АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про затвердження Порядку утворення, взаємодії команд медицини катастроф та залучення службою медицини катастроф закладів охорони здоров'я і їх структурних підрозділів»

I. Визначення проблеми

Постановою Кабінету Міністрів України від 09 червня 2023 року № 586 «Деякі питання виконання функцій медицини катастроф» визначено загальні організаційні засади виконання функцій медицини катастроф та передбачено затвердження Міністерством охорони здоров'я України порядків утворення і взаємодії команд медицини катастроф, а також залучення службою медицини катастроф закладів охорони здоров'я та їх структурних підрозділів.

Порядком виконання функцій медицини катастроф, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 09 червня 2023 року № 586 визначено, що з метою забезпечення функціонування служби медицини катастроф центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф залучають не менш як 10 відсотків власних медичних та немедичних працівників для формування команд медицини катастроф, що можуть залучатися до здійснення заходів медицини катастроф.

Постановою Кабінету Міністрів України від 17 жовтня 2023 року № 1092 затверджений Порядок створення резерву працівників сфери охорони здоров'я для роботи на деокупованих територіях України, який визначає правила формування кадрового резерву лікарів, медсестер та інших фахівців.

Водночас чинне нормативно-правове регулювання не визначає завершеного та однакового для всіх суб'єктів алгоритму: утворення (формування) команд медицини катастроф, обліку утворених команд; організації їх взаємодії, залучення закладів охорони здоров'я та їх структурних підрозділів до виконання завдань служби медицини катастроф.

Основними причинами виникнення проблеми є:

рамковий характер чинного регулювання, яке визначає повноваження і загальні засади, але не встановлює послідовності організаційних дій;

застосування на регіональному та локальному рівнях різних організаційних підходів до формування складу, обліку, взаємодії та залучення команд;

відсутність єдиного механізму актуалізації інформації про наявні команди та їх спроможності.

Масштаб проблеми охоплює систему екстреної медичної допомоги та медицини катастроф на державному і регіональному рівнях.

Неврегульованість зазначених питань ускладнює оперативну координацію, міжрегіональну взаємодію, централізований облік спроможностей, прогнозування потреб у силах і засобах та документування результатів залучення. Це створює ризики несвоєчасного або неузгодженого реагування, нераціонального використання ресурсів, дублювання функцій та виникнення додаткових ризиків для життя і здоров'я постраждалих і персоналу.

Проблема не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів, оскільки стосується реалізації владних повноважень, організації функціонування державної системи реагування на надзвичайні ситуації та забезпечення захисту життя і здоров'я населення. Застосування виключно добровільних методичних рекомендацій також не забезпечить обов'язковості та однакового застосування процедур.

За оперативними даними, у системі функціонує 261 команда медицини катастроф, при цьому кожен обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф вирішує самостійно скільки бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги (далі – бригад ЕМД) визначити як команди медицини катастроф. В повсякденній діяльності команда медицини катастроф виконує функції бригади ЕМД, при виникненні надзвичайної ситуації, зазначені бригади ЕМД виїжджають на місце події як команди медицини катастроф і виконують додаткові функції визначені проєктом Порядку утворення, взаємодії команд медицини катастроф та залучення службою медицини катастроф закладів охорони здоров'я і їх структурних підрозділів.

У 2025 було зафіксовано 7885 надзвичайних ситуацій в яких постраждало 15011 осіб, з них 1819 дітей, при цьому 157 надзвичайних ситуацій супроводжувались великою кількістю постраждалих (3583 особи).

Протягом першого півріччя 2026 року зафіксовано 5869 надзвичайних ситуацій в яких постраждало 10830 осіб, з них 1467 дітей, при цьому 100 надзвичайних ситуацій мало ознаки надзвичайної ситуації з великою кількістю постраждалих (1970 постраждалих).

Мінімальна кількість юридичних осіб, на яких поширюватиметься регулювання, становить 213, зокрема центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та заклади охорони здоров'я, які уклали договір з НСЗУ за пакетом медичних послуг «Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях».

Основні групи на які проблема справляє вплив:

Групи (підгрупи)	Так	ні
Громадяни	+	-
Держава	+	-
Суб'єкти господарювання, зокрема середнього підприємництва	+	-
(у тому числі суб'єкти малого підприємництва)	-	+

II. Цілі державного регулювання

Основними цілями державного регулювання є:

встановлення чіткого, послідовного та однакового механізму утворення (формування) команд медицини катастроф;

уніфікація процедур взаємодії команд медицини катастроф між собою, із закладами охорони здоров'я, центрами екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, органами управління у сфері охорони здоров'я та суб'єктами єдиної державної системи цивільного захисту;

встановлення прозорого і прогнозованого механізму залучення закладів охорони здоров'я та їх структурних підрозділів до виконання завдань служби медицини катастроф;

забезпечення актуального обліку команд і документування їх залучення;

підвищення своєчасності, узгодженості та безпеки реагування на надзвичайні ситуації.

уніфікації підходів до підготовки персоналу, оцінки спроможностей, організації взаємодії та документування дій;

мінімізація ризиків для життя і здоров'я постраждалих та персоналу під час реагування на надзвичайні ситуації.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

2. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи

Альтернатива 1.	Залишення чинного регулювання без змін. Така альтернатива не забезпечує врегулювання питань утворення, взаємодії та функціонування команд медицини катастроф, не усуває правову невизначеність щодо порядку їх залучення, підготовки, обліку та оцінки готовності, а також не забезпечує єдиних підходів до взаємодії між суб'єктами системи реагування на надзвичайні ситуації. Збереження чинного стану регулювання призведе до подальшого застосування різних організаційних підходів, ускладнення координації дій, неефективного використання ресурсів та ризиків несвоєчасного реагування під час надзвичайних ситуацій.
Альтернатива 2.	Прийняття проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку утворення, взаємодії команд медицини катастроф та залучення службою медицини катастроф закладів охорони здоров'я і їх структурних підрозділів». Прийняття проєкту акта забезпечить встановлення уніфікованого механізму утворення, взаємодії та залучення команд медицини катастроф, визначення мінімальних вимог до їх готовності та функціонування, запровадження єдиних підходів до координації, документування та обміну інформацією, а також підвищення рівня готовності системи медицини катастроф до реагування на надзвичайні ситуації.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	**Вигоди**	**Витрати**
Альтернатива 1 залишення чинного регулювання без змін	Відсутність додаткових організаційних заходів та витрат на впровадження нового регулювання	Збереження правової невизначеності щодо утворення та взаємодії команд медицини катастроф, відсутність уніфікованих підходів до готовності та залучення закладів охорони здоров'я, ризики неефективної координації та реагування на надзвичайні ситуації, ускладнення централізованого управління та моніторингу спроможностей.
Альтернатива 2 прийняття проєкту регуляторного акта	Удосконалення системи координації та реагування на надзвичайні ситуації, встановлення уніфікованих вимог до діяльності команд медицини катастроф, підвищення рівня готовності системи медицини катастроф, покращення управління та обліку спроможностей, підвищення безпеки населення та персоналу.	Організаційні витрати, пов'язані із впровадженням механізмів координації, веденням обліку, оновленням процедур взаємодії та забезпеченням моніторингу готовності відсутні, оскільки здійснюються в межах наявних повноважень і ресурсів, видатки відповідно до КПКВК 2301110, 2308060.

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	**Вигоди**	**Витрати**
Альтернатива 1 залишення чинного регулювання без змін	Відсутні.	Збереження ризиків несвоєчасного або неузгодженого реагування на надзвичайні ситуації, відсутність гарантованого рівня готовності команд медицини катастроф, ризики

		для життя і здоров'я постраждалих через неуніфіковані підходи до взаємодії та надання екстреної медичної допомоги.
Альтернатива 2 прийняття проєкту регуляторного акта	Підвищення рівня доступності, своєчасності та безпеки надання екстреної медичної допомоги під час надзвичайних ситуацій, покращення координації реагування та медичної евакуації, підвищення рівня захисту життя і здоров'я населення.	Додаткові витрати відсутні, оскільки фінансування закладів охорони здоров'я здійснюється в межах програми медичних гарантій.

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Показники суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання (орієнтовно):

Показник	**Великі**	**Середні**	**Малі**	**Мікро**	**Разом**
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	0	213	0	0	213
Питома вага групи у загальній кількості, %	0	100	0	0	100

Примітка: оцінка є орієнтовною та сформована для розрахунків витрат на підставі того, що ключовими суб'єктами є ЦЕМД та МК і заклади охорони здоров'я, залучені до реагування/готовності до НС, які за характером діяльності та структурою персоналу переважно відповідають критеріям середнього/великого підприємництва. Окремі суб'єкти малого/мікропідприємництва можуть бути залучені, однак їх участь не є типовою та не визначає загальну структуру регуляторного впливу.

Оцінка вигод і витрат:

Вид альтернативи	**Вигоди**	**Витрати**
Альтернатива 1 залишення чинного регулювання без змін	Відсутність додаткових організаційних витрат для держави та суб'єктів господарювання.	Збереження правової невизначеності, відсутність уніфікованих підходів до утворення та взаємодії команд медицини катастроф,

		ризики неефективної координації та реагування на надзвичайні ситуації, ризики для життя і здоров'я населення та персоналу.
Альтернатива 2 прийняття проєкту регуляторного акта	Підвищення рівня готовності системи медицини катастроф, удосконалення координації між суб'єктами реагування, встановлення прозорих та уніфікованих процедур взаємодії і залучення закладів охорони здоров'я, підвищення рівня безпеки та якості екстреної медичної допомоги під час надзвичайних ситуацій.	Організаційні витрати, пов'язані з впровадженням процедур взаємодії, веденням обліку, актуалізацією внутрішніх процесів та забезпеченням моніторингу готовності в межах наявних ресурсів.

Оцінка сумарних витрат за альтернативами

Сумарні витрати за альтернативами	**Сума витрат, гривень**
Альтернатива 1	
Витрати держави	0,00
Витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва	0,00
Витрати суб'єктів господарювання малого та мікро підприємництва	0,00
Альтернатива 2	
Витрати держави	0,00
Витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва	443 040 грн.;
Витрати суб'єктів господарювання малого та мікро підприємництва	0,00

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час	Бал результативності (за чотирибальною	Коментарі щодо присвоєння відповідного бала

вирішення проблеми)	системою оцінки)	
Альтернатива 1. залишення чинного регулювання без змін	1	Не забезпечує досягнення визначених цілей державного регулювання, не усуває правову невизначеність та не забезпечує уніфікованих підходів до утворення, взаємодії та залучення команд медицини катастроф.
Альтернатива 2. прийняття проєкту регуляторного акта	4	Забезпечує досягнення цілей державного регулювання шляхом встановлення уніфікованих вимог до утворення, підготовки, готовності, взаємодії та залучення команд медицини катастроф, а також підвищує рівень координації та готовності системи реагування на надзвичайні ситуації.

Рейтинг результативності	**Вигоди (підсумок)**	**Витрати (підсумок)**	**Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу**
Альтернатива 1. Відсутність регулювання	*Для держави*: відсутні. *Для громадян*: відсутні. *Для суб'єктів господарювання:* відсутні.	Для держави: відсутні. Для громадян: відсутні. Для суб'єктів господарювання: відсутні. Водночас зберігаються ризики неефективного реагування та неузгодженості дій під час	Не забезпечує досягнення визначених цілей державного регулювання, не усуває правову невизначеність та не забезпечує уніфікованих підходів до утворення, взаємодії та залучення команд медицини катастроф.

		надзвичайних ситуацій.	
Альтернатива 2. Прийняття проєкту акта	Для держави: підвищення рівня готовності системи медицини катастроф, покращення координації та управління реагуванням на надзвичайні ситуації, удосконалення обліку та моніторингу спроможностей. Для громадян: підвищення рівня доступності, своєчасності та безпеки екстреної медичної допомоги під час надзвичайних ситуацій, мінімізація ризиків для життя і здоров'я. Для суб'єктів господарювання: встановлення прозорих та уніфікованих правил взаємодії і залучення, підвищення рівня	Організаційні витрати в межах наявних ресурсів, пов'язані з впровадженням процедур взаємодії, веденням обліку та актуалізацією внутрішніх процесів відсутні, оскільки здійснюються в межах наявних повноважень та ресурсів, видатки здійснюються відповідно до КПКВК 2301110, 2308060.	Забезпечує досягнення визначених цілей державного регулювання, сприяє підвищенню ефективності реагування на надзвичайні ситуації та мінімізації ризиків для життя і здоров'я населення та медичних працівників.

	організаційної готовності та прогнозованості процедур реагування.		

Рейтинг	**Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи**	**Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акту**
Альтернатива 1	Альтернатива не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, не усуває правову невизначеність щодо утворення, взаємодії та залучення команд медицини катастроф, не забезпечує уніфікованих підходів до координації та готовності системи реагування на надзвичайні ситуації.	Високий. Зберігаються ризики неефективного реагування на надзвичайні ситуації, неузгодженості дій між суб'єктами реагування, неефективного використання ресурсів та ризики для життя і здоров'я населення і персоналу.
Альтернатива 2	Альтернатива забезпечує досягнення цілей державного регулювання шляхом встановлення уніфікованих правил утворення, взаємодії та залучення команд медицини катастроф, підвищення рівня координації, готовності та прогнозованості реагування на надзвичайні ситуації.	Низький. Реалізація регуляторного акта здійснюватиметься в межах наявних повноважень та ресурсів, а ризики впровадження мають організаційний характер і можуть бути мінімізовані шляхом належної координації та актуалізації внутрішніх процедур.

Обґрунтування вибору.

Обрання альтернативи 2 є найбільш оптимальним способом досягнення визначених цілей державного регулювання, оскільки прийняття проєкту регуляторного акта дозволить забезпечити єдиний підхід до функціонування команд медицини катастроф, підвищити ефективність реагування на надзвичайні

ситуації, покращити координацію між суб'єктами системи реагування та мінімізувати ризики для життя і здоров'я населення та персоналу.

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

Механізмом, який забезпечить розв'язання проблеми, є прийняття проєкту наказу.

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування державними органами, адже його реалізація забезпечується в межах кошторисних витрат на діяльність НСЗУ, передбачених в бюджеті та в межах програми медичних гарантій за пакетами медичних послуг «Екстрена медична допомога» та «Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях».

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 у разі необхідності впровадження вимог регулювання необхідно: ознайомитися з вимогами регулювання (пошук та опрацювання регуляторного акту в мережі Інтернет) та організувати його виконання: внутрішня організація КМК, забезпечення готовності, формування та оновлення переліків, участь у навчаннях/перевірках, підготовка звітності.

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

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування регулювання органами виконавчої влади чи органами місцевого самоврядування, оскільки його реалізація забезпечується в межах кошторисних витрат на діяльність НСЗУ, передбачених в бюджеті та в межах програми медичних гарантій за пакетами медичних послуг «Екстрена медична допомога» та «Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях» 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).

Проведено розрахунок витрат на одного суб’єкта господарювання великого і середнього підприємництва згідно з Додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта, що додається.

Розрахунок витрат для суб’єктів малого (мікро) підприємництва згідно з Додатком 4 До Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта не проводився.

Регуляторний акт стосується інтересів держави, громадян та суб’єктів господарювання, зокрема, середнього підприємництва. Негативних наслідків у зв’язку з прийняттям регуляторного акту не очікується. Оцінка виконання вимог регулювання, а саме, вигод і витрат громадян, суб’єктів господарювання та держави здійснена в рамках розділу ІІІ цього Аналізу (Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей).

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Строк дії цього регуляторного акта не обмежений, у часі, оскільки він регулює відносини, які мають пролонгований характер, що дасть змогу повністю вирішити проблемні питання.

Структура запропонованого регуляторного акта розроблена з урахуванням можливості доповнення або внесення змін до регуляторного акта у разі виникнення необхідності правового врегулювання відносин, що виникають в Україні.

Зміна строку дії регуляторного акта можлива в разі зміни міжнародно-правових актів чи законодавчих актів України вищої юридичної сили, на виконання яких розроблений цей проект регуляторного акта.

VIII. Визначення показників результативності регуляторного акта

Для оцінювання результативності пропонується встановити такі вимірювані показники:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов’язаних з дією акта 0 грн оскільки акт не запроваджує податків, зборів або інших обов’язкових платежів.

2. Кількість суб’єктів господарювання, на яких поширюється дія акта – 213.

3. Рівень поінформованості суб’єктів господарювання та фізичних осіб з основних положень акта (%).

4. Розмір коштів і час, що витрачатимуться суб'єктами господарювання та/або фізичними особами, пов'язаними з виконанням вимог акта - 2080 грн. за рік.

5. Кількість зареєстрованих КМК та частка КМК, щодо яких дані оновлювалися не рідше 1 разу на квартал (одиниць / %).

6. Частка персоналу КМК, який пройшов тренування/перевірку підготовки згідно з вимогами Порядку, не рідше двох разів на рік (%).

7. Середній фактичний час готовності КМК до розгортання з моменту активації (год/доба) та частка випадків дотримання встановлених вимог готовності (%).

8. Частка залучень/місій, за якими подано стандартизований звіт у визначені строки (%).

9. Кількість випадків травмування/інцидентів безпеки серед персоналу КМК під час підготовки та виконання завдань (одиниць на рік), із розподілом за причинами (для коригування програм підготовки та заходів безпеки).

10. Джерела даних: система обліку КМК, звітність закладів і ЦЕМД та МК, журнали тренувань/перевірок, аналітичні зведення уповноваженого закладу.

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

Відповідно до статті 10 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» стосовно проєкту наказу здійснюватиметься базове, повторне та періодичне відстеження.

Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснювати Міністерство охорони здоров’я України протягом усього строку його дії.

Строки проведення базового відстеження результативності дії регуляторного акта: третій квартал року після набрання чинності проєкту наказу.

Строки проведення повторного відстеження результативності дії регуляторного акта: через рік після проведення заходів з базового відстеження результативності дії акту.

Періодичне відстеження здійснюватиметься не рідше одного разу на три роки, водночас перше періодичне відстеження проводитиметься через 36 місяців після набрання чинності акта або, якщо повторне відстеження було здійснене пізніше – через 24 місяці після його проведення.

Строк виконання заходів – 30 днів.

Метод проведення відстеження результативності – статистичний та соціологічний.

Вид даних за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності – статистичний.

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення нерегульованих або проблемних питань розглядатиметься необхідність внесення відповідних змін.

Міністр охорони здоров’я України **Віктор ЛЯШКО**

_____ 2026 р.

Додаток 1 до Аналізу
регуляторного впливу

ВИТРАТИ
на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта (за Альтернативою 2)

Порядковий номер	Витрати	За перший рік	За п'ять років
1	Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування, навчання/підвищення кваліфікації персоналу тощо, гривень	0,00 грн.	0,00 грн.
2	Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів), гривень	0,00 грн.	0,00 грн.
3	Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам, гривень	0,00 грн.	0,00 грн.
4	Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/ приписів тощо), гривень	0,00 грн.	0,00 грн.
5	Витрати на отримання адміністративних послуг (дозволів, ліцензій, сертифікатів, атестатів, погоджень, висновків, проведення незалежних/обов'язкових експертиз, сертифікації, атестації тощо) та	0,00 грн.	0,00 грн.

	інших послуг (проведення наукових, інших експертиз, страхування тощо), гривень		
6	Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо), гривень	0,00 грн.	0,00 грн.
7	Витрати, пов’язані із наймом додаткового персоналу, гривень	0,00 грн.	0,00 грн.
8	Інше (уточнити), гривень: отримання первинної інформації про вимоги регулювання та організація виконання вимог (розробити та затвердити наказ/розпорядження, визначення відповідальних, формування переліків, підготовку/подання первинних даних для реєстрації КМК).	2080 грн* (52 грн*40 год.)	2080 грн
9	РАЗОМ (сума рядків: 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8), гривень	2080 грн.	2080 грн.
10	Кількість суб’єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	213	213
11	Сумарні витрати суб’єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 9 х рядок 10), гривень	443040грн	443040 грн

* Для ознайомлення з вимогами акта потрібно 2 години. Для організації виконання вимог регулювання (розробити та затвердити наказ/розпорядження, визначення відповідальних, формування переліків, підготовку/подання первинних даних для реєстрації КМК) потрібно 38 годин. Для обрахунку за основу беремо мінімальну заробітну плату, визначену у погодинному розмірі, що відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2026 рік» становить 52 грн.

Розрахунок відповідних витрат на одного суб’єкта господарювання

Вид витрат	У перший рік	Періодичні (за рік)	Витрати за п’ять років
Витрати на придбання основних фондів, обладнання та приладів, сервісне обслуговування, навчання/підвищення кваліфікації персоналу тощо	-	-	-

Вид витрат	Витрати на сплату податків та зборів (змінених/нововведених) (за рік)	Витрати за п’ять років
Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів)	-	-

Вид витрат	Витрати* на ведення обліку, підготовку та подання звітності (за рік)	Витрати на оплату штрафних санкцій за рік	Разом за рік	Витрати за п’ять років
Витрати, пов’язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам (витрати часу персоналу)	-	-	-	-

Вид витрат	Витрати* на адміністрування заходів державного нагляду (контролю) (за рік)	Витрати на оплату штрафних санкцій та усунення виявлених порушень (за рік)	Разом за рік	Витрати за п’ять років
Витрати, пов’язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/ приписів тощо)	-	-	-	-

Вид витрат	Витрати на проходження відповідних процедур (витрати часу, витрати на експертизи, тощо)	Витрати безпосередньо на дозволи, ліцензії, сертифікати, страхові поліси (за рік - стартовий)	Разом за рік (стартовий)	Витрати за п’ять років
Витрати на отримання адміністративних послуг (дозволів, ліцензій, сертифікатів, атестатів, погоджень, висновків, проведення незалежних /обов’язкових експертиз, сертифікації, атестації тощо) та інших послуг (проведення наукових, інших експертиз, страхування тощо)	-	-	-	-

Вид витрат	За рік (стартовий)	Періодичні (за наступний рік)	Витрати за п’ять років
Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо)	-	-	-

Вид витрат	Витрати на оплату праці додатково найманого персоналу (за рік)	Витрати за п’ять років
Витрати, пов’язані із наймом додаткового персоналу	-	-