АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про систему анестезіологічної та інтенсивної допомоги в Україні»

І. Визначення проблеми

Проблема: згідно з аналізом існуючої ситуації, в законодавстві України відсутні чіткі вимоги до організації, структури, функціональних обов'язків та стандартів роботи відділень анестезіології та інтенсивної терапії та відділень інтенсивної терапії (далі – відділень) в закладах охорони здоров'я та уніфікована форма листка призначень в таких відділеннях. Відсутність таких нормативних актів створює низку проблем у функціонуванні таких відділень, зокрема:

1) **відсутність єдиних вимог до організації, структури, функціональних обов'язків та стандартів роботи відділень** у закладах охорони здоров'я, що призводить до нерівномірного надання медичної допомоги;

2) **неможливість ефективного моніторингу стану пацієнтів** через відсутність уніфікованої документації, що ускладнює контроль якості надання медичних послуг та проведення аналізу ефективності лікування;

3) **відсутність належного регулювання процесів** ведення інтенсивної терапії та догляду за пацієнтами з критичними станами, що може призводити до збільшення рівня ускладнень та смертності;

4) **обмежена можливість порівняння показників діяльності** відділень на національному рівні, що ускладнює впровадження міжнародних стандартів та розробку стратегій покращення медичної допомоги;

5) **відсутність єдиної форми документації** унеможливлює оперативний збір та аналіз даних щодо результатів інтенсивної терапії, що важливо для оцінки ефективності лікування та планування подальших заходів з покращення медичної допомоги.

Також відсутність чіткого нормативного регулювання діяльності відділень може зменшити відповідність національних медичних стандартів міжнародним протоколам і рекомендаціям, що негативно впливає на якість надання інтенсивної терапії в Україні.

Ціль: вирішити проблему з мінімальними ризиками шляхом прийняття проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про систему анестезіологічної та інтенсивної допомоги в Україні» (далі – проєкт наказу), яким буде затверджені Положення про систему анестезіологічної та інтенсивної допомоги в Україні, Типове положення про відділення анестезіології та інтенсивної терапії, Типове положення про відділення інтенсивної терапії загального профілю та Форму первинної облікової документації № 003-15/о «Карта інтенсивної терапії» та Інструкцію щодо її заповнення. Це дозволить уніфікувати підходи до роботи відділень, підвищити якість надання медичної допомоги пацієнтам із критичними станами та забезпечити ефективний контроль [illegible]нсивної терапії.

АСУД "ДОК ПРОФ 3"
Міністерство охорони здоров`я України
Підписання КЕП Ляшко Віктор Кирилович
3FAA9288358EC003040000001D9A2D000061CB00
Мітка часу: 13.09.2025 13:53:42

Основні групи на які проблема справляє вплив:

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

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:

підвищення якості надання медичної допомоги пацієнтам із критичними станами через уніфікацію процесів ведення обліку та моніторингу;

зниження рівня смертності та ускладнень серед пацієнтів, які перебувають у відділеннях, завдяки стандартизації моніторингу пацієнтів;

забезпечення єдиних стандартів організації роботи відділень у закладах охорони здоров'я шляхом затвердження Типового положення;

створення умов для ефективного використання ресурсів закладів охорони здоров'я через введення єдиної Форми первинної облікової документації № 003-15/о «Карта інтенсивної терапії»;

забезпечення можливості системного аналізу та планування покращень у сфері інтенсивної терапії на основі стандартизованих даних.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
	Не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі II цього Аналізу. Відсутність затвердженого Типового

Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час.	положення про відділення анестезіології та інтенсивної терапії та Форми первинної облікової документації № 003-15/о «Карта інтенсивної терапії» призведе до збереження існуючих проблем у сфері надання інтенсивної терапії. Як наслідок: **залишається нерівномірна організація роботи відділень** у закладах охорони здоров'я, що призводить до різного рівня якості надання медичної допомоги пацієнтам у критичних станах; відсутність єдиної форми первинної облікової документації **ускладнює процес збору, аналізу та моніторингу ефективності лікування**, що може призвести до несвоєчасного коригування терапії; **збереження високого рівня ускладнень та летальності**; **неможливість створення національної аналітичної бази даних щодо ефективності інтенсивної терапії**, що ускладнює впровадження міжнародних стандартів та доказових підходів у лікуванні; **сповільнення темпів розвитку інноваційних підходів у сфері інтенсивної терапії**, що не дозволяє впроваджувати сучасні методи діагностики та лікування у повному обсязі.
Альтернатива 2. Прийняти проєкту наказу	Досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі ІІ цього Аналізу, дозволить: **уніфікувати вимог до структури, організації роботи відділень**, що забезпечить підвищення якості медичної допомоги; **зменшити кількості ускладнень і летальних випадків** завдяки стандартизації моніторингу пацієнтів; **підвищити ефективність використання ресурсів** закладів охорони здоров'я за рахунок чіткого регулювання обліку та аналізу даних; **відповідати міжнародним стандартам** та посилення довіри пацієнтів до системи охорони здоров'я; **оптимізувати бюджетні витрати** завдяки скороченню тривалості перебування пацієнтів у закладах охорони здоров'я через своєчасне та якісне лікування.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час	Вигоди відсутні. Залишається нерівномірна організація роботи відділень у закладах охорони здоров'я, що призводить до різного рівня якості надання медичної допомоги пацієнтам у критичних станах. Відсутність уніфікованої форми первинної облікової документації ускладнює процес збору, аналізу та моніторингу ефективності лікування, що може призвести до несвоєчасного коригування терапії. Збереження високого рівня ускладнень та летальності у пацієнтів. Відсутність можливості формування національної аналітичної бази даних щодо ефективності інтенсивної терапії, що ускладнює впровадження міжнародних стандартів та доказових підходів у лікуванні. Сповільнення темпів розвитку інноваційних підходів у сфері інтенсивної терапії, що не дозволяє впроваджувати сучасні методи діагностики та лікування у повному обсязі.	Фінансування здійснюватиметься з державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються у цих бюджетах на відповідний рік, інших джерел, не заборонених законодавством.
Альтернатива 2.	Посилення	Фінансування здійснюватиметься з

Прийняти проєкт наказу	спроможності держави забезпечити єдиного підходу до організації роботи відділень, що сприятиме покращенню якості медичної допомоги пацієнтам із критичними станами; ефективне використання бюджетних коштів (за рахунок ефективнішого надання медичної допомоги у відділеннях, а також зменшення кількості ускладнень, що призводять до необхідності більш дорогого лікування).	державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються у цих бюджетах на відповідний рік, інших джерел, не заборонених законодавством.

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час	Вигоди відсутні. Залишається нерівномірна організація роботи відділень у закладах охорони здоров'я, що призводить до різного рівня якості надання медичної допомоги пацієнтам у критичних станах. Відсутність уніфікованої форми первинної облікової документації ускладнює процес збору, аналізу та моніторингу ефективності лікування, що може призвести до несвоєчасного коригування терапії. Збереження високого рівня ускладнень та летальності у пацієнтів. Відсутність можливості формування національної	Витрати пов'язані із тимчасовою та стійкою непрацездатністю.

	аналітичної бази даних щодо ефективності інтенсивної терапії, що ускладнює впровадження міжнародних стандартів та доказових підходів у лікуванні. Сповільнення темпів розвитку інноваційних підходів у сфері інтенсивної терапії, що не дозволяє впроваджувати сучасні методи діагностики та лікування у повному обсязі.	
Альтернатива 2. Прийняти проєкт наказу	Зменшення смертності та інвалідності населення, зростання середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому.	Реалізація не потребує додаткових матеріальних та інших витрат з боку громадян.

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць *станом на 01.04.2025*	-	821	-	-	821
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	100	-	-	100%

* Дані наведено станом на 01 березня 2025 року відповідно до укладених договорів з Національною службою здоров'я України про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за напрямом «Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах» та «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій» (https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts).

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка	Вигоди відсутні. Залишається нерівномірна організація роботи відділень у	Відсутні. Фінансування здійснюється за рахунок

існує на цей час	закладах охорони здоров'я, що призводить до різного рівня якості надання медичної допомоги пацієнтам у критичних станах. Відсутність уніфікованої форми первинної облікової документації ускладнює процес збору, аналізу та моніторингу ефективності лікування, що може призвести до несвоєчасного коригування терапії. Збереження високого рівня ускладнень та летальності у пацієнтів. Відсутність можливості формування національної аналітичної бази даних щодо ефективності інтенсивної терапії, що ускладнює впровадження міжнародних стандартів та доказових підходів у лікуванні. Сповільнення темпів розвитку інноваційних підходів у сфері інтенсивної терапії, що не дозволяє впроваджувати сучасні методи діагностики та лікування у повному обсязі.	державного та місцевих бюджетів, а також з інших джерел не заборонених законодавством. Відсутність потенційних інвестицій у розвиток інфраструктури суб'єкта господарювання.
Альтернатива 2. Прийняти проєкт наказу	Запровадження затвердженого Типового положення про відділення анестезіології та інтенсивної терапії та Форми первинної облікової документації № 003-15/о «Карта інтенсивної терапії» створить єдині стандарти для організації роботи таких відділень. Це сприятиме підвищенню якості медичної допомоги, зменшенню кількості ускладнень і летальних випадків, а також оптимізації витрат на лікування завдяки чітко визначеним процесам моніторингу пацієнтів.	Прогнозні мінімальні витрати на одного суб'єкта господарювання в перший рік регулювання складатимуть – 2976 грн. Прогнозні мінімальні витрати на всіх суб'єктів господарювання складатимуть – 2 443 296 грн

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, грн.
Альтернатива 1. Сумарні витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	Не передбачаються
Альтернатива 2. Сумарні витрати для суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва згідно з додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (рядок 11 таблиці «Витрати на одного суб'єкта господарювання великого і середнього підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта»)	2 443 296 грн

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1	
Витрати держави	-
Витрати с/г великого та середнього	-
Витрати с/г малого підприємництва	-
Альтернатива 2	
Витрати держави	264, 20
Витрати с/г великого та середнього	2 443 296
Витрати с/г малого підприємництва	-

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 повноюмірою (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 бала
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час	1	Альтернатива 1 абсолютно не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі ІІ цього Аналізу. При Альтернативі 1 залишаються проблеми, зазначені у розділі 1 цього Аналізу. Відсутність затвердженого Типового положення про відділення анестезіології та інтенсивної терапії та Форми первинної облікової документації № 003-15/о «Карта інтенсивної терапії» призведе до збереження існуючих проблем у сфері надання інтенсивної терапії. Як наслідок: **залишається нерівномірна організація роботи** відділень у закладах охорони здоров'я, що призводить до різного рівня якості надання медичної допомоги пацієнтам у критичних станах; відсутність єдиної форми первинної облікової документації **ускладнює процес збору, аналізу та моніторингу ефективності лікування**, що може призвести до несвоєчасного коригування терапії; **збереження високого рівня ускладнень та летальності**; **неможливість створення національної аналітичної бази даних** щодо ефективності інтенсивної терапії, що ускладнює впровадження міжнародних стандартів та доказових підходів у лікуванні; **сповільнення темпів розвитку інноваційних підходів** у сфері інтенсивної терапії, що не дозволяє впроваджувати сучасні методи діагностики та лікування у повному обсязі.
Альтернатива 2. Прийняти проєкт наказу	4	Така альтернатива сприятиме удосконаленню регулювання та дозволить досягти цілей державного регулювання, а саме: - **забезпечення єдиного підходу до організації роботи відділень**, що підвищить якість медичної допомоги пацієнтам із критичними станами; - **зниження рівня ускладнень і смертності**;

		- **створення ефективної системи обліку** та аналізу даних для планування та покращення роботи відділень; - **оптимізація витрат у системі охорони здоров'я** за рахунок підвищення ефективності лікування та зменшення тривалості госпіталізації; - **наближення стандартів надання медичної допомоги до європейських практик**, що сприятиме довірі населення до медичної системи.

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 2. Прийняти проєкт наказу	**Для держави:** Забезпечення єдиного підходу до організації роботи відділень, що сприятиме підвищенню якості надання медичної допомоги. Оптимізація використання бюджетних коштів завдяки скороченню витрат на лікування ускладнень і тривалості госпіталізації. Відповідність міжнародним стандартам, що посилить довіру громадян до системи охорони здоров'я. **Для громадян:** Підвищення шансів на виживання та зменшення ускладнень під час лікування критичних станів. Зростання середньої тривалості життя та	**Для держави:** Фінансування здійснюватиметься з державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, передбачених на відповідний рік, а також за рахунок міжнародної технічної та фінансової допомоги, інших джерел, не заборонених законодавством. **Для громадян:** Відсутні.	Така Альтернатива є найоптимальнішою, оскільки забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі II цього Аналізу, у повній мірі та вирішення проблем, зазначених у розділі I цього Аналізу.

	покращення якості життя за рахунок стандартизації медичної допомоги. **Для суб'єктів господарювання:** Застосування єдиних стандартів роботи сприятиме прозорості та зручності організації медичних процесів.	**Для суб'єктів господарювання:** Прогнозні мінімальні витрати на одного суб'єкта господарювання в перший рік регулювання складатимуть – 1152 грн. Прогнозні мінімальні витрати на всіх суб'єктів господарювання складатимуть – 945 792 грн	
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час	**Для держави** відсутні, при цьому: залишається відсутність єдиної форми первинної облікової документації ускладнює процес збору, аналізу та моніторингу ефективності лікування, що може призвести до несвоєчасного коригування терапії; сповільнюється темп розвитку інноваційних підходів у сфері інтенсивної терапії, що не дозволяє впроваджувати сучасні методи діагностики та лікування у повному обсязі. **Для громадян** відсутні.	**Для держави:** Фінансування здійснюватиметься з державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються у цих бюджетах на відповідний рік, інших джерел, не заборонених законодавством. **Для громадян:** Витрати пов'язані із тимчасовою та стійкою	За такої Альтернативи цілі державного регулювання, наведені у розділі ІІ цього Аналізу, не можуть бути досягнуті. Разом з тим, проблеми, зазначені у розділі 1 цього Аналізу, продовжують існувати.

	Для суб'єктів господарювання відсутні, при цьому: залишається нерівномірна організація роботи відділень у закладах охорони здоров'я, що призводить до різного рівня якості надання медичної допомоги пацієнтам у критичних станах;	непрацездатністю. **Для суб'єктів господарювання:** Відсутні витрати, оскільки фінансування здійснюватиметься з державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються у цих бюджетах на відповідний рік, інших джерел, не заборонених законодавством.	
Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи / причини відмови від альтернативи		Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта
Альтернатива 2. Прийняти проєкт наказу	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки) – 4. **Перевагами обраної Альтернативи 2** є те, що вона на відміну від Альтернативи 1 **забезпечує досягнення цілей** державного регулювання, наведених у розділі ІІ цього Аналізу, та **вирішення проблем**, зазначених у розділі 1 цього Аналізу. **Переваги Альтернативи 2** визначаються тим, що дозволяють врегулювати сферу вимог до організації, структури, функціональних обов'язків та стандартів роботи відділень у закладах охорони здоров'я в Україні, тим самим: **уніфікувати вимог до структури, організації роботи відділень**, що забезпечить підвищення якості медичної допомоги; **зменшити кількості ускладнень і летальних випадків** завдяки стандартизації моніторингу пацієнтів; **підвищити ефективність використання ресурсів** закладів охорони здоров'я за рахунок чіткого регулювання обліку та аналізу даних; **відповідати міжнародним стандартам** та посилення довіри пацієнтів до системи охорони здоров'я; **оптимізувати бюджетні витрати** завдяки скороченню тривалості перебування пацієнтів у		Для ефективної реалізації проєкту наказу необхідно здійснити комплексний підхід, що включає врахування потенційних змін у зовнішньому середовищі та можливості для адаптації регулювань до нових умов.

	закладах охорони здоров'я через своєчасне та якісне лікування.	
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час	Бал результативності (за чотирибальною системою оцінки) – 1. **Переваги над Альтернативою 2 відсутні.** Причинами відмови від цієї Альтернативи є те, що вона не забезпечує досягнення цілей, передбачених у розділі ІІ цього Аналізу, при цьому залишаються проблеми, зазначені у розділі 1 цього Аналізу.	Відсутні.

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

Зазначена ціль досягається шляхом прийняття проєкту наказу.

Проєкт наказу дозволить затвердити Положення про систему анестезіологічної та інтенсивної допомоги в Україні, Типове положення про відділення анестезіології та інтенсивної терапії, Типове положення про відділення інтенсивної терапії загального профілю, Форму первинної облікової документації № 003-15/о «Карта інтенсивної терапії» та Інструкцію щодо її заповнення. Це забезпечить єдиний підхід до організації роботи таких відділень, стандартизацію облікової документації, покращення моніторингу та підвищення якості медичної допомоги відповідно до чинного законодавства України та міжнародних стандартів.

Для розв'язання проблем, визначених у розділі 1 цього Аналізу, необхідно вжити такі заходи:

1. Організаційні заходи для впровадження регулювання.

Для цього необхідно забезпечити інформування громадськості та суб'єктів господарювання про вимоги цього проєкту наказу шляхом його оприлюднення на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

2. Заходи, які необхідно вжити зацікавленим сторонам для впровадження дії цього проєкту наказу:

1) державі – прийняти відповідний проєкт наказу, забезпечити інформування громадськості та суб'єктів господарювання про вимоги цього проєкту наказу;

2) громадянам та суб'єктам господарювання – ознайомитися з вимогами регулювання (пошук та опрацювання проєкт наказу в мережі «Інтернет»);

3) суб'єктам господарювання – вжити організаційних заходів для виконання вимог регулювання, а саме ознайомлення з Положенням про систему анестезіологічної та інтенсивної допомоги в Україні, Типовим положенням про відділення анестезіології та інтенсивної терапії, Типовим положенням про відділення інтенсивної терапії загального профілю, Формою первинної облікової документації № 003-15/о «Карта інтенсивної терапії» та Інструкцією щодо її заповнення, а також адаптація внутрішніх процесів і документів відповідно до нових вимог. Забезпечення виконання вимог наказу в повсякденній діяльності.

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 проєкту наказу 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 органів виконавчої влади чи органів місцевого самоврядування згідно з додатком 3 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (додається).

Розрахунок витрат на одного суб'єкта господарювання великого та середнього підприємництва проведено в межах даного Аналізу згідно з додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта (додається).

Розрахунки витрат суб'єктів господарювання малого (мікро–) підприємництва на виконання вимог регулювання не здійснювався, оскільки вплив на них відсутній.

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Строк дії цього регуляторного проєкту наказу 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 проєктом наказу – з 1 січня 2026 року.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1. Розмір надходжень до державного та місцевого бюджетів і державного цільових фондів, пов'язаних із дією акта – реалізація акта не передбачає додаткових надходжень та втрат до державного та місцевих бюджетів, окрім адміністративної процедури оприлюднення прийнятого регуляторного акта на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України, яка становить – 262,20 грн.
2. Кількість суб'єктів, на яких поширюється дія проєкту наказу – 821 суб'єктів господарювання.
3. Розмір коштів, що витрачатимуться суб'єктами господарювання та/або

фізичними особами, пов’язаний з виконанням вимог проєкту наказу – 2976 гривень.

4. Кількість часу, що витрачатиметься суб’єктами господарювання та/або фізичними особами, пов’язаний з виконанням вимог проєкту наказу – 62 годин.

5. Рівень поінформованості суб’єктів господарювання та (або) фізичних осіб із основними положеннями проєкту регуляторного проєкту наказу – високий, оскільки він буде опублікований на офіційному вебсайті МОЗ.

6. Рівень смертності в внаслідок гострих порушень життєвих функцій людини у відділеннях.

7. Витрати держави, пов’язані із тимчасовою та стійкою непрацездатністю громадян.

8. Рівень кількості ускладнень, що виникають під час лікування пацієнтів у відділеннях.

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

Відстеження результативності регуляторного проєкту наказу здійснюватиметься шляхом проведення базового, повторного та періодичного відстеження статистичних показників результативності проєкту наказу, визначених під час проведення аналізу впливу регуляторного проєкту наказу.

Базове відстеження результативності регуляторного акта буде здійснено в I квартал 2027 року.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта буде проведено в I квартал 2028 року.

Періодичне відстеження результативності буде здійснюватися один раз на кожні три роки починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності цього проєкту наказу.

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 проєкту наказу буде здійснювати Міністерство охорони здоров’я України протягом усього терміну його дії.

Міністр охорони
здоров’я України **Віктор ЛЯШКО**
«____» _____ 2025 р.