

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

**до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про затвердження форм первинної облікової документації і форм
звітності з туберкульозу та інструкцій щодо їх заповнення та Інструкції
щодо класифікації випадків туберкульозу, результатів його лікування»**

I. Визначення проблеми

Проблема, яку передбачається розв'язати шляхом державного регулювання:

В Україні на даний час діє застаріла система обліку та звітності з питань туберкульозу (далі - ТБ). Вказана система не враховує реформу системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, що відбувається зокрема, на виконання Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, затвердженої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 № 1414-р, а також сучасні міжнародні підходи до обліку випадків ТБ. На даний час надавачі медичних послуг, пов'язаних з ТБ, формують звітну документацію в паперовій формі, що, у свою чергу, значно уповільнює процес отримання статистичних даних на різних рівнях (регіональному, національному) та гальмує впровадження нових заходів, спрямованих на подолання ТБ в Україні.

Причини виникнення проблеми:

Протягом останніх років в Україні були впроваджені нові підходи до методів діагностики ТБ, визначення випадків ТБ та їх класифікації, а також результатів лікування ТБ. Форми первинної облікової документації та звітності з ТБ, які застосовуються на даний час, затверджені наказами Міністерства охорони здоров'я України від 08 липня 2004 № 346 «Про затвердження галузевої статистичної звітної форми №33-здоров «Звіт про хворих на туберкульоз» та Інструкції щодо її заповнення»; від 09 червня 2005 № 261 «Про затвердження форми звітності № 8 «Звіт про захворювання на активний туберкульоз» та Інструкції щодо її заповнення», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 29.06.2005 за № 695/10975»; від 13 вересня 2006 № 624 «Про затвердження щоквартальної Форми звітності № 33 – коротка «Звіт про хворих на туберкульоз» та Інструкції щодо її заповнення»; від 02 вересня 2009 № 657 «Про затвердження форм первинної облікової документації і форм звітності з туберкульозу та інструкцій щодо їх заповнення», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 16 листопада 2009 за № 1069/17085; від 07 березня 2013 № 188 «Про затвердження форм первинної облікової документації і форм звітності з хіміорезистентного туберкульозу та інструкцій щодо їх заповнення», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 22 березня 2013 за № 465/22997. Зазначені вище нормативно-правові акти були прийняті до початку впровадження реформи системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, а отже потребують приведення їх у відповідність до міжнародних вимог.

Враховуючи вищезазначене, Міністерством охорони здоров'я України розроблено проєкт наказу «Про затвердження форм первинної облікової документації і форм звітності з туберкульозу та інструкцій щодо їх заповнення та Критеріїв класифікації випадків туберкульозу, результатів його лікування, кодування адміністративно-територіальних одиниць, на території яких розташовані заклади охорони здоров'я, інших міністерств, кодування лабораторій з діагностики туберкульозу, присвоєння лабораторних номерів зразкам біоматеріалу та реєстраційних номерів випадкам туберкульозу» (далі – проєкт акта).

Підтвердження важливості проблеми:

Збір чітких та повних даних щодо випадків ТБ, їх реєстрації та обліку є вкрай важливою складовою комплексу заходів, направлених на боротьбу з ТБ, оскільки він спрямований і на розробку обґрунтованих профілактичних та протиепідемічних заходів, що забезпечать в подальшому можливість прогнозувати епідемічну ситуацію, а також прийняття ефективних управлінських рішень у сфері громадського здоров'я.

Існуюча система реєстрації та обліку випадків ТБ не дає очікуваних результатів щодо повноти реєстрації випадків, в тому числі й у відповідності до міжнародних підходів.

В умовах реформування галузі охорони здоров'я та розбудови системи громадського здоров'я виникає потреба в оптимізації форм первинної обліково-звітної документації та звітності з ТБ.

Показники існування та масштабу проблеми (обсяг даних, збір яких здійснюється на основі форм первинної облікової документації, що потребують оновлення)

Назва показника	Одиниця виміру	Значення	Джерело даних
кількість зареєстрованих випадків ТБ на території України за рік	випадок	до 20 тисяч	Форма звітності № 4 «Звіт про загальну кількість випадків ТБ I, II та III категорій хворих (за даними бактеріоскопії і/або культурального дослідження) ТБ 07 (квартальна)», затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 02 вересня 2009 № 657.

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

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

Проблема не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів, оскільки питання, що становлять проблематику, не стосуються механізмів стихійного регулювання ціни, темпів і пропорцій суспільного виробництва.

Чинні нормативно-правові акти, які регулюють відповідне питання, потребують оновлення та актуалізації, а отже, за їх допомогою проблема не може бути вирішена.

II. Цілі державного регулювання

Проект акта має на меті удосконалення і приведення у відповідність до міжнародних стандартів системи обліку та звітності з питань ТБ в закладах охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) незалежно від форми власності та підпорядкування, що здійснюють діагностику ТБ та надають медичну допомогу особам з ТБ, шляхом затвердження нових актуальних обліково-звітних форм з ТБ у електронній формі.

Проектом акта затверджуються визначення випадку ТБ відповідно до оновлених рекомендацій ВООЗ (Consolidated guidance on tuberculosis data generation and use: module 1: tuberculosis surveillance, 2024).

Відповідно до абзацу одинадцятого пункту 3 Зasad реалізації органами виконавчої влади принципів державної політики цифрового розвитку, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 30 січня 2019 р. № 56 принцип адміністративного спрощення полягає в забезпеченні прискорення та спрощення адміністративних процесів шляхом їх цифрового розвитку.

Для узгодженості із зазначеним принципом органам державної влади рекомендовано прагнути вдосконалювати, спрощувати свої адміністративні процеси та усувати ті, що не забезпечують суспільно корисний результат, спрощувати механізми та сприяти в отриманні громадянами та суб'єктами господарювання е-послуг та поданні ними запитів і звернень, якщо інше не встановлено законодавством, спрощувати адміністративні процеси, зокрема через їх цифрову трансформацію для скорочення часу і підвищення якості реагування на запити та звернення громадян і суб'єктів господарювання.

Отже, враховуючи вищезазначене, з метою неухильного застосування принципів державної політики цифрового розвитку в процесі підготовки

проектів нових нормативно-правових актів, а також реалізації владних повноважень шляхом застосування цифрових технологій, забезпечення прискорення та спрощення адміністративних процесів шляхом їх цифрового розвитку, положення проєкту акта передбачають можливість ведення форм первинної облікової та звітної документації в електронній формі (за технічної можливості).

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів досягнення цілей державного регулювання

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1. Прийняття проєкту акта, який затверджує актуальні форми первинної облікової документації та звітності з ТБ у електронній формі.	Ця альтернатива забезпечить ведення обліку випадків ТБ та формування звітності із застосуванням актуалізованих та узгоджених із сучасною міжнародною практикою форм первинної облікової інформації та звітності.
Альтернатива 2. Збереження існуючої ситуації.	Обрання цієї альтернативи не забезпечить виконання зазначених у розділі II цього Аналізу регуляторного впливу цілей державного регулювання через те, що чинні форми первинної облікової документації та звітності з ТБ є застарілими, оскільки вони затверджені до трансформації системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, що відбулася в рамках відповідної реформи. Також чинні форми передбачають ведення обліково-звітної документації виключно у паперовій формі, що в свою чергу суперечить принципам державної політики цифрового розвитку в процесі підготовки проєктів нових нормативно-правових актів, а також реалізації владних повноважень шляхом застосування цифрових технологій, забезпечення прискорення та спрощення адміністративних процесів шляхом їх цифрового розвитку.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Прийняття проекту акта дозволить актуалізувати форми первинної облікової документації щодо обліку випадків ТБ та звітності з ТБ, забезпечить якісне та повне отримання відомостей щодо кількості зареєстрованих випадків ТБ в реальному часі. Зазначене дозволить своєчасно впроваджувати інтервенції, спрямовані на подолання ТБ в Україні. Також прийняття проекту акта дозволить проводити звітування у відповідності до міжнародних вимог.	Основні витрати держави будуть спрямовані на забезпечення впровадження проекту акта: Міністерство охорони здоров'я України забезпечує розміщення проекту акта на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України після здійснення державної реєстрації в Міністерстві юстиції України – 1 година, написання та розсилка ознайомчих листів щодо затвердження нового нормативно-правового акта на регіони – 2 години; Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» забезпечую надання інформаційно - технічної допомоги при впровадженні форм (надання консультацій) – 2 години. Сумарні витрати: офіційне інформування 1 консультація (1x48) + роз'яснювально-ознайомчий лист (2x48) + інформаційно-технічна допомога (2x48x1911) = 183 600 грн.
Альтернатива 2.	Відсутні, так як застаріла система обліку та звітності з ТБ не спроможна забезпечити збір відповідної інформації на належному	Не потребує додаткових витрат з державного або місцевих бюджетів. Проте існує ризик необґрунтованих витрат

	рівні та вчасний обмін нею. В свою чергу, зазначене негативно впливає на здійснення контролю за розповсюдженням ТБ, не дає можливості вчасно розробляти та впроваджувати заходи, спрямовані на боротьбу з ТБ.	ресурсів у зв'язку із неповними даними щодо зареєстрованих випадків ТБ (збільшення відсотку невиявлених випадків ТБ), що у свою чергу призведе до значного поширення випадків ТБ в країні.
--	---	--

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Збільшення охоплення громадян медичним обслуговуванням у зв'язку з ТБ, поступове покращення епідемічної ситуації	Витрати відсутні. Медичне обслуговування здійснюється за рахунок програми медичних гарантій
Альтернатива 2.	Часткове охоплення медичним обслуговуванням у зв'язку із ТБ	Відсутні. Громадяни безкоштовно отримують медичне обслуговування у зв'язку з ТБ

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Державне регулювання розповсюджується на всіх хто здійснює діагностику туберкульозу та надають медичну допомогу пацієнтам з туберкульозом.

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	0	69	1368	474	1911*
Питома вага групи у загальній кількості, %	0	3,6	71,6	24,8	100,0

*Дані отримані з офіційного вебсайту ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України», даних інформаційної системи «Моніторинг соціально – значущих хвороб», офіційного сайту Національної служби здоров'я України.

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Прийняття запропонованого проєкта акта актуалізує форми первинної облікової документації щодо обліку випадків ТБ, забезпечить якісне та повне отримання відомостей щодо кількості зареєстрованих випадків ТБ. Зазначене дозволить своєчасно впроваджувати інтервенції, спрямовані на подолання ТБ в Україні. Так як актом пропонується затвердити ведення форм в електронній формі, це у свою чергу дозволить отримувати дані у реальному часі.	Основні витрати будуть пов'язані із ознайомленням та організацією виконання акта, запровадженням медичних інформаційних систем, електронних систем ведення форм первинної облікової документації та звітності (формування форм звітності в електронній формі та офіційне звітування) Витрати: 2 219 592 (сумарні витрати великих та середніх суб'єктів)+40 155 600 (прямі витрати суб'єктів малого підприємництва) + 19 108 224 (вартість адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування)= 61 483 416 грн.
Альтернатива 2.	Відсутні, оскільки облікові форми та форми звітності паперові.	Витрати будуть пов'язані також з запровадженням медичних інформаційних систем, рутинним веденням облікової документації та рутинному щоквартальному звітуванні. Витрати*: 40 330 800 (ноутбук, інтернет, канцелярія) + 19 282 056 (ознайомлення**, звітування + канцелярія) + 2 226 492 (великі та середні суб'єкти) = 61 839 348 грн.

* Інтернет 150 грн. на місяць x12 міс.=1800 x 5 років =9000; Ноутбук для ведення документації та звітності-20000; канцелярія 100 грн. на рік; ведення облікової документації рутинно, підготовка та подання звітів квартальних та річних 120 годин (10 годин на звіт x 4 +10 (річний)= 50 (мінімум), 70 годин на рутинне ведення документації). ** ознайомлення: рутинно ознайомлення з інструкціями щодо заповнення форм обліку та звітування.

Оцінка сумарних витрат за альтернативами

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1. Сумарні витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва	2 219 592 грн.
Альтернатива 2. Сумарні витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва	2 226 492 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.

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного балу
Альтернатива 1.	4	Дана альтернатива є найбільш прийнятною та оптимальною, оскільки буде досягнуто цілі державного регулювання щодо удосконалення і приведення у відповідність до міжнародних стандартів системи обліку та звітності з ТБ. Тому цілі регуляторного акта можуть бути досягнуті повною мірою (проблема буде вирішена).
Альтернатива 2.	1	Неприйняття акта призведе до неможливості здійснення заходів щодо удосконалення і приведення у відповідність до міжнародних стандартів системи обліку та звітності з ТБ. Цілі прийняття регуляторного акта не можуть бути досягнуті (проблема продовжуватиме існувати).

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1.	Держава: Підвищення ефективної системи обліку та звітності з ТБ. Громадяни: Збільшення охоплення громадян медичним обслуговуванням у зв'язку з ТБ, поступове покращення епідемічної ситуації Суб'єкти господарювання: Наявність обліково-звітних форм, які відповідають міжнародним вимогам та враховують зміни, що відбулися у системі протитуберкульозної медичної допомоги.	Держава: Додаткових витрат поза межами наявних бюджетних асигнувань не передбачається. Громадяни: Витрати відсутні. Медичне обслуговування здійснюється за рахунок програми медичних гарантій Суб'єкти господарювання: Витрати, пов'язані із ознайомленням та організацією виконання акта, запровадженням медичних інформаційних систем, електронних систем ведення форм первинної облікової документації та звітності Сумарні витрати: 61 483 416 грн.	Ця альтернатива повністю забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та відповідає принципам державної регуляторної політики. Прийняття акта забезпечить досягнення поставлених цілей.
Альтернатива 2.	Держава: Відсутні. Громадяни:	Держава: Застаріла система обліку та звітності з ТБ не забезпечить	Дана альтернатива не забезпечує потреби у

	Часткове охоплення медичним обслуговуванням у зв'язку із ТБ Суб'єкти господарювання: Відсутні.	якісного обліку та формування звітності з ТБ, що приведе до відсутності вірної статистики з ТБ. В свою чергу, це може сприяти неконтрольованому розповсюдженню ТБ. Громадяни: Відсутні. Громадяни безкоштовно отримують медичне обслуговування у зв'язку з ТБ Суб'єкти господарювання: Витрати будуть пов'язані також з запровадженням медичних інформаційних систем, рутинним веденням облікової документації та рутинному щоквартальному звітуванні. Сумарні витрати: 61 839 348 грн.	розв'язанні проблеми та досягнення поставлених цілей.
--	---	--	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1.	Дана альтернатива повністю забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та відповідає принципам	Ризики впливу зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта відсутні, оскільки вони

	державної регуляторної політики. Прийняття акта сприятиме досягненню цілей удосконалення системи обліку та звітності ТБ.	розроблені урахуванням рекомендацій ВООЗ.	3
Альтернатива 2.	Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми, зазначені у Розділі 1 Аналізу регуляторного впливу.	Ризик зовнішніх чинників полягає у відсталості підходів до реєстрації та звітування щодо випадків ТБ у порівнянні із країнами Європейського Союзу та США	

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

Прийняття проєкту акта надасть можливість удосконалити і привести у відповідність до міжнародних стандартів та узгодити з реаліями сьогодення систему обліку та звітності з питань ТБ. Крім того, після прийняття проєкту акта, звітність формуватиметься в електронній формі із застосуванням інструментів інформаційної системи «Моніторинг соціально значущих хвороб», що значно спростить як процес формування відповідних звітів, так і порядок обміну інформацією між зацікавленими суб'єктами.

Заходи, які мають здійснити органи влади для впровадження цього регуляторного акта:

Прийняття акту дозволить удосконалити і привести у відповідність до міжнародних стандартів систему обліку та звітності з питань ТБ в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування, що здійснюють діагностику ТБ та надають медичну допомогу особам з ТБ, шляхом затвердження нових актуальних обліково-звітних форм з ТБ у електронній формі

Для впровадження цього проєкту акта необхідно забезпечити інформування про його вимоги шляхом його оприлюднення на офіційних порталах відповідальних органів влади.

Суб'єктам господарювання необхідно ознайомитися з вимогами державного регулювання та вжити відповідних організаційних заходів щодо його виконання.

Департамент громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України забезпечує оприлюднення цього наказу на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України після здійснення державної реєстрації в Міністерстві юстиції України, а також підготовку та розсилку на регіони інформаційно-роз'яснювальних листів на регіони.

Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» забезпечує надання інформаційно - технічної допомоги закладам охорони здоров'я та ФОП при впровадженні форм первинної облікової документації та форм звітності, інструкцій щодо їх заповнення, інструкції щодо класифікації випадків туберкульозу та результатів його лікування.

Після прийняття проєкту акта керівники закладів охорони здоров'я та ФОП, що здійснюють діагностику туберкульозу та надають медичну допомогу пацієнтам з туберкульозом, забезпечують використання форм первинної облікової документації у паперовій формі або в електронній формі (за технічної можливості) з формами, затвердженими цим наказом; формування форм звітності, згідно з формами, затвердженими цим наказом, в інформаційній системі «Моніторинг соціально значущих хвороб»; подання сформованих форм звітності відповідно до порядку визначеного МОЗ, не пізніше терміну, вказаного у формах звітності, органам, вказаним у них; зберігання протягом 5 років друкованих форм звітності в одному примірнику.

Держава забезпечує офіційне інформування, основні витрати будуть у межах бюджету. Залучення додаткових коштів не потребуватиме. Комунальні заклади покривають витрати пов'язані з закупівлею та обслуговуванням оргтехніки, ознайомленням вимог нормативно-правового акту, рутинним веденням обліково-звітної документації та звітуванням.

Зовнішні фактори не впливатимуть на виконання вимог акта.

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

Оскільки питома вага суб'єктів малого підприємництва (малих та мікропідприємств разом) у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких поширюється регулювання, перевищує 10 відсотків, було здійснено розрахунок витрат на запровадження державного регулювання для суб'єктів малого підприємництва згідно з додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта.

Розрахунок витрат на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта згідно з додатком 1.

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Запропонований строк дії акта: безстроково.

Обґрунтування запропонованого строку дії акта:

Строк дії цього регуляторного акта не може бути обмежений заздалегідь визначеним проміжком часу. У разі виникнення обґрунтованої необхідності до акту будуть внесені відповідні зміни.

Проектом акта також передбачені заходи, спрямовані на його впровадження: відтермінування строку набрання чинності актом після його прийняття (через 3 місяці після прийняття), протягом якого надавачі медичних послуг будуть забезпечені зразками облікових форм, форм звітності, матимуть змогу ознайомитись з інструкціями щодо заповнення відповідних форм, а також, при виникненні потреби, зможуть отримати інформаційно-технічну допомогу із їх впровадження, яку надаватиме Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України».

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Досягнення цілей державного регулювання, задля якого пропонується прийняття акта, може бути охарактеризовано наступними кількісними та якісними показниками, значення яких має змінитися за вимірюваний період часу:

№	Назва показника	Одиниця виміру	Зараз	6 місяців	1 рік	3 роки
1	Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних з дією акта	грн.	-	0	0	0
2	Кількість суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб, на яких поширюватиметься дія акта	Од.	1 911	1 911	1 911	1 911

3	Розмір коштів і час, що витратимуться суб'єктами господарювання та/або фізичними особами, пов'язаними з виконанням вимог акта	грн.	99 693 048	50 832 600	11 009 160	11 012 760
4	Рівень поінформованості суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб з основними положеннями акта	%	0	80	90	100
5	Час, що витратиметься суб'єктами господарювання та/або фізичними особами, пов'язаними з виконанням вимог акта	год.	120	96	120	120
6	кількість випадків ТБ, що зареєстровані на території України	випадок	20000	21000	23000	27000
7	Виявлення фактів не подання форм звітності	% суб'єктів	15	10	5	0
8	Виявлення фактів надання недостовірних даних, кількість суб'єктів	од	5	3	1	0

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

Відстеження результативності проєкту акта здійснюватиметься шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстежень статистичних показників результативності акта, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного акта. Виконавець заходів із відстеження – Міністерство охорони здоров'я України спільно з Державною установою «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України».

Базове відстеження результативності регуляторного акта буде здійснено після набрання чинності проєктом акта, але не пізніше дня, з якого починається проведення повторного відстеження результативності проєкту акта шляхом аналізу статистичних даних.

Повторне відстеження буде проводитись через рік з дня набрання чинності проєктом акта шляхом аналізу статистичних даних порівняно з базовим відстеженням.

Періодичне відстеження результативності регуляторного акта буде здійснюватися раз на кожні три роки, починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності проєкту акта.

Метод проведення відстеження результативності – статистичний.

Цільові групи, які будуть залучатись до проведення дослідження – медичні працівники, які безпосередньо надають медичну допомогу, пов'язану з ТБ.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

«___» _____ 2024 року