

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Деякі питання
вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ»

I. Визначення проблеми

I. Визначення проблеми

Проект акта розроблено відповідно до статей 6, 9 та 10 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» (далі – Закон).

Законом України «Про внесення змін до Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» щодо застосування сучасних підходів до профілактики, тестування і лікування ВІЛ-інфекції відповідно до керівних документів Всесвітньої організації охорони здоров'я» передбачено внесено зміни до Закону, зокрема, в частині введення терміну «людина, яка живе з ВІЛ», розширення мережі суб'єктів, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, та медичний нагляд за ними, зміни підходів до вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 серпня 2005 року № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 22 листопада 2005 року за № 1404/11684 (далі – наказ № 415), регламентується питання добровільного консультування і тестування на ВІЛ, однак наказ розроблений на виконання постанови Кабінету Міністрів України від 04 березня 2004 року № 264 «Про затвердження Концепції стратегії дій Уряду, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції/СНІДу, на період до 2011 року та Національної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004 - 2008 роки», завдання і заходи якої завершилися у 2008 році.

Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 травня 2000 року № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 14 листопада 2000 року за № 819/5040 (далі – наказ № 120), було визначено механізм надання медичної допомоги вагітним та дітям, який припинив свою дію у 2022 році. Наказ № 120 формально залишається чинним, хоча більшість його розділів втратили свою чинність.

Враховуючи викладене вище, у зв'язку із необхідністю приведення нормативно-правових актів у відповідність до чинного законодавства України та втратою чинності нормативно-правових актів на виконання яких прийнято наказ № 415, розроблено цей проект акта, яким передбачено затвердження Порядку встановлення діагнозу ВІЛ-інфекції, Порядку ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, та здійснення медичного нагляду за ними, Порядок організації медичної

допомоги людям, які живуть з ВІЛ, внесення зміни до пункту 16 Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 025/о «Медична карта амбулаторного хворого № ____», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 669/20982, та визнання такими, що втратили чинність деякі наказів міністерства охорони здоров'я, а саме:

наказу Міністерства охорони здоров'я України від 25 травня 2000 року № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 14 листопада 2000 року за № 819/5040;

наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19 серпня 2005 року № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 22 листопада 2005 року за № 1404/11684;

наказу Міністерства охорони здоров'я України від 10 липня 2013 року № 585 «Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 25 липня 2013 року за № 1254/23786.

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

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

Обґрунтування щодо неможливості розв'язання проблеми за допомогою ринкових механізмів та діючих регуляторних актів

Проблема не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів, оскільки державне регулювання здійснюється як формування та реалізація державної політики у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу відповідно до Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ».

Проблема не може бути розв'язана за допомогою чинних регуляторних актів, оскільки політика щодо ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, та здійснення медичного нагляду за ними, а також організація медичної допомоги переглядається на регулярній основі, з урахуванням рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я.

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання, яка безпосередньо пов'язана з розв'язанням проблеми, є:

приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства;

розширення мережі суб'єктів, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними, зокрема, в частині фізичних особам-підприємцям, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики;

зменшення обліково-звітних форм з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, які необхідно заповнювати суб'єктам господарювання;

зменшення додаткового навантаження на суб'єктів господарювання;

покращення якості надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 (залишення ситуації без змін)	Діючі нормативно-правові акти не відповідають законодавству і не враховують сучасні підходи до діагностики ВІЛ-інфекції.
Альтернатива 2 (затвердження регуляторного акта)	Затвердження регуляторного акта дозволить привести нормативно-правових актів у відповідність до законодавства; розширити мережу суб'єктів, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними, зокрема, в частині фізичних особам-підприємцям, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики; зменшити кількість обліково-звітних форм з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, які необхідно заповнювати суб'єктам господарювання; зменшити додаткове навантаження на суб'єктів господарювання; покращити якість надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ.

2. Оцінка обраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Вигоди відсутні. Діючі нормативно-правові акти не відповідають законодавству, обмежена мережа суб'єктів господарювання, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними.	Відсутні.
Альтернатива 2	Реалізація регуляторного акта забезпечить приведення нормативно-правових актів у відповідність до	Відсутні.

	законодавства, розширити мережу суб'єктів господарювання, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними, забезпечить сучасні підходи до надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ.	
--	---	--

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні. Збереження обмеженої мережі суб'єктів господарювання, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, та медичний нагляд за ними призводить до того, що люди, які живуть з ВІЛ, не матимуть належних умов для реалізації права на медичну допомогу в частині встановлення діагнозу ВІЛ та медичного нагляду за ними.	Відсутні.
Альтернатива 2	Прийняття проекту акта дозволить збільшити мережу суб'єктів господарювання, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними, врегулювати питання і форму надання інформованої добровільної згоди на доступ до медичної інформації в інформаційній системі «Моніторинг соціально значущих хвороб», яка функціонує на підставі наказу Міністерства охорони здоров'я України від 25 липня 2022 року № 1317, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 09 вересня 2022 року за № 1031/38367, покращити якість надання медичної допомоги.	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	—	—	22759	88	22847
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	—	—	99 %	1 %	100%

Примітка: * за даними дашбордів Національної служби здоров'я України.

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні. Невідповідність діючих нормативно-правових актів законодавству, застарілі підходи до надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, велика кількість обліково-звітних форм з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, збереження додаткового навантаження на суб'єктів господарювання.	Залишаються без змін. Орієнтовні витрати на 1 суб'єкт господарювання на рік – 1 503 грн: 1 503 грн – вартість друку звітних форм (501* арк. × 3 грн.)
Альтернатива 2	Реалізація регуляторного акта дозволить оптимізувати внутрішні виробничі процеси, пов'язані з медичним наглядом за людьми, які живуть з ВІЛ, зменшить кількість обліково-звітних форм з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, які необхідно заповнювати суб'єктам господарювання, зменшить додаткове навантаження на суб'єктів господарювання. Також реалізація проєкту акта надасть можливість фізичним особам – підприємцям, які провадять господарську діяльність з медичної практики, здійснювати діяльність з ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними.	Витрати на 1 суб'єкт господарювання в перший рік регулювання 144 грн: пов'язані з необхідністю ознайомлення з положеннями наказу та організацією виконання вимог регулювання: 1 год. (час, який витрачається с/г на пошук нормативно-правового акта в мережі Інтернет та ознайомлення з ним; за результатами консультацій) X 48** грн. = 48 грн та 2 год. (час, який витрачається с/г на організацію виконання вимог регулювання за результатами консультацій: доведення до відома співробітників положень регуляторного акта) X 48 грн. = 96 грн. Витрати в наступні 5 років відсутні.

Примітка: * орієнтовний розрахунок друку звітних форм на 1 суб'єкта господарювання з урахуванням статистичних даних щодо кількості проведених тестувань і їх результатів (за даними ДУ «ЦГЗ МОЗ України»;

** у розрахунку вартості 1 години роботи використано вартість 1 години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» з 1 квітня 2024 року становить – 48 грн.

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1. Залишення ситуації без змін.	
Витрати держави	–

Витрати для суб'єктів господарювання	1 503 грн X 22 847 = 34 339 041 грн
Альтернатива 2. Прийняття регуляторного акта.	
Витрати держави	–
Витрати для суб'єктів господарювання	144 грн X 22 847 = 3 289 968 грн

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.

Вартість балів визначається за чотирибальною системою оцінки ступеня досягнення визначених цілей, де:

4 – цілі прийняття регуляторного акта, які можуть бути досягнуті повною мірою (проблема більше існувати не буде);

3 – цілі прийняття регуляторного акта, які можуть бути досягнуті майже повною мірою (усі важливі аспекти проблеми існувати не будуть);

2 – цілі прийняття регуляторного акта, які можуть бути досягнуті частково (проблема значно зменшиться, деякі важливі та критичні аспекти проблеми залишаться невирішеними);

1 – цілі прийняття регуляторного акта, які не можуть бути досягнуті (проблема продовжує існувати).

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1	1	Цілі прийняття регуляторного акта не можуть бути досягнуті (проблема продовжує існувати) за рахунок збереження невідповідності діючих нормативно-правових актів законодавству, великої кількості обліково-звітних форм з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, збереження додаткового навантаження на суб'єктів господарювання.
Альтернатива 2	4	Цілі прийняття регуляторного акта будуть досягнуті повною мірою шляхом: приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства; розширення мережі суб'єктів, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними, зокрема, в частині фізичних особам-підприємцям, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики;

		<p>зменшення обліково-звітних форм з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, які необхідно заповнювати суб'єктам господарювання;</p> <p>зменшення додаткового навантаження на суб'єктів господарювання;</p> <p>покращення якості надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ.</p>
--	--	--

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1	<p><i>Для держави:</i> вигоди відсутні: діючі нормативно-правові акти не відповідають законодавству, обмежена мережа суб'єктів господарювання, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними.</p> <p><i>Для громадян:</i> збереження обмеженої мережі суб'єктів господарювання, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, та медичний нагляд за ними призводить до того, що люди, які живуть з ВІЛ, не матимуть належних умов для реалізації права на медичну допомогу в частині встановлення діагнозу ВІЛ та медичного нагляду за ними.</p> <p><i>Для суб'єктів господарювання:</i> вигоди відсутні:</p>	<p><i>Для держави:</i> відсутні</p> <p><i>Для громадян:</i> відсутні</p> <p><i>Для суб'єктів господарювання:</i> Витрати на 1 суб'єкт господарювання 1 503 грн на рік</p>	Ця альтернатива не забезпечує розв'язання проблеми та досягнення встановлених цілей

	невідповідність діючих нормативно-правових актів законодавству, застарілі підходи до діагностики ВІЛ-інфекції, велика кількість обліково-звітних форм з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, збереження додаткового навантаження на суб'єктів господарювання.		
Альтернатива 2	<p><i>Для держави:</i> реалізація регуляторного акта забезпечить приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства, розширення мережі суб'єктів господарювання, які встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними та забезпечить сучасні підходи до надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ.</p> <p><i>Для громадян:</i> реалізація регуляторного акта дозволить збільшити мережу суб'єктів господарювання, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними, врегулювати питання і форму</p>	<p><i>Для держави:</i> відсутні</p> <p><i>Для громадян:</i> відсутні</p> <p><i>Для суб'єктів господарювання:</i> 144 грн за перший рік впровадження. Витрати в наступні 5 років відсутні.</p>	Така альтернатива є найбільш оптимальною для держави та суб'єктів господарювання, оскільки дозволить досягти цілей державного регулювання: приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства; забезпечення сучасних підходів до діагностики ВІЛ-інфекції; зменшення обліково-звітних форм з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, які необхідно заповнювати суб'єктам господарювання; зменшення додаткового навантаження на суб'єктів господарювання.

	<p>надання інформованої добровільної згоди на доступ до медичної інформації в інформаційній системі «Моніторинг соціально значущих хвороб», яка функціонує на підставі наказу Міністерства охорони здоров'я України від 25 липня 2022 року № 1317, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 09 вересня 2022 року за № 1031/38367, покращити якість надання медичної допомоги.</p> <p><i>Для суб'єктів господарювання:</i> реалізація регуляторного акта дозволить оптимізувати внутрішні виробничі процеси, пов'язані з медичним наглядом за людьми, які живуть з ВІЛ, зменшить кількість обліково-звітних форм з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, які необхідно заповнювати суб'єктам господарювання, зменшить додаткове навантаження на суб'єктів господарювання.</p> <p>Також реалізація регуляторного акта надасть можливість фізичним особам – підприємцям, які провадять господарську діяльність з медичної</p>		
--	---	--	--

	практики, здійснювати діяльність з ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними.		
--	---	--	--

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 за рахунок збереження невідповідності діючих нормативно-правових актів законодавству, обмеженої мережі суб'єктів господарювання, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними, збереження додаткового навантаження на суб'єктів господарювання.	Зовнішні ризики відсутні.
Альтернатива 2	Така альтернатива є найбільш оптимальною для держави та суб'єктів господарювання, оскільки дозволить досягти цілей державного регулювання: приведення нормативно-правових актів у відповідність до законодавства; розширення мережі суб'єктів, які мають право встановлювати діагноз ВІЛ, здійснювати ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ та медичний нагляд за ними, зокрема, в частині фізичних особам-підприємцям, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики; зменшення обліково-звітних форм з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, які необхідно заповнювати суб'єктам господарювання; зменшення додаткового навантаження на суб'єктів господарювання; покращення якості надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ.	Зовнішні ризики відсутні.

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

Для розв'язання проблеми, визначеної у пункті 1 цього Аналізу регуляторного впливу, передбачається:

затвердження Порядку встановлення діагнозу ВІЛ-інфекції, Порядку ведення обліку людей, які живуть з ВІЛ, та здійснення медичного нагляду за ними, Порядок організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, внесення зміни до пункту 16 Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 025/о «Медична карта амбулаторного хворого № _____», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 669/20982, та визнання такими, що втратили чинність деякі наказів міністерства охорони здоров'я, а саме:

наказу Міністерства охорони здоров'я України від 25 травня 2000 року № 120 «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 14 листопада 2000 року за № 819/5040;

наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19 серпня 2005 року № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 22 листопада 2005 року за № 1404/11684;

наказу Міністерства охорони здоров'я України від 10 липня 2013 року № 585 «Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 25 липня 2013 року за № 1254/23786.

Для впровадження вимог державного регулювання Міністерству охорони здоров'я України необхідно забезпечити інформування про вимоги регуляторного акта шляхом оприлюднення регуляторного акта на своєму офіційному вебсайті.

Суб'єктам господарювання для виконання вимог регулювання необхідно організувати виконання вимог регуляторного акта:

ознайомлення з положеннями наказу та організацією виконання вимог регулювання: 1 год. – час, який витрачається с/г на пошук нормативно-правового акта в мережі Інтернет та ознайомлення з ним; за результатами консультацій); 2 год. – час, який витрачається с/г на організацію виконання вимог регулювання за результатами консультацій: доведення до відома співробітників положень регуляторного акта.

Впровадження вимог регулювання суб'єктами господарювання дозволить розширити мережу суб'єктів, які можуть наладити відповідні послуги, оптимізувати внутрішні виробничі процеси, пов'язані з веденням обліку людей, які живуть з ВІЛ та здійсненням медичного нагляду за ними, зменшить кількість обліково-звітних форм з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, зменшить додаткове навантаження на суб'єкти господарювання, покращить якість надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ, що дозволить суттєво оптимізувати роботу.

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

Регулювання не потребує додаткових бюджетних витрат та не передбачає необхідності витрат з боку органів виконавчої влади чи органів місцевого самоврядування, тому розрахунки згідно з додатком 3 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта не проводились.

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

Розрахунки витрат суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва не проводились.

Розрахунки витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання наведено в додатку до цього Акта регуляторного впливу (М-Тест).

Прийняття проекту регуляторного акта не призведе до неочікуваних результатів. Можлива шкода у разі очікуваних наслідків дії акта не прогнозується.

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 у разі зміни правових актів, на вимогах яких базується регуляторний акт.

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

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Основними показниками результативності регуляторного акта є:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних з дією акта: не передбачається.

2. Кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія регуляторного акта: прогнозується 22 847 суб'єктів господарювання (відповідно до розрахунку, наведеному у розділі III цього Аналізу регуляторного впливу).

3. Розмір коштів і час, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – низький. Прогнозується у розмірі 68 541 год. та 3 289 968 грн.

4. Розмір коштів, які витратимуться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта для одного суб'єкта господарювання малого підприємництва – 144 грн.

5. Кількість часу, який витратиметься суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта для одного суб'єкта господарювання – 3 годин (1 година – ознайомлення; 2 години – організувати виконання вимог регуляторного акта).

6. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий. Проект акта та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному вебсайті МОЗ (www.moz.gov.ua).

Кількісними показниками результативності регуляторного акта є:

1. Кількість скарг/звернень від суб'єктів господарювання, пов'язаних із дією регуляторного акта.

2. Кількість суб'єктів господарювання, які здійснюють медичний нагляд за людьми, які живуть з ВІЛ.

3. Кількість осіб, взятих під медичний нагляд з вперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ.

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

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

Базове відстеження результативності цього регуляторного акта здійснюватиметься з 01 січня 2025 року з метою дотримання репрезентативності (збір статистичних показників) даних.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься не пізніше ніж за рік після базового відстеження.

Періодичне відстеження результативності здійснюватиметься раз на три роки, починаючи з дня виконання заходів з повторного відстеження.

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

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення неврегульованих 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.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

_____ 2024 року