

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ

до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення надання медичної допомоги пацієнтам із гострим мозковим інсультом»

I. Визначення проблеми

Прийняття проєкту наказу «Про удосконалення надання медичної допомоги пацієнтам із гострим мозковим інсультом» (далі – проєкт наказу) обумовлено необхідністю удосконалення медичної допомоги особам з гострим мозковим інсультом (далі – ГМІ) відповідно до сучасних галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я. Це сприятиме зменшенню соціально-економічного тягаря, пов'язаного з інсультом, та забезпечить доступність сучасної медичної допомоги в усіх регіонах України.

Інсульт залишається однією з головних причин смертності, інвалідності та значних соціально-економічних втрат у країнах Європи, включаючи Україну. План дій боротьби з інсультом в Європі до 2030 року (далі – План), розроблений Європейською організацією інсульту у співпраці з Всесвітньою організацією, визначає ключові цілі для зниження тягаря інсульту та покращення якості догляду. Для реалізації Плану та пункту 59 Операційного плану заходів з реалізації у 2025-2027 роках Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 року № 34-р. необхідно впровадження чіткого порядку моніторингу прогресу досягнення передбачених показників, що потребує прийняття відповідного наказу.

За перші 10 днів з моменту виникнення симптомів помирає 20% пацієнтів з інсультом в Україні. Упродовж перших 30 днів відсоток померлих від інсульту збільшується до 30–40%, а протягом року від початку захворювання вже до 50%.

Приблизно 30% осіб з ГМІ, що вижили, стають залежними від сторонньої допомоги (12,5% первинної інвалідності) і лише близько 10% повертаються до повноцінного життя.

В Україні рівень захворюваності та смертності від інсульту суттєво вищий (в певних вікових категоріях — в рази), порівняно з країнами ЄС (захворюваність в Україні складає 300 нових випадків інсульту на 100 тисяч населення на рік, в середньому в країнах ЄС ця цифра складає 240 на 100 тисяч населення). Це пов'язано, передусім, з дуже низьким рівнем обізнаності населення щодо причин (включно з факторами ризику, на які можна вплинути – підвищений артеріальний тиск, цукровий діабет, гіподинамія тощо), симптомів (перших ознак) та наслідків інсульту, в той час, як це – життєво необхідні знання. Адже від того, як швидко та ефективно буде надана медична допомога людині з інсультом, залежить те, чи повернеться вона до повноцінного життя.

Україна посідає друге місце в світі за кількістю смертей на 100 тисяч населення, і саме перелічені причини пояснюють цей трагічний показник.

Для забезпечення швидкого та рівномірного доступу пацієнтів до якісної медичної допомоги при інсульті, що знижує смертність і рівень інвалідності інсультну мережу закладів охорони здоров'я, які надають пацієнтам із гострим мозковим інсультом, що дасть

30 151250130239 04001



АСУД "ДОК ПРОФ 3"
Міністерство охорони здоров'я України
Підписання КЕП Ляшко Віктор Кирилович
3FAA9288358EC003040000001D9A2D000061CB00
Мітка часу: 26.03.2025 18:28:52

можливість забезпечити швидку маршрутизацію пацієнтів до найближчих спеціалізованих закладів охорони здоров'я, що дозволить надавати медичну допомогу пацієнтам з інсультом в межах «золотого часу». Створення стандартів для інсультних центрів та інсультних блоків забезпечить рівномірний доступ до сучасного лікування та реабілітації в усіх регіонах. Це також сприятиме впровадженню міжнародних стандартів охорони здоров'я, рекомендованих ВООЗ та Європейською організацією інсульту.

З метою стандартизації надання спеціалізованої медичної допомоги пацієнтам з патологіями судин головного мозку, такими як інсульт, аневризми, мальформації та інші, необхідно затвердити положення про блок інтервенційної нейрорадіології. Це забезпечить чіткі вимоги до оснащення та кваліфікації медичного персоналу, що сприятиме покращенню результатів втручань і зниженню смертності та інвалідизації.

Крім того, положення дозволить інтегрувати сучасні методи (інтервенційної) нейрорадіології в систему охорони здоров'я.

Проектом наказу передбачено встановлення механізму функціонування Інсультної мережі закладів охорони здоров'я, які надають стаціонарну медичну допомогу пацієнтам із ГМІ та уклали договір із Національною службою здоров'я України за відповідним пакетом медичних послуг для забезпечення населення доступною, якісною та безоплатною медичною допомогою при ГМІ, а також встановлення вимог до структури, функцій, завдань інсультного центру, інсультного блоку та блоку інтервенційної нейрорадіології що функціонують на базі закладів охорони здоров'я, визначених у складі зазначеної мережі.

Проект наказу розроблено відповідно до статей 8, 33, 37 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», пункту 59 Операційного плану заходів з реалізації у 2025-2027 роках Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 року № 34-р.

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 законодавством порушені питання не врегульовані.

II. Цілі державного регулювання



Основними цілями державного регулювання є:

зниження рівня інвалідності та смертності внаслідок гострого мозкового інсульту;

зменшення економічних втрат, спричинених тимчасовою та стійкою непрацездатністю внаслідок гострого мозкового інсульту, збереження здоров'я людей;

надання своєчасної якісної медичної допомоги пацієнтам з ГМІ відповідно до сучасних галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на цей час.	Не забезпечує досягнення цілей державного регулювання, передбачених у розділі II аналізу.
Альтернатива 2. Прийняти наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення надання медичної допомоги пацієнтам із гострим мозковим інсультом»	Така альтернатива визначатиме: організацію медичної допомоги пацієнтам із ГМІ у закладах охорони здоров'я, в яких у цілодобовому режимі здійснюється нейровізуалізація головного мозку, проводиться лабораторна діагностика, виконується моніторинг вітальних функцій та виконуються реваскуляризаційні втручання. Така альтернатива сприятиме: посиленню спроможності держави забезпечити порятунок життя пацієнтів з ГМІ; зменшенню смертності та інвалідності населення, зростанню середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому; більш ефективному використанню бюджетних коштів, а також зменшенню кількості ускладнень, що призводять до необхідності більш дорогого лікування).

2. Оцінка обраних альтернативних способів досягнення цілей



Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні	Зберігається ситуація, при якій не буде створено єдину систему надання медичної допомоги пацієнтам з ГМІ, що може вплинути на її якість та доступність і відповідно не буде забезпечено рівний доступ пацієнтів до такої медичної послуги, держава в особі НСЗУ не зможе контролювати якість надання такої послуги. Тому це призведе до зволікань з наданням медичної допомоги, збільшенням кількості інвалідизацій та смертей пацієнтів з ГМІ
Альтернатива 2.	Посилення спроможності держави забезпечити порятунок життя при гострому мозковому інсульті; ефективне використання бюджетних коштів (за рахунок ефективнішого надання спеціалізованої медичної допомоги та зменшення кількості ускладнень, що призводять до необхідності більш дорогого лікування.	Відсутні.

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні.	Витрати на додаткові лікарські засоби, лікування та реабілітацію після ускладнень, пов'язаних з несвоєчасним наданням



		медичної допомоги при ГМІ, витрати на догляд пов'язані із тимчасовою та стійкою непрацездатністю.
Альтернатива 2.	Зменшення смертності, зниження інвалідизації населення, кількості ускладнень, зростання середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому.	Відсутні.

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання:

Кількість закладів охорони здоров'я та фізичних осіб - підприємців, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з НСЗУ за пакетом медична допомога пацієнтам з гострим мозковим інсультом (да даними НСЗУ: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/pmg-contracts>).

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць станом на 01.11.2022	-	194		-	194
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	100		-	100

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні.	Відсутні.
Альтернатива 2.	Запровадження чіткого порядку надання медичної допомоги пацієнтам з ГМІ. Посилення спроможності закладу охорони здоров'я у наданні медичної допомоги пацієнтам з ГМІ.	Витрати пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання. Витрати на організацію виконання вимог нормативно-правового акта: прийняття внутрішніх документів, які регламентуватимуть роботу команди ІБ та ІЦ, оновлення штатного розпису та посадових інструкцій, графіків роботи тощо.

		Прогнозовані витрати одного суб'єкта господарювання у перший рік складуть 672 грн (96 грн на ознайомлення з документом і 576 грн на грн на організацію виконання його вимог).
--	--	--

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	130368 грн
Витрати суб'єктів господарювання малого та мікро підприємництва	0,00

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 бала
Альтернатива 1.	1	Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми зазначені у Розділі 1 Аналізу
Альтернатива 2.	4	Така альтернатива сприятиме зниженню рівня інвалідності та смертності внаслідок ГМІ; зменшенню економічних втрат, спричинених тимчасовою та стійкою непрацездатністю внаслідок ГМІ, збереження здоров'я людей; наданню своєчасної якісної медичної допомоги пацієнтам з ГМІ відповідно до сучасних галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я

Рейтинг Результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1. Відсутність регулювання	<i>Для держави:</i> відсутні. Ситуація залишиться на існуючому рівні. <i>Для громадян:</i> відсутні. Ситуація залишиться на існуючому рівні. <i>Для суб'єктів господарювання:</i> наявні. Ситуація залишиться на існуючому рівні.	<i>Для держави:</i> Зберігається ситуація, при якій не буде створено єдину систему надання медичної допомоги пацієнтам з ГМІ, що може вплинути та її якість та доступність і відповідно не буде забезпечено рівний доступ пацієнтів до такої медичної послуги, держава в особі НСЗУ не	Ця альтернатива Не забезпечує розв'язання проблеми та не створює умов для досягнення поставлених цілей державного регулювання, встановлених у розділі II Аналізу.

		зможе контролювати якість надання такої послуги. <i>Для громадян:</i> витрати на додаткові лікарські засоби, лікування та реабілітацію після ускладнень, пов'язаних з несвоєчасним наданням медичної допомоги при ГМІ, витрати на догляд пов'язані із тимчасовою та стійкою непрацездатністю. <i>Для суб'єктів господарювання:</i> Відсутні.	
Альтернатива 2. Прийняття проекту акта	<i>Для держави:</i> високі. Посилення спроможності держави забезпечити порятунок життя при ГМІ; ефективне використання бюджетних коштів (за рахунок ефективнішого надання спеціалізованої медичної допомоги, а зменшення кількості ускладнень, що призводять до необхідності більш дорогого лікування. <i>Для громадян:</i> високі.	<i>Для держави:</i> відсутні. <i>Для громадян:</i> відсутні. <i>Для суб'єктів господарювання:</i> витрати, пов'язані з необхідністю ознайомлення з новим нормативним документом, витрати на організацію його виконання. Близько 672 грн на одного суб'єкта господарювання.	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки забезпечить створення та впровадження дієвої комплексної системи медичної допомоги пацієнтам з ГМІ і дозволить вирішити проблему, що зазначена у розділі І Аналізу та дозволить

	Зменшення смертності, зниження інвалідизації населення, кількості ускладнень, зростання середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому. <i>Для суб'єктів господарювання:</i> високі. Запровадження чіткого порядку надання медичної допомоги пацієнтам з ГМІ. Посилення спроможності ЗОЗ у наданні медичної допомоги пацієнтам з ГМІ.		досягти цілей державного регулювання, передбачених у Розділі II Аналізу.
--	--	--	---

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акту
Альтернатива 1	Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми зазначені у Розділі I Аналізу	Відсутні.
Альтернатива 2	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки прийняття проекту наказу дозволить вирішити проблеми, що зазначені у Розділі I Аналізу та дозволить досягти цілі державного регулювання, передбачені у Розділі II Аналізу.	Відсутні.

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

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

Реалізація регуляторного акта не потребуватиме додаткових бюджетних витрат і ресурсів на адміністрування державними органами.

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.

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

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

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

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.

Оцінка виконання вимог регулювання, а саме, вигод і витрат суб'єктів господарювання та держави здійснена в рамках розділу III цього Аналізу (Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей).

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Строк дії цього регуляторного акта встановлюється на необмежений термін, оскільки він регулює відносини, які мають пролонгований характер. Зміна строку дії регуляторного акта можлива в разі зміни міжнародно-правових актів чи законодавчих актів України вищої юридичної сили на виконання яких розроблений цей проект регуляторного акта.

Термін набрання чинності регуляторним актом – з 01 січня 2026 року для кластерних та надкластерних закладів охорони здоров'я та з 01 січня 2027 для інших видів закладів охорони здоров'я.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1. Розмір витрат з державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних із дією акта – додаткових витрат з державного бюджету не передбачається.

2. Кількість суб'єктів господарювання, на яких поширюється дія акта – 194.

3. Розмір коштів, які витрачатимуться суб'єктом господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – 672 грн у перший рік його дії, всього за п'ять років 672 грн.

4. Кількість часу, який буде витрачати суб'єкт господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – близько 2 годин на ознайомлення з проектом документа та близько 12 годин на організацію виконання його вимог.

5. Результативність проекту наказу буде відслідковуватися шляхом аналізу таких кількісних показників:

кількість суб'єктів господарювання, які будуть забезпечувати надання медичної допомоги пацієнтам з ГМІ;

кількість госпіталізованих пацієнтів з ГМІ;

рівень смертності внаслідок ГМІ на госпітальному етапі.

кількість пролікованих пацієнтів у кожному визначеному ЗОЗ;

кількість скарг/звернень від суб'єктів господарювання, пов'язаних із дією регуляторного акта.

6. Рівень поінформованості із основними положеннями проекту регуляторного акта – високий, оскільки зазначений проект акта розміщений на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України. Після прийняття регуляторного акта він буде опублікований у засобах масової інформації та розміщений на вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

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

Строки проведення базового відстеження результативності дії регуляторного акта: через рік після набрання чинності.

Строки проведення повторного відстеження результативності дії регуляторного акта: не пізніше двох років після набрання ним чинності.

Строки проведення періодичного відстеження результативності дії регуляторного акта: кожні два роки, починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності цього акта.

Метод проведення відстеження результативності: 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 строку його дії.

Строк виконання заходів – 30 робочих днів.

Вид даних, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності: статистичні.

Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснюватись Міністерством охорони здоров'я України.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

_____ 2025 р.

Додаток 2 до Методики проведення
аналізу впливу регуляторного акта

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 інших послуг (проведення наукових, інших експертиз, страхування тощо), гривень	0,00 грн.	0,00 грн.
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	672 грн* (48 грн*14 год.)	672 грн
9	РАЗОМ (сума рядків: 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8), гривень	672 грн.	672 грн.
10	Кількість суб'єктів господарювання великого	194	194

	та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць		
11	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 9 x рядок 10), гривень	130368 грн	130368 грн

* Для ознайомлення з вимогами акта потрібно 2 години. Для організації виконання вимог регулювання потрібно 12 годин. Для обрахунку за основу беремо мінімальну заробітну плату, визначену у погодинному розмірі, що відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2025 рік» становить 48 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	Періодичні	Витрати
------------	--------	------------	---------

	(стартовий)	(за наступний рік)	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	-	-
