

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

до проєкту постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку атестації формувань та працівників служби медицини катастроф щодо відповідності фахового рівня підготовки та стану здоров'я для надання екстреної медичної допомоги постраждалим безпосередньо в зоні надзвичайної ситуації»

I. Визначення проблеми

Ефективне залучення формувань служби медицини катастроф до надання екстреної медичної допомоги постраждалим безпосередньо в зоні надзвичайної ситуації потребує наявності уніфікованого, обов'язкового та прозорого механізму підтвердження їх готовності до виконання відповідних завдань. Такий механізм має забезпечувати об'єктивну оцінку організаційної, матеріально-технічної та навчальної спроможності формувань, а також відповідності працівників служби медицини катастроф установленим вимогам щодо фахового рівня підготовки, стану здоров'я, психофізіологічних і фізичних показників, необхідних для роботи в умовах підвищеної небезпеки.

Відповідно до частини сьомої статті 48 Кодексу цивільного захисту України, атестація формувань та працівників служби медицини катастроф щодо відповідності фахового рівня підготовки та стану здоров'я для надання екстреної медичної допомоги постраждалим безпосередньо в зоні надзвичайної ситуації здійснюється атестаційною комісією центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, а порядок проведення такої атестації встановлюється Кабінетом Міністрів України.

Водночас на сьогодні відсутній єдиний підзаконний нормативно-правовий акт, який би комплексно врегульовував механізм такої атестації, визначаючи уніфіковані критерії оцінки готовності формувань і придатності персоналу, перелік та вимоги до документів, процедури і строки їх проведення, порядок прийняття рішень, документального оформлення результатів, ведення обліку та забезпечення періодичності повторної атестації. За таких умов на практиці застосовуються різні, неузгоджені між собою підходи до підтвердження готовності формувань та придатності працівників у окремих регіонах, що призводить до нерівномірності рівня готовності команд, ускладнює планування і прогнозування спроможностей реагування, підвищує ризики для безпеки працівників і постраждалих, а також



СЕД АСКОД Міністерство охорони здоров'я України

Сертифікат 04AF212836405D99040000001D9A2D008362EC00

Підписувач Ляшко Віктор Кирилович

Дата підписання: 02.04.2026

Дійсний з 30.12.2025 0:00:00 по 29.12.2027 23:59:59

створює додаткові бар'єри для ефективної міжвідомчої взаємодії під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій.

За таких умов застосовуються різні, неузгоджені між собою підходи до підтвердження готовності формувань та придатності персоналу в окремих регіонах, що призводить до нерівномірності рівня готовності команд, ускладнює планування і прогнозування спроможностей реагування, підвищує ризики для безпеки працівників і постраждалих, а також створює додаткові бар'єри для ефективної міжвідомчої взаємодії під час ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій. Причинами виникнення проблеми є відсутність комплексно врегульованого підзаконного механізму атестації служби медицини катастроф, який би встановлював уніфіковані критерії, чітко визначений перелік документів, процедури та строки їх проведення, коло уповноважених органів, результат атестації у вигляді свідоцтва або посвідчення, а також порядок обліку таких результатів. Крім того, чинна практика характеризується наявністю фрагментованих і неузгоджених між собою вимог до професійної підготовки персоналу, проходження медичних оглядів та організаційних підходів, що не інтегровані в єдиний регламентований цикл дій від оцінки відповідності та прийняття рішення до документального оформлення результатів, їх обліку та подальшого періодичного перегляду. За умов суттєвого зростання потреби у стійкому та безперервному реагуванні на надзвичайні ситуації в контексті тривалих безпекових викликів і підвищеного навантаження на систему екстреної медичної допомоги (далі система ЕМД) така неврегульованість призводить до нерівномірності рівня готовності формувань та зростання ризиків під час реагування на надзвичайні ситуації.

В Україні щодня працюють близько 2500 бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги далі (далі – бригади ЕМД) у складі 25 обласних центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (далі центр ЕМД та МК). Система працює в умовах сталого підвищеного навантаження з початку повномасштабної війни. Попри те, що проєкт регулювання стосується насамперед формувань/працівників служби медицини катастроф, інституційна рамка (25 обласних центрів ЕМДта МК) визначає масштаб впровадження.

Групи (підгрупи), на які проблема справляє вплив

Групи (підгрупи)	Так	Ні
------------------	-----	----

Громадяни	+	-
Держава	+	-
Суб'єкти господарювання (у т.ч. суб'єкти малого підприємництва*)	+	-

* У межах цього проєкту основними суб'єктами господарювання, на яких поширюється регулювання, є обласні центри ЕМД та МК (як юридичні особи/заклади).

Проблема стосується сфери охорони життя і здоров'я, готовності до реагування на НС та безпеки робіт у небезпечних умовах. Ринкові механізми не забезпечують обов'язковості єдиних стандартів придатності персоналу, обов'язковості однакових критеріїв готовності формувань, прозорого державного обліку й контролю повторності атестації.

Наявні акти встановлюють загальні рамки функціонування системи ЕМД/цивільного захисту та окремі вимоги до підготовки, але не визначають єдиний механізм атестації формувань і працівників служби медицини катастроф (комісія, пакет документів, критерії, рішення, документи встановленої форми, строки, облік, переоформлення/дублікат, оскарження).

II. Цілі державного регулювання

1. Запровадити уніфіковану обов'язкову процедуру атестації формувань служби медицини катастроф щодо готовності до організації та надання екстреної медичної допомоги у зоні НС.

2. Запровадити процедуру атестації працівників служби медицини катастроф щодо рівня фахової підготовки/навичок, стану здоров'я, психофізіологічних і фізичних якостей, необхідних для роботи в зоні НС.

3. Забезпечити прозорий результат – видачу документів (свідоцтва/посвідчення) з визначеним строком дії та правилами переоформлення/дублікатів.

4. Підвищити якість і безпеку реагування на НС через мінімізацію кадрових/організаційних ризиків.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів.

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1	Залишити чинний стан (без затвердження Порядку): підтвердження готовності/придатності здійснюється фрагментарно на розсуд закладів/регіонів.
Альтернатива 2	Рекомендаційний (необов'язковий) документ МОЗ/методичні рекомендації: уніфікує підходи, але без обов'язковості, єдиного результату і юридично значущого документування.
Альтернатива 3	Прийняття проєкту постанови КМУ та затвердження Порядку: обов'язкова атестація, визначені документи, комісія, строк дії документів, облік, переоформлення, повторність.

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутність додаткових адміністративних процедур.	Збереження нерівномірності готовності; вищі ризики неефективного реагування; відсутність юридично визначеного механізму підтвердження придатності персоналу/формувань.
Альтернатива 2	Обмежена уніфікація підходів шляхом запровадження рекомендаційних,	Низька керованість (необов'язковість); неможливість вимагати виконання; складність

	необов'язкових інструментів регулювання.	інтеграції в міжвідомчі процеси реагування.
Альтернатива 3	Єдині правила і прозора процедура; підвищення керованості та прогнозованості готовності; зниження організаційних ризиків; потенційне зменшення інцидентів/помилки під час реагування.	Адміністративні витрати на функціонування атестаційної комісії, облік та документообіг (у межах наявних ресурсів), а також видатки державного бюджету на виготовлення та видачу свідоцтв про атестацію і посвідчень працівника служби медицини катастроф: 110,0 тис. грн у 2026 році, 100,0 тис. грн у 2027 році, 100,0 тис. грн у 2028 році в межах бюджетної програми КПКВК 2301110 “Спеціалізована медична допомога”; додаткових бюджетних асигнувань не потребує.

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні прямі.	Підвищена ймовірність погіршення якості надання екстреної медичної допомоги безпосередньо в зоні надзвичайної ситуації та зростання ризиків фрагментарного, нескоординованого реагування.

Альтернатива 2	Потенційне покращення підходів у деяких регіонах.	Нерівність між регіонами зберігається; відсутність гарантій національного рівня.
Альтернатива 3	Підвищення якості та безпеки надання ЕМД у зоні НС завдяки підтвердженій готовності команд і персоналу; більша прогнозованість спроможностей реагування.	Можливі тимчасові організаційні незручності на етапі впровадження (планування атестацій, навчань, медоглядів).

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

В Україні наразі функціонують 25 регіональних центрів ЕМД та МК (у межах яких організовані відповідні формування).

Питома вага малого/мікропідприємництва серед таких суб'єктів (за типовими масштабами штатної чисельності центрів ЕМД) – орієнтовно 0%.

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, од.	25	0	0	0	25
Питома вага групи у загальній кількості, %	100	0	0	0	100

Вигоди/витрати для суб'єктів господарювання

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутність додаткового документообігу.	Відсутність єдиного стандарту готовності; складність

		планування та підтвердження спроможностей; ризики кадрових втрат/помилки у зоні НС.
Альтернатива 2	Рекомендаційна уніфікація, яку можна адаптувати локально.	Витрати можливі, але не гарантовано призведуть до цілей через необов'язковість; відсутність юридично значущого результату.
Альтернатива 3	Чіткий алгоритм дій; передбачуваність вимог; спрощення міжрегіональної взаємодії; підвищення готовності персоналу (через формалізовану вимогу підтвердження).	Адміністративні витрати часу на підготовку/подання документів, організацію проходження оцінок/атестації; потреба планування циклу повторної атестації.

Сумарні витрати за альтернативами (для великого та середнього підприємництва).

Для оцінки сумарних витрат використано розрахунок, сформований на підставі планових показників атестації, визначених у фінансово-економічних розрахунках, а також оціночної вартості робочого часу персоналу. Розрахунок здійснено з урахуванням таких припущень: дія регуляторного акта поширюється на 25 обласних центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф; середня планова кількість працівників формувань, які проходитимуть атестацію, становить 44 особи у 2026 році та 40 осіб у 2027–2028 роках у розрахунку на один центр; витрати часу на проходження процедур атестації та підготовку документів оцінюються у 8 годин на одну особу, а витрати часу відповідальної особи центру на організацію процесу – 40 годин на рік; оціночна вартість 1 людино-години становить 168 грн, визначена за статистичними даними (середньомісячна заробітна плата по Україні у співвідношенні до середньомісячної норми робочого часу).

Альтернатива	Сума витрат, грн
Альтернатива 1	0*
Альтернатива 2	0*
Альтернатива 3	1 646 400

* У межах альтернатив 1 та 2 обов'язкові витрати на виконання вимог регуляторного акта відсутні, однак зберігаються непрямі ризики та втрати, пов'язані з несистемністю підходів до атестації, нерівномірністю готовності формувань і потенційним зниженням ефективності реагування на надзвичайні ситуації.

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативності (досягнення цілей)

Альтернатива	Бал (1–4)	Коментар
Альтернатива 1	1	Цілі не досягаються: відсутній єдиний механізм атестації.
Альтернатива 2	2	Часткове досягнення: можливе покращення в окремих регіонах, але без обов'язковості.
Альтернатива 3	4	Повне досягнення цілей: єдиний обов'язковий механізм, прозорий результат, повторність.

Обґрунтування місця альтернативи у рейтингу

Альтернатива	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування
Альтернатива 1	Низькі	Низькі (формально)	Не усуває проблему.

Альтернатива 2	Середні	Низькі/середні	Не гарантує виконання і однаковість.
Альтернатива 3	Високі	Середні	Забезпечує системне вирішення проблеми при помірних адміністративних витратах.

Аргументи щодо переваги обраної альтернативи / причини відмови від альтернатив

Обрана Альтернатива 3, оскільки лише вона створює юридично визначену, обов'язкову і повторювану процедуру атестації, а також формалізує результат (свідectво/посвідчення) і правила обліку/переоформлення, що критично для реагування в зоні НС.

Оцінка ризику зовнішніх чинників

Альтернатива	Оцінка ризику зовнішніх чинників
Альтернатива 1	Високий: збереження дисбалансів і ризиків у реагуванні.
Альтернатива 2	Середній/високий: результат залежить від доброї волі та ресурсів регіонів.
Альтернатива 3	Середній: ризики впровадження (кадрові/організаційні/спроможність навчання), але керовані через планування та поетапність.

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

Проектом Порядку передбачено механізм, який включає:

1. Створення постійно діючої атестаційної комісії МОЗ, проведення засідань за графіком, оприлюднення інформації та електронної адреси для подання документів.

2. Електронне подання документів для атестації формування (заява, структура/штат, таблиць оснащення, документи щодо навчальної бази, документи про створення тощо).

3. Критерій атестації формування: атестованість не менше 80% працівників, які безпосередньо залучаються до ліквідації наслідків НС.

4. Атестація працівників: пакет документів включає клопотання-рекомендацію, медичну довідку, результати оцінки психофізіологічних/фізичних якостей, документи про освіту/кваліфікацію, сертифікати проходження навчання за визначеними програмами.

5. Видача документів уповноваженим закладом (свідоцтво формуванню/посвідчення працівнику), строк дії – 5 років, порядок переоформлення/дублікатів.

6. Облік виданих посвідчень (журнал) та можливість внесення результатів щодо формувань (за наявності технічної можливості) до відповідного реєстру.

Потенційні негативні наслідки, пов'язані з відмовою в атестації (неможливість залучення формування/працівника до робіт у зоні надзвичайної ситуації до усунення невідповідностей), мінімізуються шляхом можливості усунення виявлених недоліків (додаткове навчання, проходження необхідних оцінок/оглядів, доукомплектування документів) та подальшого повторного подання документів/проходження процедури атестації. Рішення, дії або бездіяльність у межах реалізації акта можуть бути оскаржені в порядку, визначеному законодавством.

Проект регуляторного акта не запроваджує окремих заходів державного нагляду (контролю) у вигляді планових або позапланових перевірок суб'єктів господарювання. Контроль за дотриманням вимог акта здійснюватиметься МОЗ у межах повноважень шляхом організації процедур атестації, розгляду документів, ведення обліку виданих документів та контролю строків їх дії.

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

Виконання вимог регуляторного акта забезпечується Міністерством охорони здоров'я України через діяльність атестаційної комісії та організацію відповідних

процедур, уповноваженим закладом МОЗ, який здійснює оформлення, видачу та облік свідоцтв і посвідчень, а також центрами екстреної медичної допомоги та медицини катастроф як юридичними особами, відповідальними за підготовку пакета документів і організацію проходження працівниками оцінок та перевірок. Проектом акта передбачено застосування електронного документообігу, що зменшує витрати часу на подання й опрацювання матеріалів, а всі організаційні процедури, включно з роботою атестаційної комісії та веденням обліку, здійснюватимуться в межах наявних кадрових і організаційних ресурсів МОЗ та уповноваженого закладу. Прямі бюджетні витрати пов'язані виключно з виготовленням і видачею свідоцтв про атестацію та посвідчень працівника служби медицини катастроф і плануються в межах бюджетної програми КПКВК 2301110 «Спеціалізована медична допомога».

Оцінка впливу на суб'єктів малого підприємництва та розрахунки витрат.

Оскільки питома вага суб'єктів малого та мікропідприємництва у загальній кількості суб'єктів, на яких поширюється дія регуляторного акта, не перевищує 10 відсотків (орієнтовно відсутня), підстави для проведення М-Тесту відсутні. Витрати суб'єктів великого та середнього підприємництва, пов'язані з виконанням вимог акта, відображені в додатку 2 до цього Аналізу регуляторного впливу, тоді як бюджетні витрати на адміністрування регулювання та виготовлення відповідних документів наведені в додатку 3.

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Пропонується встановити необмежений строк дії регуляторного акта, оскільки визначена проблема має системний і довгостроковий характер та безпосередньо пов'язана із забезпеченням постійної готовності до реагування на надзвичайні ситуації, а запроваджений механізм атестації потребує безперервного та регулярного застосування. При цьому проєкт Порядку містить внутрішній механізм актуалізації вимог шляхом встановлення обмеженого строку дії свідоцтв і посвідчень та обов'язкової періодичної атестації не рідше одного разу на п'ять років, що забезпечує своєчасне оновлення оцінки готовності формувань і працівників.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних з дією регуляторного акта, становить 0 гривень,

оскільки акт не передбачає запровадження податків, зборів або інших обов'язкових платежів.

Дія регуляторного акта поширюватиметься на 25 суб'єктів господарювання – обласні центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, а також на фізичних осіб – працівників формувань служби медицини катастроф, які планово проходитимуть атестацію та отримуватимуть відповідні документи. Орієнтовна кількість таких осіб становитиме 1100 осіб у 2026 році, 1000 осіб у 2027 році та 1000 осіб у 2028 році.

Витрати суб'єктів господарювання, пов'язані з виконанням вимог регуляторного акта, мають організаційний характер і полягають у витратах робочого часу на підготовку та подання документів, а також на організацію та забезпечення проходження працівниками процедур атестації. Зазначені витрати відображені у Додатку 2 до цього Аналізу регуляторного впливу.

Бюджетні витрати держави пов'язані з виготовленням та видачею свідоцтв про атестацію і посвідчень працівника служби медицини катастроф та становлять 110,0 тис. грн у 2026 році, 100,0 тис. грн у 2027 році та 100,0 тис. грн у 2028 році в межах бюджетної програми КПКВК 2301110 «Спеціалізована медична допомога». Орієнтовна собівартість виготовлення одного посвідчення складає близько 100 гривень та може змінюватися залежно від обсягу тиражу.

Рівень поінформованості суб'єктів господарювання та фізичних осіб з основних положень регуляторного акта прогнозується на рівні 100 відсотків. Забезпечення такого рівня поінформованості здійснюватиметься шляхом оприлюднення Порядку на офіційних вебсайтах Кабінету Міністрів України (www.kmu.gov.ua) та Верховної Ради України (www.rada.gov.ua), а також доведення графіків атестації та відповідної інформації через офіційні канали комунікації Міністерства охорони здоров'я України.

IX. Визначення заходів, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься статистичним методом на підставі аналізу показників результативності, визначених у розділі VIII цього Аналізу регуляторного впливу, та адміністративних даних МОЗ і уповноваженого закладу (зокрема даних про кількість прийнятих рішень за

результатами атестації, кількість виданих посвідчень/свідоцтв та обсяг видатків у межах КПКВК 2301110).

Базове відстеження здійснюватиметься до дня набрання чинності регуляторним актом (або більшістю його положень). Повторне відстеження здійснюватиметься через один рік після набрання чинності актом (або більшістю його положень), але не пізніше ніж через два роки. Періодичне відстеження здійснюватиметься один раз на три роки починаючи з дня виконання заходів з повторного відстеження результативності регуляторного акта. Відстеження результативності здійснюватиметься Міністерством охорони здоров'я України.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

Додаток 2
до Аналізу регуляторного впливу

ВИТРАТИ
на одного суб'єкта господарювання великого і середнього
підприємництва, які виникають внаслідок дії регуляторного акта

Примітка. Витрати суб'єктів господарювання у цьому додатку визначені як оціночна вартість робочого часу працівників, необхідного для підготовки та подання документів, а також організації проходження атестації (адміністративне навантаження). Такі витрати не передбачають додаткових платежів, закупівель або найму персоналу та здійснюються в межах наявної штатної чисельності і фонду оплати праці. Бюджетні видатки держави, пов'язані з виготовленням посвідчень і свідоцтв, відображені окремо у фінансово-економічних розрахунках та Додатку 3.

Типовий суб'єкт: обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (1 одиниця).

Припущення для розрахунку:

планова кількість працівників, що проходитимуть атестацію: 44 особи у 2026 році, 40 осіб у 2027 році, 40 осіб у 2028 році (у середньому на 1 центр);

витрати часу на проходження процедур атестації/підготовку працівником (збір документів, тестування, перевірка знань, організаційні процедури): 8 годин на одну особу (оціночно);

витрати часу відповідальної особи центру на підготовку та подання пакета документів і координацію процесу: 40 годин на рік у роки проведення атестації (оціночно);

вартість 1 людино-години для розрахунку – 168 грн, визначена за статистичними даними як співвідношення середньомісячної заробітної плати по Україні до середньомісячної норми робочого часу.

Таблиця витрат

№	Витрати	За перший рік (2026), грн	За п'ять років (2026–2030), грн
1	Витрати на придбання основних фондів, обладнання, сервісне обслуговування, навчання/підвищення кваліфікації персоналу	0	0
2	Податки та збори (зміна розміру або виникнення обов'язку сплати)	0	0
3	Витрати, пов'язані з веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам (40 год × 168 грн)	6 720	20 160 (40 год × 3 роки × 168 грн)
4	Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю)	0	0
5	Витрати, пов'язані з проходженням процедур атестації працівниками (витрати робочого часу персоналу)	59 136 (44 × 8 год × 168 грн)	166 656 ((44+40+40) × 8 год × 168 грн)
6	Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо)	0	0
7	Витрати, пов'язані з наймом додаткового персоналу	0	0
8	Інше	0	0
9	РАЗОМ	65 856	186 816
10	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, одиниць	25	25

11	Сумарні витрати суб'єктів господарювання на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 9 × рядок 10)	1 646 400	4 670 400
----	---	------------------	------------------

Пояснення до показника «за п'ять років». Розрахунок здійснено з урахуванням планових обсягів атестації, визначених фінансово-економічними розрахунками (1100 осіб у 2026 році, 1000 осіб у 2027 році та 1000 осіб у 2028 році); у 2029 році планові показники не визначені.

Додаток 3
до Аналізу регуляторного впливу

БЮДЖЕТНІ ВИТРАТИ
на адміністрування регулювання для суб'єктів великого і середнього
підприємництва

Реалізація проєкту акта передбачає бюджетні витрати, пов'язані з виготовленням та видачею свідоцтв про атестацію і посвідчень працівника служби медицини катастроф. Орієнтовна собівартість виготовлення одного посвідчення становить близько 100 грн (може змінюватися залежно від тиражу). Інші організаційні дії (робота атестаційної комісії, розгляд документів, ведення обліку та інформування) здійснюються в межах наявних ресурсів та бюджетних призначень.

Планові бюджетні показники (державний бюджет):

Показник	2026	2027	2028	2029
Планова кількість посвідчень/документів, од.	1100	1000	1000	—
Орієнтовна вартість виготовлення 1 посвідчення, грн	100,0	100,0	100,0	—
Видатки державного бюджету на виготовлення свідоцтв/посвідчень, тис. грн	110,0	100,0	100,0	—
Бюджетна програма	КПКВК 2301110	КПКВК 2301110	КПКВК 2301110	—

Примітка: наведені показники відповідають фінансово-економічним розрахункам до проєкту акта (додаток до пояснювальної записки). Додаткових бюджетних коштів понад наявні призначення не потребує.