

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про затвердження Змін до Державних санітарних правил планування та
забудови населених пунктів»

I. Визначення проблеми

Правові, організаційні, економічні та соціальні засади функціонування системи громадського здоров'я в Україні з метою зміцнення здоров'я населення, запобігання хворобам, покращення якості та збільшення тривалості життя визначені Законом України «Про систему громадського здоров'я» (далі – Закон). Закон також регулює суспільні відносини у сфері громадського здоров'я та санітарно-епідемічного благополуччя населення, визначає відповідні права і обов'язки державних органів, органів місцевого самоврядування, юридичних і фізичних осіб у цій сфері.

Відповідно до статті 28 Закону у режимах забудови територій, визначених для містобудівних потреб, встановлених генеральними планами населених пунктів, планами зонування та детальними планами територій, повинно передбачатися створення безпечних умов для життя і здоров'я населення шляхом реалізації планувальних заходів для запобігання та усунення шкідливого впливу на населення факторів середовища життєдіяльності. При нормативному регулюванні планування та забудови територій повинні враховуватися вимоги державних медико-санітарних нормативів та правил.

Вимоги до планування і забудови міських та сільських поселень України визначено Державними санітарними правилами планування та забудови населених пунктів, затвердженими наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19 червня 1996 року № 173, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 24 липня 1996 року за № 379/1404 (далі – ДСП № 173).

Відповідно до пункту 5.9 ДСП № 173 розміри санітарно-захисних зон для нових видів виробництв, підприємств та інших виробничих об'єктів з новими технологіями, а також зміна цих зон (збільшення чи зменшення згідно з пунктом 5.7) затверджуються Головою Державної служби з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів на підставі результатів проведення державної санітарно-епідеміологічної експертизи відповідних матеріалів.

Водночас, державна санітарно-епідеміологічна експертиза з 01 жовтня 2023 року не проводиться у зв'язку з втратою чинності Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» та введенням в дію на його заміну Закону України «Про систему громадського здоров'я» (далі – Закон). Таким чином, наразі існує правова невизначеність щодо встановлення розмірів санітарно-захисних зон.

Згідно зі пунктами 4 та 5 частини першої статті 1 Закону:

державні медико-санітарні нормативи (санітарні нормативи) - обов'язкові до виконання параметри безпечності середовища життєдіяльності людини та епідемічного благополуччя, затверджені центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони

здоров'я, які є науково обґрунтованими на основі відповідних досліджень та аналізу ризику згідно з вимогами безпеки для життя і здоров'я людини за медичними критеріями та виражені у припустимому максимальному або мінімальному, кількісному та (або) якісному значенні показника, що характеризує фактор середовища життєдіяльності, а також стан здоров'я населення за критеріями захворюваності, поширеності хвороб, фізичного розвитку, імунітету тощо, включаючи гранично допустимі концентрації, допустимі дози, максимальні рівні впливу, максимальні межі залишків, максимальні рівні вмісту, допустимі добові дози, рівні включень, часові обмеження щодо використання продукції або доступу працівників та/або населення на об'єкти після застосування небезпечних факторів, епідеміологічні показники, протиепідемічні нормативи, недотримання яких може призвести до шкідливого впливу на здоров'я людини;

державні медико-санітарні правила (санітарні регламенти) - обов'язкові для виконання заходи та вимоги, необхідні для забезпечення державних медико-санітарних нормативів, недотримання яких створює загрозу здоров'ю і життю людини та майбутніх поколінь, а також загрозу виникнення і поширення інфекційних та масових неінфекційних хвороб (отруєнь) серед населення. Державні медико-санітарні правила включають державні санітарні норми та правила, санітарно-гігієнічні та санітарно-протиепідемічні правила і норми, санітарно-епідеміологічні правила і норми, протиепідемічні правила і норми, гігієнічні та протиепідемічні правила і норми, державні санітарні регламенти та затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Оскільки пунктом 5.4 ДСП № 173 передбачено, що промислові, сільськогосподарські та інші об'єкти, що є джерелами забруднення навколишнього середовища хімічними, фізичними та біологічними факторами, при неможливості створення безвідходних технологій повинні відокремлюватись від житлової забудови санітарно-захисними зонами, то враховуючи вимоги Закону розміри санітарно-захисних зон є санітарними нормативами.

Згідно з частиною п'ятою статті 46 Закону державні медико-санітарні нормативи встановлюються у порядку, що затверджується центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Порядок встановлення державних медико-санітарних нормативів та державних медико-санітарних правил, допустимих параметрів впливу на організм людини, затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 06 листопада 2023 року № 1915, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 14 грудня 2023 року за № 2180/41236.

Отже, зважаючи на зазначене, виникла необхідність затвердження змін до ДСП № 173 з метою:

- приведення ДСП № 173 у відповідність до законодавства;
- усунення правової невизначеності у встановленні санітарно-захисних зон;

- створення умов для ефективного поєднання заходів у сфері громадського здоров'я та містобудівної діяльності.

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

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

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

Проблема, яку пропонується врегулювати шляхом прийняття цього нормативно-правового акта, не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів або чинних регуляторних актів, оскільки стосується питань державної медико-санітарної регламентації — встановлення параметрів безпечності середовища життєдіяльності людини, зокрема розмірів санітарно-захисних зон. Відповідно до статті 5 Закону України «Про систему громадського здоров'я», затвердження державних медико-санітарних нормативів та державних медико-санітарних правил є одним із основних заходів забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення. Згідно із статтею 46 цього Закону, такі нормативи встановлюються за результатами наукових досліджень та аналізу ризику і затверджуються виключно центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

Із втратою чинності Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» державна санітарно-епідеміологічна експертиза не проводиться, та відповідно з 01 жовтня 2023 року розміри санітарно-захисних зон не затверджуються Головою Державної служби з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів на підставі результатів проведення державної санітарно-епідеміологічної експертизи відповідних матеріалів у відповідності до пункту 5.9 ДСП № 173. Врегулювання зазначеного питання вимагає прийняття цього регуляторного акта.

II. Цілі державного регулювання

Метою прийняття цього регуляторного акта є приведення положень Державних санітарних правил планування та забудови населених пунктів (ДСП № 173) у відповідність до вимог Закону України «Про систему громадського здоров'я» шляхом уточнення процедур застосування державних медико-санітарних нормативів і правил у сфері планування територій та забудови.

Цілями державного регулювання, які безпосередньо пов'язані з розв'язанням зазначеної проблеми, є:

- нормативне врегулювання процедур встановлення та зміни розмірів санітарно-захисних зон як інструменту просторового забезпечення параметрів безпечності середовища життєдіяльності людини;
- забезпечення єдиного, науково обґрунтованого підходу до визначення санітарно-гігієнічних вимог у містобудівній діяльності;
- забезпечення балансу між захистом здоров'я населення та потребами сталого розвитку територій.

III. Визначення альтернативних способів

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1 (залишення ситуації без змін)	Така альтернатива є недоцільною. Чинна редакція ДСП № 173: – не відповідає вимогам Закону України «Про систему громадського здоров'я» та Закону України «Про регулювання містобудівної діяльності»; – містить застарілі посилання на нормативні документи, зокрема ГОСТи та будівельні норми, що втратили чинність або замінені новими; – не забезпечує правової визначеності для суб'єктів господарювання, проектних організацій та органів влади при плануванні забудови територій; З огляду на це, залишення чинного регулювання без змін не дозволить досягти цілей державної політики у сфері громадського здоров'я, не усуне виявлених прогалин і створюватиме правову невизначеність.
Альтернатива 2 (затвердження регуляторного акта)	Ця альтернатива є оптимальною, оскільки забезпечує приведення Державних санітарних правил планування та забудови територій у відповідність до положень Закону України «Про систему громадського здоров'я» та Закону України «Про регулювання містобудівної діяльності». Затвердження змін дозволить: – усунути застарілі посилання на нормативно-правові акти та документи, що втратили чинність (зокрема ГОСТи, ОНД, застарілі ДБН); – встановити чітку та законодавчо обґрунтовану процедуру визначення і зміни розмірів санітарно-захисних зон; – уніфікувати вимоги до безпечності середовища життєдіяльності у процесі планування та забудови територій; – підвищити правову визначеність; Така альтернатива дозволяє досягти поставлених цілей державного регулювання та створити оновлену нормативну основу для інтеграції вимог охорони здоров'я у містобудівну документацію.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 (залишення ситуації без змін)	Вигоди відсутні. Чинна редакція Державних санітарних правил планування та забудови населених пунктів (ДСП № 173), затверджена у 1996 році, не враховує положення Закону України «Про систему громадського здоров'я» щодо медико-санітарної регламентації, визначення параметрів безпечності середовища життєдіяльності, зокрема в частині встановлення або зміни санітарно-захисних зон. Через це державні інституції не мають належного правового інструменту для забезпечення санітарно-епідемічного благополуччя населення в містобудівній діяльності.	Витрати відсутні
Альтернатива 2 (затвердження регуляторного акта)	Значні. Прийняття змін до ДСП № 173 дозволить забезпечити відповідність санітарних правил чинному законодавству, зокрема Законів України «Про систему громадського здоров'я», «Про регулювання містобудівної діяльності» в частині встановлення державних медико-санітарних нормативів і правил. Це сприятиме впровадженню науково обґрунтованих підходів до планування та забудови територій, зниженню ризиків для здоров'я населення, запобіганню впливу небезпечних факторів середовища життєдіяльності. Очікується підвищення ефективності містобудівної політики, правової визначеності при розробленні та затвердженні містобудівної документації, забезпечення прозорого механізму визначення та перегляду розмірів санітарно-захисних зон.	Відсутні. Витрати на розгляд пропозицій щодо затвердження проєкту медико-санітарного нормативу, прийняття рішення та затвердження розмірів санітарно-захисних зон шляхом внесення змін до відповідного додатка до ДСП № 173 становлять орієнтовно 20 год. X 161,9 грн * X 12 міс. = 38 856 грн за перший рік роботи, та 38 856 грн X 5 = 194 280 грн. за п'ять років. Реалізація проєкту акта не потребує додаткових витрат з державного та місцевих бюджетів. Фінансування витрат здійснюватиметься в межах коштів, передбачених на утримання державного органу

Примітка:

**Вартість витрат, пов'язаних з адмініструванням процесу регулювання державними органами, визначається шляхом множення фактичних витрат часу персоналу на заробітну плату спеціаліста відповідної кваліфікації та на кількість суб'єктів, що підпадають під дію процедури регулювання, та на кількість процедур за рік.*

Кількість часу необхідного для розгляду пропозицій щодо затвердження проєкту медико-санітарного нормативу, прийняття рішення та затвердження розмірів санітарно-

захисних зон шляхом внесення змін до відповідного додатка до ДСП № 173 оцінено в 20 годин.

При загальній кількості робочих годин при 40 годинному робочому тижні (у 2025 році - 2088 годин) середня кількість годин на місяць становить 174 години. Вартість однієї години роботи співробітника органу державної влади визначена на підставі середньомісячної заробітної плати штатних працівників в сфері державного управління в 2025 року складе 161,9 грн за годину (28 184 грн / 174 год) згідно з відомостями Державної служби статистики України.

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1 (залишення ситуації без змін)	Вигоди відсутні. Чинні санітарні правила (ДСП № 173) містять застарілі вимоги до планування територій, забудови, інженерного облаштування, що не відповідають сучасним критеріям медико-санітарної безпечності. Це не забезпечує створення належних умов для охорони здоров'я населення, захисту від шкідливого впливу факторів середовища життєдіяльності, унеможливорює належне дотримання прав громадян на безпечне середовище проживання.	Відсутні
Альтернатива 2 (затвердження регуляторного акта)	Значні. Оновлення санітарних правил дозволить запровадити сучасні медико-санітарні вимоги до забудови територій з урахуванням науково обґрунтованих параметрів безпечності середовища життєдіяльності. Це сприятиме зниженню рівня захворюваності, пов'язаної з впливом шкідливих фізичних, хімічних, біологічних факторів; забезпеченню належних умов для проживання, відпочинку, пересування громадян; підвищенню рівня епідеміологічної безпеки; правовій визначеності забудовників і громад. Очікується також підвищення комфорту проживання, екологічної обґрунтованості забудови.	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	558	13990	38008	231257	283813
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	0,2%	4,9%	13,4%	81,5	100%

**Примітка: наведена кількість суб'єктів господарювання одержана згідно із відомостями Державної служби статистики України (кількість діючих підприємств за видами економічної діяльності з розподілом на великі, середні, малі та мікропідприємства за 2024 рік).*

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1. (залишення ситуації без змін)	Вигоди відсутні. Чинні санітарні правила (ДСП № 173) не узгоджуються з положеннями Законів України «Про систему громадського здоров'я» та «Про регулювання містобудівної діяльності» призводить до правової невизначеності, ускладнює діяльність проєктних і містобудівних організацій.	Витрати залишаються на існуючому рівні.
Альтернатива 2. (затвердження регуляторного акта)	Реалізація регуляторного акта дозволить оновити вимоги державних медико-санітарних правил у сфері планування та забудови населених пунктів. Встановлення єдиних, актуальних вимог сприятиме зменшенню шкідливого впливу на здоров'я населення, спростить проєкту та дозвільну діяльність, створить умови для прогнозованості дій суб'єктів господарювання.	Витрати наявні* Передбачається, що ознайомлення з нормативно-правовим актом буде відбуватися у першому році. Часові витрати для суб'єктів господарювання пов'язані з необхідністю ознайомлення з положеннями регуляторного акту та організацією виконання вимог регулювання з становитимуть: на 1 суб'єкт господарювання - 528 грн: 1 год. (час, який витрачається суб'єктом господарювання на пошук нормативно-правового акта в мережі Інтернет та ознайомлення з ним) X 48 грн. = 48 грн. та 10 год. (час, який витрачається суб'єктом господарювання на організацію виконання вимог регулювання, зокрема замовлення наукового обґрунтування величини медико-санітарного нормативу, підготовку та подання заяви та інших документів для проведення експертизи матеріалів наукового обґрунтування величини медико-санітарного нормативу) X 48 грн. = 480 грн.

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
		Витрати в наступні 4 роки не передбачаються. Прямі витрати, пов'язані з розробкою та науковим обґрунтуванням величини медико-санітарного нормативу очікуються орієнтовно в сумі 30 000 грн., що пов'язані з необхідністю проведення розрахунків, лабораторних та/або інструментальних досліджень факторів середовища життєдіяльності людини, що можуть спричинити шкідливий вплив на здоров'я людини. Прямі витрати, пов'язані із проведенням експертизи матеріалів наукового обґрунтування величини медико-санітарного нормативу на одного суб'єкта господарювання очікуються орієнтовно в сумі 25 000 грн., що пов'язано з необхідністю експертизи матеріалів обґрунтування величини медико-санітарного нормативу. Тест малого підприємництва та витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта додаються.

**Примітка: у розрахунку вартості використано вартість 1 години роботи, що відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2025 рік» з 1 січня 2025 року становить 48,00 гривень.*

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1. (залишення ситуації без змін)	
Витрати держави	-
Витрати суб'єктів господарювання	-
Альтернатива 2. (затвердження регуляторного акта)	
Витрати держави	194 280 грн. (додаток 2 Аналізу

	регуляторного впливу).
Витрати суб'єктів господарювання	Витрати для одного суб'єкта господарювання складають 55 528 грн. та для всіх суб'єктів господарювання за перший рік 15 759 568 010 грн. (додаток 1 та додаток 3 до Аналізу регуляторного впливу).

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

За результатами опрацювання альтернативних способів досягнення цілей державного регулювання здійснено вибір оптимального альтернативного способу з урахуванням системи бальної оцінки ступеня досягнення визначених цілей.

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

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

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

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

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

Рейтинг результативності (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки)	Коментарі щодо присвоєння відповідного балу
Альтернатива 1 (залишення ситуації без змін)	1	Цілі проекту регуляторного акта не можуть бути досягнуті через збереження правової прогалини: наявні вимоги є застарілими, не відповідають чинному законодавству, не враховують положення Закону України «Про систему громадського здоров'я», що унеможливорює ефективне планування та забудову територій з урахуванням параметрів безпеки для здоров'я населення.
Альтернатива 2 (затвердження регуляторного акта)	4	Прийняття проекту регуляторного акта дозволить: – оновити та гармонізувати вимоги державних санітарних правил відповідно до положень чинного законодавства у сфері громадського здоров'я та містобудівної діяльності;

		– встановити єдині підходи до врахування медико-санітарних нормативів у процесі планування територій, зокрема щодо санітарно-захисних зон; – створити умови для прозорого регулювання містобудівної документації; – покращити захист населення від шкідливих факторів середовища життєдіяльності. Таким чином, альтернативі присвоєно максимальний бал результативності.
--	--	--

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1 (залишення ситуації без змін)	Для держави: відсутні Для громадян: відсутні Для суб'єктів господарювання: відсутні	Для держави: відсутні Для громадян: відсутні Для суб'єктів господарювання: відсутні	Альтернатива є неприйнятною, оскільки не забезпечує досягнення цілей регулювання
Альтернатива 2 (затвердження регуляторного акта)	Для держави: – впровадження сучасної системи медико-санітарної регламентації; – забезпечення міжгалузевої узгодженості у сфері містобудування та охорони здоров'я Для громадян: – покращення безпечності умов проживання; – зниження ризиків для здоров'я; – підвищення якості планування забудови Для суб'єктів господарювання: – визначеність та прозорість щодо вимог планування забудови з урахуванням гігієнічних нормативів	Для держави: 38 856 грн за перший рік роботи та 194 280 грн. за п'ять років. Прийняття та реалізація проекту акта не потребує додаткових витрат з державного та місцевих бюджетів. Фінансування витрат здійснюватиметься в межах коштів, передбачених на утримання державного органу. Для громадян: відсутні Для суб'єктів господарювання: Витрати для одного суб'єкта господарювання складають 55 528 грн. та для всіх суб'єктів господарювання за - 15 759 568 010 грн.	Альтернатива забезпечує досягнення цілей державного регулювання у сфері громадського здоров'я та забудови територій

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 1 (залишення ситуації без змін)	Переваги відсутні. Зазначена альтернатива не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, не усуває наявну прогалину в нормативно-правовому регулюванні містобудівної діяльності, зокрема у частині встановлення та зміни розмірів санітарно-захисних зон відповідно до положень законодавства у сфері громадського здоров'я та містобудівної діяльності.	Ризики відсутні
Альтернатива 2 (затвердження регуляторного акта)	Прийняття проєкту регуляторного акта дозволить привести Державні санітарні правила планування та забудови населених пунктів у відповідність до вимог Законів України «Про систему громадського здоров'я» та «Про регулювання містобудівної діяльності».	Ризики відсутні

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

Основним механізмом для розв'язання визначеної у розділі I цього Аналізу проблеми, є затвердження Змін до Державних санітарних правил планування та забудови населених пунктів проєкту акта.

При цьому розв'язання визначених у розділі I цього Аналізу проблем забезпечать такі організаційні заходи, які необхідно здійснити:

1) Міністерству охорони здоров'я України:

– погодити в установленому порядку проєкт акта із заінтересованими органами державної влади;

– провести громадське обговорення проєкту акта шляхом оприлюднення його на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України;

– затвердити Зміни до Державних санітарних правил планування та забудови населених пунктів;

– забезпечити інформування суб'єктів господарювання про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення в засобах масової інформації та розміщення на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України;

– забезпечити надання періодичних консультацій суб'єктам господарювання;

2) суб'єктам господарювання, які спричиняють або потенційно можуть спричиняти шкідливий вплив на здоров'я людини:

– ознайомитись з вимогами регулювання (пошук регуляторного акту в мережі Інтернет та його опрацювання);

– забезпечити підготовку організаційних заходів щодо виконання вимог регулювання;

- забезпечити розробку та наукове обґрунтування величини медико-санітарного нормативу;
- забезпечити проведення експертизи матеріалів наукового обґрунтування величини медико-санітарного нормативу.

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

Регулювання не потребує додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування регулювання органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування.

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

Розрахунок прогнозованих витрат на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта, було здійснене (додається).

Розрахунок прогнозованих бюджетних витрат на адміністрування регулювання для суб'єктів великого і середнього підприємництва, було здійснене (додається).

Розрахунок прогнозованих витрат для суб'єктів малого підприємництва М-Тест було здійснено у зв'язку з тим, що питома вага перевищує 10 % (додається).

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії акта

Строк дії цього регуляторного акта встановлюється на необмежений термін, оскільки він регулює відносини, які мають пролонгований характер.

Зміна строку дії регуляторного акту можлива у разі зміни правових актів, на вимогах яких базується регуляторний акт.

Термін набрання чинності регуляторним актом – день офіційного опублікування.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акту

Результативність дії проекту регуляторного акта оцінюватиметься за такими показниками:

- кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюватиметься дія регуляторного акта – 283 813;
- додаткові надходження до державного та місцевих бюджетів, у зв'язку з прийняттям проекту регуляторного акта – не передбачаються;
- розмір коштів, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку із виконанням вимог регуляторного акта – високий. Прогнозується за перший рік у розмірі 55 528 грн. та для всіх суб'єктів господарювання – 15 759 568 010 грн.

– час, який витрачатиметься суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог регуляторного акта для одного суб'єкта господарювання – 2 годин (1 година – ознайомлення; 1 година – організація виконання вимог регулювання).

– 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 (www.moz.gov.ua).

Кількісними показниками результативності регуляторного акта є:

- кількість поданих заяв про проведення експертизи матеріалів наукового обґрунтування величини медико-санітарного нормативу;
- кількість наданих позитивних рекомендацій за результатами експертизи матеріалів наукового обґрунтування величини медико-санітарного нормативу;
- кількість затверджених розмірів санітарно-захисних зон для нових та існуючих об'єктів шкідливого впливу;
- кількість відмов у затвердженні розмірів санітарно-захисних зон для нових та змінених розмірів для існуючих об'єктів шкідливого впливу.

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 у III кварталі року після дня набрання чинності акта, але не більше року з дня набрання чинності таким нормативно-правовим актом.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься через рік після закінчення заходів з базового відстеження результативності акта.

Періодичне відстеження результативності здійснюватиметься раз на 3 роки.

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.

**Заступник Міністра охорони здоров'я України –
головний державний санітарний лікар України**

Ігор КУЗІН

« ____ » _____ 2025 р.