безперервного професійного розвитку.</p>	<p>Для громадян: Відсутні</p> <p>Для суб'єктів господарювання: Витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та приведенням локальних актів у відповідність до вимог нового регулювання.</p>	
--	--	---	--

		Прогнозні витрати для одного суб'єкта господарювання складатимуть: 36,11 грн на ознайомлення з новими вимогами регулювання. Для всіх витрати складатимуть – 1146636,9 грн	
--	--	---	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта.
Альтернатива 1	Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми, зазначені у Розділі I цього аналізу.	Відсутні
Альтернатива 2	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки сприятиме: забезпеченню умов якісного здійснення підвищення кваліфікації лікарів, що відповідно означає забезпечення держави якісними фахівцями у сфері охорони здоров'я. Дозволить: уточнити та привести у відповідність види освітньої діяльності та критеріїв нарахування балів безперервного професійного розвитку; підвищити рівень вимог до безперервного професійного розвитку лікарів; визначити чіткі умови підготовки освітнього портфолію з результатами проходження безперервного професійного розвитку;	Ризики зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта відсутні.

	визначити чіткий порядок направлення лікарів на стажування.	
--	---	--

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

Механізми, які забезпечать розв'язання проблеми:

затвердження змін до Порядку проведення атестації лікарів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22 лютого 2019 року № 446, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 25 березня 2019 року за № 293/33264, а саме:

1) визначений чіткий порядок направлення на стажування лікарів, які не працюють більше трьох років за конкретною лікарською спеціальністю і бажають відновити медичну практику, та лікарів, які своєчасно не пройшли атестацію на кваліфікаційну категорію або яким відмовлено в атестації чи присвоєнні (підтвердженні) кваліфікаційної категорії.

2) врегульоване питання умов перенесення комісією розгляду поданих для атестації документів лікаря на наступне засідання, якщо подані документи потребують верифікації та/або уточнення щодо відповідності видів діяльності та кількості нарахованих балів безперервного професійного розвитку відповідно до додатку 5 до цього Порядку (за умови, що з моменту закінчення терміну дії його посвідчення про кваліфікаційну категорію або сертифіката лікаря-спеціаліста минуло не більше року);

3) визначені лікарські спеціальності, які на сьогодні не мають широкого доступу до освітніх заходів за цими спеціальностями. Під час атестації лікарів за цими спеціальностями не є обов'язковою наявність мінімальної кількості балів, яка має бути підтверджена за річний період. Для атестації лікарів за визначеними спеціальностями достатньою є кількість балів безперервного професійного розвитку за підвищення кваліфікації на циклах тематичного удосконалення в закладах (на факультетах) післядипломної освіти, в тому числі за змішаною (денною та дистанційною) формою освіти, двічі на п'ять років;

4) удосконалено механізм формування та подання освітнього портфоліо лікарями, а також визначено механізм перевірки освітнього портфоліо відділом кадрів за місцем роботи лікаря.

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

1. Організаційні заходи для впровадження регулювання:

для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування громадськості, закладів вищої та післядипломної освіти, закладів охорони здоров'я, провести комунікацію для інформування потенційних суб'єктів господарювання;

2. Заходи, які необхідно здійснити потенційним провайдером безперервного професійного розвитку лікарів :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

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

Дата 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 передбачається.

2. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий. Проект наказу та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

3. Кількість суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб, на яких поширюватиметься дія акта, – не обмежується.

4. Розмір коштів і час, що витратимуться суб'єктами господарювання та/або фізичними особами, пов'язаними з виконанням вимог акта, – низький.

Часу – 1 год.

Коштів – 36,11 грн

Додатковими показниками результативності є:

1) середня кількість балів, яка щорічно нараховується за види діяльності, які не стосуються відповідної лікарської спеціальності (або спеціальностей) лікаря;

2) кількість створених особистих освітніх портфоліо за результатами проходження безперервного професійного розвитку лікарів фізичних осіб- підприємців(ліцензіатів з медичної практики);

3) кількість лікарів фізичних осіб - підприємців (ліцензіатів з медичної практики), які були атестовані;

4) кількість лікарів фізичних осіб - підприємців (ліцензіатів з медичної практики), які не були атестовані;

5) загальна кількість лікарів.

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 даного відстеження відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

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

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

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, в тому числі використовуючи дані, внесені до електронної системи безперервного професійного розвитку. З огляду на те, що дані для відстеження результативності дії проекту акта будуть внесені до електронної системи безперервного професійного розвитку, відсутня потреба у

визначенні цільових груп для опитування та проведення опитувань. Відстеження здійснюватиметься протягом усього терміну дії регуляторного акту.

Строк виконання заходів 30 робочих днів.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО