

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
проекту постанови Кабінету Міністрів України
«Деякі питання ведення записів з реабілітації в електронній системі
охорони здоров'я»

I. Визначення проблеми

В Україні збір та обмін медичною інформацією здебільшого відбувається в паперовій формі, що збільшує фінансове навантаження як на комунальні та державні заклади охорони здоров'я, так і на приватний бізнес у сфері охорони здоров'я. Разом із тим, нагальною проблемою для надання реабілітаційної допомоги є відсутність єдиного медичного інформаційного простору та обміну інформацією про індивідуальний реабілітаційний план. Для вирішення цієї проблеми запроваджено електронну систему охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ).

Функціональне наповнення ЕСОЗ потребує подальших доробок у зв'язку із запровадження Законом України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» нових підходів до надання реабілітаційної допомоги: робота мультидисциплінарної реабілітаційної команди під головуванням лікаря з фізичної реабілітації та медицини, складення індивідуального реабілітаційного плану, призначення програм реабілітації за кожним реабілітаційним циклом та допоміжних засобів реабілітації.

Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 року № 1268 передбачає, що фахівці з реабілітації вносять зокрема інформацію про результати реабілітаційного обстеження, програми терапії відповідних фахівців з реабілітації, поточні показники функціонального стану особи, яка потребує реабілітації, та їх зміни, відомості про надані реабілітаційні втручання та їх результативність відповідно до Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я», до реєстрів ЕСОЗ згідно з порядками їх ведення. При цьому існує правова невизначеність щодо реалізації зазначеного положення на практиці:

не встановлені особливості внесення записів з реабілітації до ЕСОЗ, поняття електронного реабілітаційного плану, набори даних таких записів та словники, що підлягають застосуванню;

відсутня можливість внесення даних до реєстрів ЕСОЗ про фахівців з реабілітації, які мають іншу освіту, ніж сфера охорони здоров'я;

не встановлено обов'язку надавачів реабілітаційної допомоги, які зобов'язані надавати медичну допомогу безоплатно, вносити усі записи, що складають індивідуальний реабілітаційний план.

Пошкодження закладів охорони здоров'я та масові переселення людей у зв'язку із війною збільшують актуальність потреби мати записи з реабілітації в ЕСОЗ, щоб фахівці з реабілітації, які надають допомогу, мали доступ до необхідної інформації про особу, яка потребує реабілітації.

Із метою забезпечення швидкого обміну та використання даних, що

збираються та обробляються надавачами реабілітаційних послуг, необхідно забезпечити внесення записів з реабілітації в ЕСОЗ, які дадуть змогу автоматизувати роботу, створювати, зберігати та обмінюватися інформацією в електронній формі, отримувати доступ до достовірної інформації щодо індивідуального реабілітаційного плану.

Проект акта розроблено для забезпечення виконання положень Закону України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» та Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 року № 1268, щодо ведення електронних медичних записів з реабілітації в ЕСОЗ, а саме встановлення порядку внесення та наборів даних таких записів.

Впровадження записів з реабілітації в ЕСОЗ сприятимуть:

забезпеченню створенню єдиного медичного інформаційного простору шляхом доповнення ЕСОЗ модулем з реабілітації;

усуненню необхідності ведення документації в паперовій формі надавачів реабілітаційних послуг та зменшення навантаження фахівців з реабілітації щодо ведення паперових форм медичної документації;

створенню єдиного місця для зберігання та одержання достовірної інформації про індивідуальний реабілітаційний план.

Основні групи, на які впливає проблема:

Заінтересована сторона	Так	Ні
Громадяни (особи, які потребують реабілітації)	+	–
Держава	+	–
Суб'єкти господарювання (у тому числі суб'єкти малого підприємництва): заклади охорони здоров'я та фізичні особи - підприємці, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та надають спеціалізовану медичну допомогу безоплатно відповідно до закону або договору	+	–

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:

- 1) впровадження чітких механізмів внесення індивідуальних реабілітаційних планів до єдиного медичного інформаційного простору;
- 2) реалізація автоматизованого механізму отримання інформації щодо індивідуального реабілітаційного плану;
- 3) зменшення навантаження на фахівців з реабілітації завдяки веденню електронних записів з реабілітації.

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 проект постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання записів з реабілітації в електронній системі охорони здоров'я»	Така альтернатива передбачатиме: внесення змін до Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я та Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я. Така альтернатива забезпечуватиме досягнення цілей щодо: впровадження чітких механізмів внесення індивідуальних реабілітаційних планів до єдиного медичного інформаційного простору; зменшення адміністративного навантаження на фахівців з реабілітації через ведення електронних записів з реабілітації; реалізація автоматизованого механізму отримання інформації щодо індивідуального реабілітаційного плану; зменшенням навантаження на фахівців з реабілітації через ведення електронних записів з реабілітації. Зважаючи на те, що станом на сьогодні робочі місця медичних працівників комп'ютеризовані на 92% та є доступ до Інтернету, перспектива вказаної альтернативи є висока.

2. Оцінка обраних альтернативних способів досягнення цілей.

Оцінка впливу на сферу інтересів держави:

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні.	Відсутність зведеної систематизованої інформації в електронному вигляді реабілітаційних послуг з метою визначення потреб та здійснення оплати за програмою медичних гарантій призводить до зниження якості управлінських рішень у сфері державного управління системою охорони здоров'я.
Альтернатива 2.	Прийняття проекту постанови сприятиме створенню єдиного медичного інформаційного простору шляхом доповнення ЕСОЗ модулем з реабілітації; депаперизації роботи надавачів реабілітаційних послуг та зменшення навантаження	Відсутні.

	фахівців з реабілітації щодо ведення паперових форм медичної документації; створенню єдиного місця для зберігання та одержання достовірної інформації про індивідуальний реабілітаційний план.	
--	--	--

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян (осіб, які потребують реабілітації):

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні.	У разі ведення індивідуального реабілітаційного плану в паперовій формі інформація про реабілітацію є фрагментованою та залишається у різних надавачів реабілітаційних послуг, що перешкоджає обміну інформацією та знижує актуальності та якість реабілітаційної допомоги.
Альтернатива 2.	Прийняття проекту постанови сприятиме підвищенню актуальності та якості надання послуг, зокрема завдяки оптимізації процесу отримання інформації про індивідуальний реабілітаційний план фахівцями з реабілітації, що працюють в різних надавачів реабілітаційних послуг.	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)*	—	—	3338	655	3993
Питома вага групи у загальній кількості, (відсотків)	0 %	0 %	83,6 %	26,4 %	100%

* Загальна кількість суб'єктів господарювання, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та зобов'язані надавати спеціалізовану медичну допомогу безоплатно, вказана згідно з даними Національної служби здоров'я України¹.

¹ Посилання на джерело: https://data.gov.ua/dataset/46fa40f9-875b-41ee-8d6f-be2cc3e40ace/resource/ca4792f5-322f-4482-938e-b12cf14c516e/download/pmq_legal_entity_info.csv

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні. Збереження ситуації, яка існує на цей час.	Витрати часу на пошук інформації про записи з реабілітації, обробку паперових носіїв відповідної інформації, зокрема для звітування щодо наданих послуг у рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення –161 556 780 грн.
Альтернатива 2.	Прийняття проєкту постанови дозволить зняти навантаження на суб'єктів господарювання, пов'язані із веденням паперових записів з реабілітації.	Витрати пов'язані з необхідністю ознайомлення з порядком внесення електронних записів з реабілітації та організацією виконання вимог проєкту постанови – 80 939 946,78 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 зменшується, деякі важливі та критичні аспекти проблеми залишаються невирішеними);

1 - цілі прийняття регуляторного акта, які не можуть бути досягнуті.

Рейтинг	Бал	Коментарі щодо присвоєння відповідного балу
Альтернатива 1.	1	Цілі прийняття регуляторного акта не можуть бути досягнуті (проблема продовжуватиме існувати)
Альтернатива 2.	4	Прийняття проєкту постанови дозволить: впровадити чіткі механізми внесення індивідуальних реабілітаційних планів до єдиного медичного інформаційного простору; реалізувати автоматизований механізм отримання інформації щодо індивідуального реабілітаційного плану; зменшити навантаження на фахівців з реабілітації завдяки веденню електронних записів з реабілітації.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1.	Відсутні	Для держави: відсутність зведеної систематизованої інформації в електронному вигляді реабілітаційних послуг з метою визначення потреб та здійснення оплати за програмою медичних гарантій призводить до зниження якості управлінських рішень у сфері державного управління системою охорони здоров'я. Для громадян: у разі ведення індивідуального реабілітаційного плану в паперовій формі інформація про реабілітацію є фрагментованою та залишається у різних надавачів реабілітаційних послуг, що перешкоджає обміну інформацією та зниженням якості реабілітаційної допомоги. Для суб'єктів господарювання: витрати часу на пошук інформації про записи з реабілітації, обробку паперових носіїв відповідної інформації, зокрема	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей.

		для звітування щодо наданих послуг у рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення – 161 556 780 грн.	
Альтернатива 2.	Для держави: створення єдиного медичного інформаційного простору шляхом доповнення ЕСОЗ модулем з реабілітації; депапіризації роботи надавачів реабілітаційних послуг та зменшення навантаження фахівців з реабілітації щодо ведення паперових форм медичної документації; створенню єдиного місця для зберігання та одержання достовірної інформації про індивідуальний реабілітаційний план. Для громадян: збільшенню швидкості та якості надання медичних послуг, зокрема завдяки оптимізації процесу отримання інформації про індивідуальний реабілітаційний план фахівцями з реабілітації, що працюють в різних надавачів реабілітаційних послуг.	Для держави: відсутні. Для громадян: відсутні. Для суб'єктів господарювання: витрати пов'язані з необхідністю ознайомлення з порядком внесення електронних записів з реабілітації та організацією виконання вимог проекту постанови – 80 939 946,78 грн.	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки сприятиме створенню ефективного регулювання та дозволить досягти цілей державного регулювання.

	Для суб'єктів господарювання: зменшення навантаження на суб'єктів господарювання, пов'язані із веденням паперових записів з реабілітації.		
--	---	--	--

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 регуляторного впливу.	Відсутні. Витрати коштів державного бюджету на додаткове фінансування для розширення технічної спроможності ЕСОЗ.
Альтернатива 2.	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки дозволяє урегулювати чіткий механізм внесення записів з реабілітації записів в ЕСОЗ; зменшити навантаження на фахівців з реабілітації.	Відсутні. Витрати пов'язані з ознайомленням з проєктом постанови та організації її виконання.

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

Механізмами, які забезпечують розв'язання проблеми, є внесення змін до Порядку функціонування електронної системи охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 та Порядку організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 3 листопада 2021 року № 1268.

Так, зокрема змінами:

вводиться поняття електронних записів з реабілітації – записів в електронній формі, що створюються фахівцями з реабілітації за результатами надання реабілітаційних послуг та містять інформацію, визначену законодавством;

закріплюється обов'язок надавачі реабілітаційної допомоги, які зобов'язані надавати особам реабілітаційну допомогу безоплатно відповідно до закону або договору, вести електронні записи з реабілітації з 1 квітня 2023 року;

встановлюються, що сукупність електронних записів з реабілітації особи, яка потребує реабілітації, за всіма реабілітаційними циклами реабілітації

складає індивідуальний реабілітаційний план;

врегульовується порядок внесення електронні записів з реабілітацію у кожному реабілітаційному циклі та набори даних, що підлягають внесенню в електронну систему охорони здоров'я;

дозволяється надавачам реабілітаційних послуг вести електронні записи з реабілітації в електронній системі охорони здоров'я без потреби вести в такому разі медичну документацію в паперовій формі.

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

1. Організаційні заходи для впровадження регулювання:

Для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування громадськості та ліцензіатів з медичної практики про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення у засобах масової інформації та розміщенні на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України.

2. Заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарювання – ліцензіатам з медичної практики:

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

2) вжити організаційних заходів на виконання вимог регулювання.

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

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

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

Розрахунок витрат на виконання вимог регуляторного акта для органу виконавчої влади - Національної служби здоров'я України здійснено в межах даного аналізу не здійснювався, оскільки відсутні такі витрати.

Розрахунок витрат на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва не проводився, оскільки вплив на них відсутній.

Суб'єкти господарювання, на яких поширюється регулювання, є суб'єктами малого (мікро) підприємництва.

Проведено розрахунок витрат суб'єктів малого (мікро) підприємництва (М-тест) в межах даного аналізу у Додатку 1.

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 наступного 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 – 3993.
3. Розмір коштів, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку з виконанням вимог акта – орієнтовно 20 270,46 грн у перший рік після набрання постановою чинності.
4. Кількість часу, який витратиться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – дві години на день та додатково одноразово одна година на ознайомлення з вимогами акта.
5. Кількість записів, внесених до Реєстру.
6. Кількість звернень суб'єктів господарювання і фізичних осіб для надання роз'яснень.
7. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий. Проєкт акта та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному веб сайті Міністерства охорони здоров'я України у мережі Інтернет (<https://moz.gov.ua>).

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 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 із повторного відстеження результативності цього акта.

Вид даних, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження

результативності – статистичні.

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення не врегульованих 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

_____ 2023 року

Віктор ЛЯШКО

Додаток 1
до Аналізу регуляторного впливу
проекту постанови Кабінету
Міністрів України «Деякі питання
записів з реабілітації в електронній
системі охорони здоров'я»

ТЕСТ

малого підприємництва (М-Тест)

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

Прогнозована кількість суб'єктів господарювання, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та зобов'язані надавати спеціалізовану медичну допомогу безоплатно, вказана згідно з даними Національної служби здоров'я України².

Консультації щодо визначення впливу запропонованого регулювання для суб'єктів малого підприємництва та визначення переліку процедур, виконання яких необхідно для здійснення регулювання, проведено розробником протягом листопада – грудня 2022 року.

Порядковий номер	Вид консультацій	Кількість учасників консультацій	Основні результати консультацій
1.	Телефонні консультації із суб'єктами господарювання	10	Регулювання сприймається. Отримано інформацію щодо переліку процедур, які необхідно виконати суб'єкту господарювання - ліцензіату з медичної практики у зв'язку із запровадженням нових вимог регулювання: 1. Ознайомитися з новими вимогами регулювання – одна година. 2. Організувати виконання вимог регулювання (вносити до ЕСОЗ електронні записи з реабілітації) – дві години на день (на відміну від часу на ведення паперової медичної документації, що становить від чотирьох годин на день).

2. Вимірювання впливу регулювання на суб'єктів малого підприємництва.

Кількість суб'єктів малого(мікро) підприємництва, на яких поширюється регулювання: 3993. Питома вага суб'єктів малого підприємництва у загальній кількості суб'єктів господарювання, на яких проблема справляє вплив 100 %.

² Посилання на джерело: https://data.gov.ua/dataset/46fa40f9-875b-41ee-8d6f-be2cc3e40ace/resource/ca4792f5-322f-4482-938e-b12cf14c516e/download/pmq_legal_entity_info.csv

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

Прогнозується, що в перший рік регулювання буде поширюватися не більше ніж на 3993 суб'єкта господарювання - ліцензіата з провадження господарської діяльності з медичної практики.

У розрахунку вартості часу роботи використано вартість однієї години роботи, яка відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2022 рік», з 1 жовтня 2022 року становить – 40,46 гривень³.

Джерело отримання інформації про кількість ліцензіатів з медичної практики – веб-сайт Міністерства охорони здоров'я України (moz.gov.ua).

Первинна інформація про вимоги регулювання може бути отримана за результатами пошуку проекту постанови Кабінету Міністрів України «Деякі питання записів з реабілітації в електронній системі охорони здоров'я» на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України (moz.gov.ua).

Інформація про розмір часу, який витрачається суб'єктами на отримання зазначеної інформації є оціночною, та отримана за результатами проведених консультацій (наведено у таблиці розділу 1).

Оцінка «прямих» витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання регулювання (на придбання оргтехніки) не здійснювалась зважаючи на те, що такі витрати відсутні.

№ 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)	—	—	—
2.	Процедури перевірки та/або постановки на відповідний облік у визначеному органі державної влади чи місцевого самоврядування	—	—	—
3.	Процедури експлуатації обладнання (експлуатаційні витрати - витратні матеріали)	—	—	—
4.	Процедури обслуговування обладнання (технічне обслуговування)	—	—	—
5.	Інші процедури:	—	—	—

³ Посилання на джерело: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1928-20#Text>

6.	Разом, гривень <i>Формула:</i> <i>(сума рядків 1 + 2 + 3 + 4 + 5)</i>	—	—	—
7.	Кількість суб'єктів господарювання, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць.	3993	3993	3993
8.	Сумарно, гривень <i>Формула:</i> <i>відповідний стовпчик «разом» X кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання (рядок 6 X рядок 7)</i>	—	—	—
Оцінка вартості адміністративних процедур суб'єктів малого підприємництва щодо виконання регулювання				
9.	Процедури отримання первинної інформації про вимоги регулювання <i>Формула:</i> <i>витрати часу на отримання інформації про регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість форм</i>	1 год (час, який витрачається с/г на пошук нормативно-правового акту в мережі Інтернет та ознайомлення з ним; за результатами консультацій) X 40,46 грн = 40,46 грн	—	—
10.	Процедури організації виконання вимог регулювання (навчання та внесення медичних записів, записів про направлення та рецепти) <i>Формула:</i> <i>витрати часу на розроблення та впровадження внутрішніх для суб'єкта малого підприємництва процедур на впровадження вимог регулювання X вартість часу суб'єкта малого підприємництва (заробітна плата) X оціночна кількість внутрішніх процедур</i>	2 год (час на створення записів на день) X 40,46 грн X 250 робочих днів = 20 230 грн	2 год (час на створення записів на день) X 40,46 грн X 250 робочих днів = 20 230 грн	2 год (час на створення записів на день) X 40,46 грн X 250 робочих днів = 20 230 грн
11.	Процедури офіційного звітування (1 звіт на місяць, всього 6 звітів). Звіти формуватимуться в електронній системі охорони здоров'я та подаватимуться в електронній формі.	—	—	—
12.	Процедури щодо забезпечення процесу перевірок	—	—	—
13.	Інші процедури:	—	—	—
14.	Разом, гривень	20 270,46 грн	20 230 грн	20 230 грн

15.	Кількість суб'єктів малого підприємництва, що повинні виконати вимоги регулювання, одиниць	3993	3993	3993
16.	Сумарно, гривень	80 939 946,78 грн	80 778 390 грн	80 778 390 грн

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1.	
Витрати держави	—
Витрати с/г малого підприємництва	161 556 780 грн
Альтернатива 2.	
Витрати держави	—
Витрати с/г малого підприємництва	80 939 946,78 грн

5. Розроблення коригуючих (пом'якшувальних) заходів для малого підприємництва щодо запропонованого регулювання

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