



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,
web: http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

від _____ 20__ р. № _____

На № _____ від _____

Державна регуляторна служба України

Міністерство охорони здоров'я України в доповнення до листа від 22.05.2023 № 28/13665/2-23 надсилає на заміну доопрацьований аналіз регуляторного впливу до проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення зміни до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я».

Додаток: Аналіз регуляторного впливу на 15 арк. в 1 прим.

**Заступник Міністра
з питань цифрового розвитку, цифрових
трансформацій і цифровізації**

Марія КАРЧЕВИЧ



Галина Святецька (044) 253 33 31



АСУД "ДОК ПРОФ З"
Міністерство охорони здоров'я України
28/15878/2-23 від 09.06.2023
Підписання КЕП Карчевич Марія Володимирівна
58E2D9E7F900307B04000008CA02F005CE8A500

Міністерство охорони здоров'я України

28/15878/2-23 від 09.06.2023



АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення зміни до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я»

I. Визначення проблеми

У зв'язку з військовою агресією Російської Федерації та веденням активних воєнних дій, збільшилась кількість військовослужбовців та цивільного населення, які отримали поранення різного ступеня важкості. Важливою умовою для таких пацієнтів для відновлення функцій організму та можливості повноцінно працювати й жити в суспільстві є проходження реабілітації.

Досягнення позитивних результатів на всіх етапах реабілітаційного процесу напряму залежить не тільки від спроможності закладів охорони здоров'я та рівня компетентностей фахівців з реабілітації, а й від інструментів та засобів, які використовуються як фахівцями, так і пацієнтами.

Одним із засобів, які відіграють важливу роль у процесі реабілітації є допоміжні засоби реабілітації. Допоміжні засоби реабілітації допомагають пацієнту відновити можливості функціонування свого організму до максимально можливого рівня.

Відповідно до пункту 23² Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 03 листопада 2021 року № 1268, кожен із фахівців з реабілітації, залучений до надання реабілітаційної допомоги, у рамках своїх професійних компетентностей і відповідно до загальної мети та завдань реабілітації поточного реабілітаційного циклу надає особі, яка потребує реабілітації, інформацію про заплановані реабілітаційні втручання в межах реабілітаційного циклу та вносить до системи записи, що містять, зокрема, такі відомості:

- про призначення реабілітаційних втручань відповідно до НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій» та їх кількість;
- про призначення допоміжних засобів реабілітації (технічних та інших засобів реабілітації) та їх кількість згідно з ДСТУ EN ISO 9999:2021 (EN ISO 9999:2016, IDT; ISO 9999:2016, IDT).

Згідно з пунктом 2 Державного типового плану реабілітації осіб з обмеженням повсякденного функціонування, затвердженого постановою Кабінету Міністрів від 16 грудня 2022 року за № 1462 «Деякі питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я», метою і основними завданнями плану є затвердження єдиного підходу до визначення змісту базового об'єму реабілітаційних послуг шляхом установаження, зокрема, переліку допоміжних засобів реабілітації, які можуть надаватися особі з обмеженнями повсякденного функціонування під час реабілітації.

В свою чергу, призначення, в тому числі і допоміжних засобів реабілітації, робиться фахівцями з реабілітації. Такі призначення відносяться до медичних записів. Ведення медичної документації – одна з обов'язкових складових частин роботи медичного працівника. Звернувшись до записів в медичній документації,

медичний працівник складає уявлення про перебіг захворювання та процес реабілітації, може скласти план подальших кроків стосовно конкретного пацієнта.

Медичні записи мають використовувати уніфіковану мову, в тому числі єдиний підхід до використання назв та вибору якості допоміжних засобів реабілітації, що можливо реалізувати тільки завдяки використанню ДСТУ EN ISO 9999:2021 (EN ISO 9999:2016, IDT; ISO 9999:2016, IDT) (далі – ISO 9999).

Закупівля ISO 9999 буде здійснюватися одноразово за кошти міжнародної технічної допомоги «Реабілітація травм війни в Україні» за підтримки Швейцарської конфедерації, що представлена Швейцарською агенцією з розвитку та співробітництва та діє через Швейцарське бюро співробітництва при Посольстві Швейцарії в Україні в рамках реалізації проекту та розробки реабілітаційного модуля в електронній системі охорони здоров'я. Реєстраційна картка зазначеного проекту (програми) міжнародної технічної допомоги № 4991 від 28 липня 2022 року. Вартість закупівлі складає 7548 грн. (сім тисяч п'ятсот сорок вісім гривень).

Для того, щоб ISO 9999 можливо було використовувати для ведення медичних записів всіма користувачами в електронній системі охорони здоров'я необхідно, щоб в цій інформаційно-телекомунікаційній системі була інтегрована інформація з ISO 9999.

ISO 9999 не підлягає розповсюдженню, оскільки є власністю Міжнародної організації зі стандартизації. Для того, щоб реалізувати можливість внесення записів про призначення допоміжних засобів реабілітації (технічних та інших засобів реабілітації) та їх кількість в електронній системі охорони здоров'я, необхідно використовувати перелік таких засобів у відповідності до ISO 9999, і який сформований у вигляді Довідника допоміжних засобів реабілітації.

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

Групи (підгрупи)	Так	Ні
Держава	+	-
Громадяни	+	-
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 є надавачами реабілітаційної допомоги	+	-

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання є забезпечення внесення записів про призначення допоміжних засобів реабілітації (технічних та інших засобів реабілітації) (далі – ДЗР) та їх кількість з використанням уніфікованої мови вибору назв та якості допоміжних засобів реабілітації на базі міжнародно визнаних стандартів.

Метою впровадження запропонованої зміни є:

- уніфікація назв та якості ДЗР під час внесення медичних записів до електронної системи охорони здоров'я;
- скорочення часу, необхідного медичному спеціалісту, на вибір необхідного ДЗР;
- спрощення роботи медичних спеціалістів, які будуть здійснювати призначення ДЗР;
- забезпечення оптимально правильного підбору ДЗР для кожного конкретного пацієнта;
- спрощення передачі інформації до органів соціального страхування щодо необхідності забезпечення пацієнта певним видом ДЗР.

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. Розробити проєкт наказу Міністерства «Про внесення зміни до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я»	Така альтернатива передбачає внесення зміни до наказу Міністерства охорони здоров'я України. Проєкт наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення зміни до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я» розроблений з метою забезпечення належного функціонування електронної системи охорони здоров'я та забезпечення внесення записів про призначення ДЗР та їх кількість.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Вигоди відсутні.	Затрати часу та ресурсу медичних спеціалістів для пошуку інформації щодо призначення необхідного ДЗР. Відсутність єдиного підходу до назв та класифікації ДЗР. В результаті, забезпечення ДЗР, який не буде відповідати необхідним потребам

		пацієнта, враховуючи його стан функціонування організму.
Альтернатива 2.	<p>Уніфікація назв та якості ДЗР під час внесення медичних записів до електронної системи охорони здоров'я дозволить скоротити час, необхідний медичному спеціалісту на призначення ДЗР, спростити роботу медичних спеціалістів, які будуть здійснювати призначення таких засобів, а також забезпечити оптимально правильний підбір конкретного ДЗР для пацієнта.</p> <p>Дана класифікація також буде використовуватися під час передачі інформації до органів соціального захисту населення щодо необхідності забезпечення пацієнта певним видом ДЗР.</p>	<p>Не потребує додаткових витрат державного/місцевого бюджетів.</p> <p>Передбачається використання коштів донорів на купівлю ISO 9999, згідно з яким буде розроблено Довідник допоміжних засобів реабілітації.</p> <p>Дані витрати передбачені в рамках розробки реабілітаційного модуля в електронній системі охорони здоров'я за рахунок коштів міжнародної технічної допомоги «Реабілітація травм війни в Україні» за підтримки Швейцарської конфедерації, що представлена Швейцарською агенцією з розвитку та співробітництва та діє через Швейцарське бюро співробітництва при Посольстві Швейцарії в Україні.</p> <p>Реєстраційна картка зазначеного проєкту (програми) міжнародної технічної допомоги № 4991 від 28 липня 2022 року.</p>

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1. (існуюча ситуація)	Відсутні	Неможливість формування медичних записів щодо призначення ДЗР в електронній системі охорони здоров'я негативно вплине на увесь процес забезпечення

		такими засобами пацієнтів під час реабілітації
Альтернатива 2.	<p>Даний варіант забезпечить оптимально правильний підбір конкретного ДЗР для пацієнта.</p> <p>Дана класифікація також буде використовуватися під час передачі інформації до органів соціального страхування щодо необхідності забезпечення пацієнта певним видом ДЗР, а також може використовуватися донорами для допомоги конкретним реципієнтам ДЗР.</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	–	–	80 %	20 %	100%

Джерело отримання інформації про кількість суб'єктів господарювання з медичної практики – Ліцензійний реєстр МОЗ України з медичної практики.

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	<p>Відсутність єдиного підходу до назв та класифікації ДЗР, які вносяться в медичні записи пацієнтів.</p> <p>Відсутність єдиного підходу під час формування інформації для передачі до органів соціального страхування щодо необхідності забезпечення пацієнта певним видом ДЗР.</p> <p>Відсутність уніфікованих підходів до внесення ДЗР в медичні записи пацієнта</p>	Затрати часу та ресурсу медичних спеціалістів для пошуку інформації щодо призначення необхідного ДЗР.

	ускладнює та сповільнює роботу суб'єктів підприємництва та унеможлиблює автоматичну передачу даних для органів соціального страхування щодо необхідності забезпечення особи відповідним ДЗР.	
Альтернатива 2	Уніфікація назв та якості ДЗР під час внесення медичних записів до електронної системи охорони здоров'я дозволить скоротити час, необхідний медичному спеціалісту на призначення ДЗР, спростити роботу медичних спеціалістів, які будуть здійснювати призначення таких засобів, а також забезпечити оптимально правильний підбір конкретного ДЗР для пацієнта.	Витрати пов'язані з інформуванням медичних спеціалістів закладу щодо внесених змін до нормативно-правових актів. Зменшення витрат часу та ресурсу медичних спеціалістів для пошуку інформації щодо призначення необхідного ДЗР.

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1. Сумарні витрати для суб'єктів господарювання малого підприємництва згідно з додатком 4 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (Тест малого підприємництва)	Витрати часу медичних спеціалістів на пошук інформації щодо призначення необхідного ДЗР та правильного написання його назви, класифікації та характеристик.
Альтернатива 2. Сумарні витрати для суб'єктів господарювання малого підприємництва згідно з додатком 4 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (Тест малого підприємництва)	Зменшення витрат часу та ресурсу медичних спеціалістів для пошуку інформації щодо призначення необхідного ДЗР. Одноразова витрата на інформування медичних спеціалістів одним суб'єктом господарювання щодо використання Довідника ДЗР складає 80,92 грн.

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативності	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала
Альтернатива 1	1	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання, адже залишаються проблеми, зазначені в Розділі I Аналізу.
Альтернатива 2	4	Така альтернатива забезпечуватиме досягнення цілі щодо забезпечення внесення записів про призначення допоміжних засобів реабілітації (технічних та інших засобів реабілітації) та їх кількість з використанням уніфікованої мови вибору назв та якості допоміжних засобів реабілітації на базі міжнародно визнаних стандартів.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи в рейтингу
Альтернатива 2	<p>Для держави: Уніфікація назв та якості ДЗР під час внесення медичних записів до електронної системи охорони здоров'я дозволить спростити та прискорити роботу медичних спеціалістів, які будуть здійснювати призначення таких засобів. Дана класифікація також</p>	<p>Для держави: Не потребує додаткових витрат з державного/місцевого бюджетів. Передбачається використання коштів донорів на купівлю ДСТУ EN ISO 9999:2021, згідно якого буде розроблено Довідник допоміжних засобів реабілітації</p>	<p>Забезпечення досягнення цілі щодо: забезпечення внесення записів про призначення допоміжних засобів реабілітації (технічних та інших засобів реабілітації) та їх кількість з використанням уніфікованої мови вибору назв та якості</p>

	<p>буде використовуватися під час передачі інформації до органів соціального страхування щодо необхідності забезпечення пацієнта певним видом ДЗР.</p> <p>Для громадян: забезпечення оптимально правильного підбору конкретного ДЗР для пацієнта.</p> <p>Для суб'єктів господарювання: спрощення роботи медичних спеціалістів під час вибору та призначення ДЗР</p>	<p>Для суб'єктів господарювання: Витрати пов'язані з інформування працівників закладів щодо внесених змін до нормативно-правових актів.</p>	<p>допоміжних засобів реабілітації на базі міжнародно визнаних стандартів.</p>
Альтернатива 1	<p>Для держави: відсутні</p> <p>Для громадян: відсутні</p> <p>Для суб'єктів господарювання: відсутні</p>	<p>Для держави: Затрати часу та ресурсу спеціалістів для пошуку інформації щодо призначення необхідного ДЗР. Відсутність єдиного підходу до назв та класифікації ДЗР.</p> <p>Для громадян: негативний вплив на увесь процес забезпечення ДЗР пацієнтів під час реабілітації</p>	<p>Зазначена альтернатива не забезпечує потреби розв'язанні проблеми досягнення встановлених цілей.</p>

		Для суб'єктів господарювання: Затрати часу та ресурсу спеціалістів для пошуку інформації щодо призначення необхідного ДЗР.	
--	--	---	--

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 внесення зміни до Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 лютого 2020 року № 587, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 05 березня 2020 року за № 236/34519.

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування державними органами.

Прийняття проєкту наказу сприятиме удосконаленню якості надання медичної допомоги шляхом забезпечення оптимально правильного підбору ДЗР з використанням Довідника ДЗР.

Організаційні заходи впровадження регуляторного акта в дію:

1. Центральний орган виконавчої влади (МОЗ);
2. забезпечення інформування громадськості про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення в засобах масової інформації на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України;

3. проведення зустрічей та роз'яснювальних вебінарів щодо вимог регуляторного акта в рамках впровадження реабілітаційного модуля в електронній системі охорони здоров'я.

2. Заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарювання — ознайомитися з вимогами регулювання шляхом ознайомлення з інформацією на офіційному сайті МОЗ або під час прослуховування роз'яснювальних вебінарів. А також доведення інформації до працівників суб'єкта господарювання щодо нових вимог.

Передбачається орієнтовно витрати 2 годин робочого часу в кожного суб'єкта господарювання.

Ризику впливу зовнішніх факторів на дію регуляторного акта немає.

Досягнення цілей не передбачає додаткових організаційних заходів.

Можливої шкоди у разі очікуваних наслідків дії акта не прогнозується.

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 адміністративне 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 для суб'єктів малого підприємництва згідно з додатком 4 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (Тест малого підприємства).

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 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, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку з виконанням вимог акта – орієнтовно 249 476,36 грн., що складає 80,92 грн. на одного суб'єкта.

4. Кількість часу, який витратиться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – 2 години.

5. 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.

Після набрання чинності регуляторним актом його результативність визначатиметься такими показниками:

1. Кількість пацієнтів, на яких сформовано призначення ДЗР.

2. Кількість сформованих індивідуальних реабілітаційних планів в електронній системі охорони здоров'я.

3. Кількість сформованих призначень ДЗР в рамках індивідуального реабілітаційного плану в електронній системі охорони здоров'я.

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 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 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.

Строк виконання заходів 30 робочих днів.

Міністр охорони здоров'я України

 Віктор ЛЯШКО

_____ 2023 року

Додаток 4
до Методики проведення аналізу
впливу регуляторного акта

ТЕСТ
малого підприємництва (М-Тест)

1. Консультації з представниками мікро- та малого підприємництва щодо оцінки впливу регулювання

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання на суб'єктів малого підприємництва та визначення детального переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником у період з 03 квітня 2023 року по 03 травня 2023 року.

№ з/п	Вид консультації (публічні консультації прямі (круглі столи, наради, робочі зустрічі тощо), інтернет-консультації прямі (інтернет-форуми, соціальні мережі тощо), запити (до підприємців, експертів, науковців тощо)	Кількість учасників консультацій, осіб	Основні результати консультацій (опис)
1	Консультації були проведені: публічні прямі (у вигляді нарад, робочих зустрічей, телефонних дзвінків).	10	Позитивно оцінюють та підтримують запропоновані зміни в регулюванні, одержано пропозиції стосовно проекту регуляторного акта, які враховані у запропонованому для прийняття проекті акта

2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва (мікро- та малі):

Кількість суб'єктів малого (мікро) підприємництва, на яких поширюється регулювання, 3083 (одиниць), у тому числі малого підприємництва 2470 (одиниць) та мікропідприємництва 613 (одиниць).

Питома вага суб'єктів малого (мікро) підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив, – 100 %.

Мінімальна заробітна плата, визначена в погодинному розмірі, відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2023 рік» становить 40.46 гривні. Джерело отримання інформації:

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2710-20#Text>.

Інформація про розмір часу, який витрачається суб'єктами на отримання зазначеної інформації, є оціночною.

3. Розрахунок витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання

№ з/п	Найменування оцінки	У перший рік (стартовий рік впровадження регулювання)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п'ять років
Оцінка "прямих" витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання				
1	Придбання необхідного обладнання (пристроїв, машин, механізмів)	0	0	0
2	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	0	0	0
3	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	0	0	0
4	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	0	0	0
5	Інші процедури (уточнити)	0	0	0
6	Разом, гривень	0	X	0
7	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	3083		
8	Сумарно, гривень	0	X	0
Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування				
9	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання	40.46	0	40.46
10	Процедури організації виконання вимог регулювання (доведення інформації до	40.46	0	40.46

	працівників суб'єкта господарювання)			
11	Процедури офіційного звітування	0	0	0
12	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	0	0	0
13	Інші процедури (уточнити)	0	0	0
14	Разом, гривень	80.92	X	80.92
15	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	3083	3083	3083
16	Сумарно, гривень	249 476,36	X	249 476,36

4. Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємництва.

Додаткові витрати на виконання вимог регуляторного акту з боку органів виконавчої влади або органів місцевого самоврядування відсутні.

Витрати на виконання вимог регуляторного акту з боку органів виконавчої влади або органів місцевого самоврядування будуть відповідати витратам на заробітну плату співробітників, які за функціональними обов'язками уже здійснюють та в подальшому здійснюватимуть відповідні заходи.

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

5. Розрахунок сумарних витрат суб'єктів малого підприємництва, що виникають на виконання вимог регулювання

№ з/п	Показник	Перший рік регулювання (стартовий)	За п'ять років
1	Оцінка "прямих" витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання	0	0
2	Оцінка вартості адміністративних процедур для суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання та звітування	249 476,36	249 476,36

3	Сумарні витрати малого підприємства на виконання запланованого регулювання	249 476,36	249 476,36
4	Бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів малого підприємства	0	0
5	Сумарні витрати на виконання запланованого регулювання	249 476,36	249 476,36

6. Розроблення корегуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємства щодо запропонованого регулювання

На основі оцінки сумарних витрат малого підприємства на виконання запланованого регулювання (за перший рік регулювання та за п'ять років) розроблення корегуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємства щодо запропонованого регулювання не передбачається.

