

АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
до проєкту наказу Міністерства охорони здоров'я України
«Про затвердження Державних санітарних норм і правил «Про
безпеку і захист працівників від шкідливого впливу азбесту
та матеріалів і виробів, що містять азбест»

I. Визначення проблеми

Визначення вимог щодо попередження ризиків, пов'язаних з впливом азбесту на здоров'я працівників на робочих місцях всіх видів діяльності, під час яких працівники зазнають або можуть зазнавати дію шкідливого впливу азбестового пилу або пилу, що виділяється з азбестовмісних матеріалів та виробів, а також на здоров'я населення, що проживає в зоні такого впливу, є важливим кроком в напрямку удосконалення системи охорони здоров'я та безпеки працівників та населення в цілому.

Близько 125 млн. осіб у всьому світі зазнають впливу азбесту на робочому місці, причому 107 тис. осіб щорічно помирають від захворювань, пов'язаних з дією азбесту (далі – ЗПА). Країни Європейського регіону ВООЗ зобов'язались розробити в співпраці з Міжнародною організацією праці (МОП) національні програми по елімінації ЗПА. З 53 держав – членів Європейського регіону ВООЗ використання всіх видів азбесту заборонено в 37 країнах.

Докази канцерогенності азбесту для людей визнані переконливими. Згідно з класифікацією Міжнародного агентства з дослідження раку (IARC), що є складовою частиною Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), усі види азбесту (хризотил, крокидоліт, амозит, тремоліт, актиноліт і антофіліт) належать до групи I канцерогенного ризику, тобто є безумовним канцерогеном для людини.

Відповідно до наказу МОЗ від 20.06.2022 р. № 1054 «Про затвердження Гігієнічного нормативу “Перелік речовин, продуктів, виробничих процесів, побутових та природних факторів, канцерогенних для людини», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 11 серпня 2022 р. за № 910/38246, усі форми азбестів (включаючи актиноліт, амозит, антофіліт, хризотил, крокидоліт, фтор-еденітові амфібольні волокна, тремоліт) внесено до Переліку речовин, продуктів, виробничих процесів, побутових та природних факторів з доведеною канцерогенністю для людини (група 1).

За даними звіту «Національна програма ліквідації азбестовмісних захворювань: огляд та оцінка» Європейського Центру ВООЗ за 2011 рік. небезпека азбесту полягає в його довготривалому латентному впливі навіть протягом 40–50 років. У європейських країнах (Франція, Німеччина, Великобританія тощо) всі типи азбесту були заборонені ще у 90-х роках минулого сторіччя. Проте смертність від хвороб, спричинених азбестом залишається, високою. Зокрема, смертність від мезотеліоми у 2000-2010-х роках продовжувала зростати у Фінляндії, Франції, Великобританії.

Значні витрати держава несе на лікування професійної патології, спричиненої впливом азбестовмісного пилу.

Таким чином, людські та економічні витрати внаслідок негативного впливу азбесту є серйозними.

На сьогодні питання охорони здоров'я працівників на підприємствах, які виробляють та використовують азбестовмісні матеріали та вироби, а також населення, що проживає в зоні впливу їх промислових викидів врегульовано відповідно до Державних санітарних норм та правил «Про безпеку і захист працівників від шкідливого впливу азбесту і азбестовмісних матеріалів», затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 01 жовтня 2012 р. № 762, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 23 жовтня 2012 р. за № 1776/22088.

Водночас у Європейському Союзі встановлені більш жорсткі вимоги щодо використання азбесту та азбестовмісних матеріалів і виробів у промисловості.

Проект наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Державних санітарних норм і правил «Про безпеку і захист працівників від шкідливого впливу азбесту та матеріалів і виробів, що містять азбест» (далі – Державні санітарні норми і правила) розроблено відповідно частини третьої статті 28 Закону України «Про систему громадського здоров'я», пункту 1350 Плану заходів з виконання Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 жовтня 2017 року № 1106, з метою імплементації вимог Директиви Європейського Парламенту та Ради ЄС від 30 листопада 2009 року № 2009/148/ЄС про безпеку і захист здоров'я працівників від шкідливого впливу азбесту на робочому місці, що була прийнята на заміну Директиви Ради № 83/477/ЄЕС, Директиви Ради № 91/382/ЄЕС; Директиви Європейського Парламенту та Ради 2003/18/ЄС, які втратили чинність.

Державні санітарні норми і правила визначають загальні санітарно-гігієнічні вимоги та порядок проведення оцінки ризиків, пов'язаних із впливом пилу, утвореного азбестом або азбестовмісними матеріалами та виробами, загальні гігієнічні вимоги до підприємств, установ, організацій з переробки та утилізації азбесту і азбестовмісних матеріалів та виробів, санітарні вимоги до технологічних процесів та виробничого обладнання, санітарно-гігієнічні вимоги до пакування, складування, транспортування та вантажно-розвантажувальних робіт, вимоги до збирання, зберігання, транспортування, утилізації та/або поховання азбестовмісних відходів, виробничих приміщень з переробки та утилізації азбесту, азбестовмісних матеріалів і виробів, вимоги щодо забезпечення працівників засобами індивідуального захисту, до санітарно-побутового забезпечення працівників, до медичного забезпечення працівників.

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

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

Наразі проблема, яку пропонується врегулювати з прийняттям акта, не може бути розв'язана за допомогою ринкових механізмів, оскільки питання безпеки і захист працівників від шкідливого впливу азбесту та матеріалів і виробів, що містять азбест, встановлення санітарно-гігієнічних вимог та порядку проведення оцінки ризиків, пов'язаних із впливом пилу, утвореного азбестом або азбестовмісними матеріалами та виробами, регулюються як в Україні, так і в світі, виключно нормативно-правовими актами.

II. Цілі державного регулювання

Державні санітарні норми і правила спрямовані на створення належних, безпечних і здорових умов праці, захист працівників від ризику отримання професійного захворювань, зумовлених негативним впливом азбесту та азбестовмісних матеріалів, удосконалення механізмів оцінки ризиків, пов'язаних із впливом пилу, утвореного азбестом або азбестовмісними матеріалами та виробами.

III. Визначення та оцінка альтернативних способів досягнення цілей

1. Визначення альтернативних способів

Вид альтернативи	Опис альтернативи
1	2
Альтернатива 1 збереження ситуації, яка існує на сьогодні	Використання азбесту та азбестовмісних матеріалів призводить до високого рівня професійної захворюваності та скорочення тривалості життя населення
Альтернатива 2 прийняття Державних санітарних норм і правил	Державні санітарні норми і правила впроваджують сучасні, гармонізовані із законодавством Європейського союзу вимоги щодо охорони здоров'я та безпеки працівників, сприятиме створенню належних, безпечних і здорових умов праці, покращенню захисту працівників від ризику отримання професійного захворювань, зумовлених негативним впливом азбесту та азбестовмісних матеріалів, удосконаленню механізмів оцінки ризиків, пов'язаних із впливом пилу, утвореного азбестом або азбестовмісними матеріалами та виробами

2. Оцінка вибраних альтернативних способів досягнення цілей

Оцінка впливу на сферу інтересів держави

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
1	2	3
Альтернатива 1	обсяги надходжень до бюджету не збільшаться	Відсутні
Альтернатива 2	Прийняття акта сприятиме виконанню державою своїх міжнародних зобов'язань за Угодою про асоціацію з ЄС; зменшення	Відсутні

	витрат на оплату лікування професійних захворювань, зумовлених негативним впливом азбесту та азбестовмісних матеріалів	
--	--	--

Оцінка впливу на сферу інтересів громадян

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1	Відсутні, оскільки проблема залишається не вирішеною	Відсутні
Альтернатива 2	Створення безпечних і здорових умов праці, покращенню захисту працівників від ризику отримання професійного захворювань, зумовлених негативним впливом азбесту та азбестовмісних матеріалів	Відсутні

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання*

На сьогодні виробництво азбесту в Україні здійснює 1 підприємство (ТОВ «Краматорський шифер»), яке знаходиться на території, на якій ведуться воєнні (бойові) дії.

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць	-	1	-	-	1
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	100	-	-	100

*Вебсайт Асоціації «Українське хризотилове об'єднання» <http://ukrchrysotile.com.ua/>

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
1	2	3
Альтернатива 1	отримання прибутку від виробництва азбестовмісних матеріалів і виробів	Відсутні
Альтернатива 2	створення безпечних і здорових умов праці, зменшення витрат, пов'язаних з професійними захворюваннями, зумовленими негативним впливом азбесту та азбестовмісних матеріалів; вироблення продукції, що відповідає вимогам Європейського Союзу, можливість розширення	Переобладнання робочої азбестової лінії на безазбестову або виробництво нової лінії

	ринків збуту продукції	
--	------------------------	--

Витрати, які будуть виникати внаслідок дії регуляторного акта (згідно з додатком 2 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта).

Сумарні витрати за альтернативами	Сума витрат, гривень
Альтернатива 1. Збереження ситуації, яка існує на сьогодні 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»).	Додаткові витрати не передбачаються
Альтернатива 2. Прийняття Державних санітарних норм і правил 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»)	21,7 млн. грн.

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Здійснено вибір оптимального альтернативного способу з урахуванням системи бальної оцінки ступеня досягнення визначених цілей.

Вартість балів визначалася 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 залишаються 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
1	2	3

Альтернатива 1	1	Проблема продовжить існувати. Високий рівень випадків професійної захворюваності, зумовлений дією азбесту та/або азбестовмісних матеріалів та виробів
Альтернатива 2	4	Проблема буде вирішена шляхом прийняття Державних санітарних норм і правил, та встановлення вимог щодо безпеки та захисту працівників від ризиків, пов'язаних із впливом азбесту та/або азбестовмісних матеріалів та виробів

Рейтинг результативності	Вигоди (підсумок)	Витрати (підсумок)	Обґрунтування відповідного місця альтернативи у рейтингу
1	2	3	4
Альтернатива 1	отримання прибутку від виробництва і реалізації продукції, що містить небезпечні речовини (азбест)	немає	Проблема продовжить існувати. Високий рівень випадків професійної захворюваності, зумовлений дією азбесту та/або азбестовмісних матеріалів та виробів, не виконання умов, передбачених Угодою про асоціацію;
Альтернатива 2	створення безпечних і здорових умов праці, зменшення витрат, пов'язаних з професійними захворюваннями, зумовленими негативним впливом азбесту та азбестовмісних матеріалів; модернізація виробництва, переорієнтація на вироблення продукції, що відповідає	Витрати суб'єктів великого і середнього підприємництва на переобладнання 21,7 млн. грн	Проблема буде вирішена шляхом прийняття Державних санітарних норм і правил, та встановлення вимог щодо безпеки та захисту працівників від ризиків, пов'язаних із впливом азбесту та/або азбестовмісних матеріалів та виробів та імплементації вимог законодавства ЄС у законодавство України;

	вимогам Європейського Союзу, можливість розширення ринків збуту продукції		
--	---	--	--

Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого акта
1	2	3
Альтернатива 1	Не сприятиме вирішенню проблеми	Вплив зовнішніх факторів на дію регуляторного акта не очікується
Альтернатива 2	прискорення процесу вступу України в Європейський Союз	Вплив зовнішніх факторів на дію регуляторного акта не очікується

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

Для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування громадськості про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.

Реалізація Державних санітарних норм і правил забезпечить вирішення визначених у розділі I проблем. Організаційні заходи, які необхідно здійснити для впровадження проекту постанови:

дії суб'єктів господарювання – ознайомлення з вимогами регулювання (пошук регуляторного акта у мережі Інтернет та ознайомлення з його вимогами; організація виконання вимог регуляторного акта);

дії органів виконавчої влади – надання допомоги та консультацій суб'єктам господарювання, на яких поширюється дія законодавчого акта, та контроль за його виконанням суб'єктами господарювання.

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 передбачає необхідності витрат з боку органів виконавчої влади чи органів місцевого самоврядування, тому розрахунки згідно з додатком 3 до Методики проведення аналізу впливу регуляторного акта не проводились.

Розрахунки витрат суб'єктів господарювання великого і середнього підприємництва наведено в додатку 1 до цього аналізу.

Розрахунки витрат суб'єктів малого підприємництва на виконання вимог регулювання не проводилося, оскільки регулювання не передбачає необхідності витрат зазначених суб'єктів.

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

VII. Обґрунтування запропонованого строку дії регуляторного акта

Строк дії регуляторного акта не може бути обмежений у часі, оскільки його прийняття необхідне для дотримання вимог чинного законодавства.

Строк набрання чинності регуляторного акта – одночасно із вступом у дію Закону України «Про систему громадського здоров'я».

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності дії регуляторного акта є:

Рівень поінформованості суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб з основних положень акта	Достатньо високий. Зокрема, проект регуляторного акта оприлюднений на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України www.moz.gov.ua в розділі «Громадське обговорення»
Кількість суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб, на сферу дії яких поширюватиметься регуляторний акт	1
Кількість звернень від суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб, на сферу дії яких поширюватиметься регуляторний акт	Зазначений показник залежить від кількості звернень від суб'єктів господарювання та/або фізичних осіб, на сферу дії яких поширюватиметься регуляторний акт

Проведення відстеження результативності регуляторного акта буде здійснюватися шляхом збирання статистичних даних відповідно до вищезазначених показників та аналізу звернень заінтересованих осіб щодо необхідності перегляду нормативно-правового акту з метою внесення до нього змін.

Відповідно до статті 5 Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» проект регуляторного акта оприлюднений для громадського обговорення на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України та розісланий на погодження до заінтересованих сторін.

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

Відстеження результативності регуляторного акта здійснюватиметься відповідно до Методики відстеження результативності регуляторного акта затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 11 березня 2004 року № 308 «Про затвердження методик проведення аналізу впливу та відстеження результативності регуляторного акта».

Базове відстеження результативності вищезазначеного регуляторного акта буде здійснюватися до дати набрання чинності цього акта шляхом вивчення та аналізу практики його застосування, використовуючи звернення та запити, пропозиції, зауваження тощо суб'єктів господарювання.

Повторне відстеження планується здійснити через рік після набуття чинності регуляторного акта, в результаті якого відбудеться порівняння показників базового та повторного обстеження. У разі виявлення нерегульованих та проблемних питань шляхом аналізу якісних показників дії цього акта, ці питання будуть врегульовані шляхом внесення відповідних змін.

Періодичне відстеження здійснюватиметься раз на три роки, починаючи з дня виконання заходів з повторного відстеження шляхом порівняння показників із аналогічними показниками, що встановлені під час повторного відстеження.

Метод проведення відстеження результативності – статистичний. Вид даних, за допомогою яких здійснюватиметься відстеження результативності, – статистичні.

Відстеження результативності вищезазначеного регуляторного акта проводитиметься шляхом розгляду пропозицій та зауважень від суб'єктів господарювання, які надійшли до МОЗ протягом усього терміну його дії.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

_____ 2022 р.

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

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	21,7 млн	21,7 млн
2	Податки та збори (зміна розміру податків/зборів, виникнення необхідності у сплаті податків/зборів), гривень	x	x
3	Витрати, пов'язані із веденням обліку, підготовкою та поданням звітності державним органам, гривень	x	x
4	Витрати, пов'язані з адмініструванням заходів державного нагляду (контролю) (перевірок, штрафних санкцій, виконання рішень/ приписів тощо), гривень	x	x
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	x	x
6	Витрати на оборотні активи (матеріали, канцелярські товари тощо), гривень	x	x
7	Витрати, пов'язані із наймом додаткового персоналу, гривень	x	x
8	Інше (уточнити), гривень	x	x
9	РАЗОМ (сума рядків: 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8), гривень	21,7 млн	21,7 млн
10	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	1	1
11	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 9 x рядок 10), гривень	21,7 млн	21,7 млн

*Орієнтовна вартість переобладнання робочої азбестової лінії на безазбестову становить 600 тис. євро, офіційний курс НБУ станом на 05.10.2022 становить 36,1682 грн. за 1 євро.