



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М.Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,
web: http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

від _____ 20 ____ р. № _____

На № _____ від _____ 2023

Державна регуляторна служба України

Міністерство охорони здоров'я України направляє на погодження доопрацьований Аналіз регуляторного впливу до проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги пацієнтам із гострим мозковим інсультом» (далі – проект наказу), розробленого з метою удосконалення надання медичної допомоги особам з гострим мозковим інсультом.

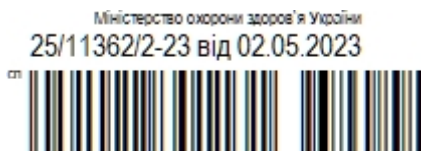
Додатки: 1. Аналіз регуляторного впливу до проекту наказу на 17 арк.

Заступник Міністра

Петро ЄМЕЦЬ



АСУД "ДОК ПРОФ З"
Міністерство охорони здоров'я України
25/11362/2-23 від 02.05.2023
Підписання КЕП Ємець Петро Володимирович
58E2D9E7F900307B04000000C4332C00E4089800



АНАЛІЗ РЕГУЛЯТОРНОГО ВПЛИВУ
до проекту наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про
затвердження Порядку організації надання медичної допомоги пацієнтам із
гострим мозковим інсультом»

I. Визначення проблеми

За даними Державного закладу «Центр медичної статистики Міністерства охорони здоров'я України» в 2021 році 134 477 українців було госпіталізовано в стаціонари України з діагнозом «Гострий мозковий інсульт», померло в стаціонарах України – 27 875 осіб (понад третина з них – у людей працездатного віку), середня тривалість лікування становила 9,5 днів. Разом це становило 24,5% від всіх смертей в стаціонарах України того року (друга найбільша причина госпітальної летальності в Україні після хронічної ішемічної хвороби серця).

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% хворих, 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.

Наразі в Україні лише частково врегульовано питання маршрутизації пацієнтів із гострим мозковим інсультом у системі екстреної медичної допомоги, значна частина таких пацієнтів потрапляє до закладів охорони здоров'я, які не надають медичну допомогу таким пацієнтам у повному обсязі. Разом з тим, Національна служба здоров'я України підписала договори про медичне обслуговування населення при гострому мозковому інсульті з 254 закладами охорони здоров'я, при транспортуванні пацієнтів до яких медична допомога буде надана в належному обсязі відповідно до сучасних стандартів, включно з внутрішньовенною тромболітичною терапією. Серед цих закладів охорони здоров'я також є заклади, які надають комплексну допомогу пацієнтам з гострим мозковим інсультом та підписаними договорами на комплексні додаткові вимоги, включно з ендovasкулярною допомогою. Але питання маршрутизації в дані заклади не врегульовано.

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:

забезпечення доступності, своєчасності та підвищення якості екстреної медичної допомоги на догоспітальному та госпітальному етапах;

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.

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. Затвердити Порядок організації надання медичної допомоги пацієнтам із гострим мозковим інсультом у системі екстреної медичної допомоги.	Така альтернатива визначатиме: організацію медичної допомоги пацієнтам із гострим мозковим інсультом центрами екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, а також умови їх направлення до закладів охорони здоров'я, в яких у цілодобовому режимі здійснюється нейровізуалізація головного мозку, проводиться лабораторна діагностика,

	виконується моніторинг вітальних функцій та виконуються реваскуляризаційні втручання; єдині вимоги до транспортування пацієнтів з гострим мозковим інсультом бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги у заклади охорони здоров'я; єдині вимоги до дій працівників системи екстреної медичної допомоги під час надання медичної допомоги пацієнтам з гострим мозковим інсультом. Така альтернатива сприятиме: посиленню спроможності держави забезпечити порятунок життя пацієнтів з гострим мозковим інсультом та надання екстреної медичної допомоги будь-якому українцю; зменшенню смертності та інвалідності населення, зростанню середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому; більш ефективному використанню бюджетних коштів (за рахунок ефективнішого надання екстреної медичної допомоги, 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	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 спроможності держави забезпечити порятунок життя та надання екстреної медичної допомоги українцям в екстреній ситуації, що загрожує його життю чи здоров'ю, а саме при гострому мозковому інсульті; ефективне використання бюджетних коштів (за рахунок ефективнішого надання екстреної медичної допомоги, а також зменшення кількості ускладнень, що призводять до необхідності більш дорогого лікування).	Фінансування здійснюватиметься з 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	Негативні сторони для громадян у випадку якщо: не надання медичної допомоги у повному обсязі.	Витрати пов'язані із тимчасовою та стійкою непрацездатністю.
Альтернатива 2.	Зменшення смертності, інвалідності населення, кількості ускладнень, зростання середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому.	Зменшення витрат пов'язані із тимчасовою та стійкою непрацездатністю.

Оцінка впливу на сферу інтересів суб'єктів господарювання

212 опорних лікарень, 25 центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф зазначити джерело інформації щодо кількості суб'єктів (це кількість законтракованих НСЗУ закладів охорони здоров'я на надання медичної допомоги при інсультах)

Показник	Великі	Середні	Малі	Мікро	Разом
Кількість суб'єктів господарювання, що підпадають під дію регулювання, одиниць <i>станом на 01.11.2022</i>	-	254	-	-	254
Питома вага групи у загальній кількості, відсотків	-	100	-	-	100

Вид альтернативи	Вигоди	Витрати
Альтернатива 1.	Відсутні. Підвищення показників смертності, інвалідності населення, кількості ускладнень, зростання середньої тривалості життя українців та якості життя в цілому. Негативним наслідком для суб'єкту господарювання буде зменшення фінансування тому, що НСЗУ оплачує за пролікований випадок.	Відсутні. Фінансування здійснюється за рахунок Державного та місцевих бюджетів, а також з інших джерел не заборонених законодавством.
Альтернатива 2.	Запровадження чіткого порядку надання медичної допомоги пацієнтам з гострим мозковим інсультом на догоспітальному етапі. Зменшення смертності, інвалідності населення, кількості ускладнень, зростання середньої тривалості життя українців та	Фінансування здійснюється за рахунок Державного та місцевих бюджетів, а також з інших джерел не заборонених законодавством. Витрати пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та здійснення організаційних заходів. Прогнозні витрати на 1-го с/г складатимуть – 687,82 грн. (Часу - 17 годин).

	якості життя в цілому. Покращиться спроможність суб'єктів господарювання у надання медичної допомоги пацієнтам з інсультом.	
--	--	--

IV. Вибір найбільш оптимального альтернативного способу досягнення цілей

Рейтинг результативно сті (досягнення цілей під час вирішення проблеми)	Бал результативност і (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 удосконаленню регулювання та дозволить досягти цілей державного регулювання щодо: забезпечення доступності, своєчасності та підвищення якості екстреної медичної допомоги, що надається населенню України; зниження рівня інвалідності та смертності внаслідок гострих порушень життєвих функцій людини внаслідок цереброваскулярних захворювань; зменшення економічних втрат, спричинених тимчасовою та стійкою непрацездатністю, збереження здоров'я людей.	
Рейтинг	Вигоди (підсумок)	Витрати	Обґрунтування відповідного

результативності		(підсумок)	місця альтернативи у рейтингу
Альтернатива 1.	Для держави: Відсутні Для громадян: Відсутні. Для суб'єктів господарювання: 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 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.	Дана альтернатива не забезпечує потреби у розв'язанні проблеми та досягнення встановлених цілей.
Альтернатива 2.	Для держави: Посилення	Для держави: Фінансування здійснюватиметься	Така альтернатива є найбільш

	спроможності держави забезпечити порятунок життя та надання екстреної медичної допомоги будь-якому українцю в екстреній ситуації, що загрожує його життю чи здоров'ю. ефективно використання бюджетних коштів (за рахунок ефективнішого надання екстреної медичної допомоги, а також зменшення кількості ускладнень, що призводять до необхідності більш дорогого лікування). Для громадян: Зменшення смертності та інвалідності населення, зростання середньої тривалості життя українців та	з державного та місцевих бюджетів у межах асигнувань, що передбачаються у цих бюджетах на відповідний рік, інших джерел, не заборонених законодавством, а також за рахунок міжнародної технічної та фінансової допомоги. Для громадян: Відсутні Для суб'єктів Господарювання : Витрати пов'язані з необхідністю ознайомлення з новими вимогами регулювання та здійснення організаційних заходів. Прогнозні витрати на 1-го с/г складатимуть – 687,82 грн. (Часу - 17 годин).	оптимальною, оскільки сприятиме створенню досконалого регулювання та дозволить досягти цілей державного регулювання щодо: забезпечення доступності, своєчасності та підвищення якості екстреної медичної допомоги, що надається населенню України; зниження рівня інвалідності та смертності цереброваскулярних захворювань; зменшення економічних втрат, спричинених тимчасовою та стійкою непрацездатністю, збереження здоров'я людей.
--	---	---	---

	якості життя в цілому. Для суб'єктів господарювання : Запровадження чіткої Маршрутизації пацієнтів у залежності від захворювання.		
Рейтинг	Аргументи щодо переваги обраної альтернативи/причини відмови від альтернативи	Оцінка ризику зовнішніх чинників на дію запропонованого регуляторного акта	
Альтернатива 1.	Переваги відсутні. Така альтернатива не сприятиме досягненню цілей державного регулювання. Залишаються проблеми зазначені у Розділі 1 Аналізу.	Відсутні.	
Альтернатива 2.	Така альтернатива є найбільш оптимальною, оскільки сприятиме досконалому регулювання у сфері екстреної медичної допомоги.	Існує ризик відсутності достатнього фінансування.	

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

Механізмами, які забезпечать розв'язання проблеми, є:

Затвердження порядку організації надання медичної допомоги пацієнтам із гострим мозковим інсультом у системі екстреної медичної допомоги;

При цьому, розв'язання визначених в розділі I Аналізу регуляторного впливу проблем забезпечать такі заходи:

Організаційні заходи для впровадження регулювання:

Для впровадження цього регуляторного акта необхідно забезпечити інформування суб'єктів господарської діяльності ліцензіатів з медичної практики про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення у засобах масової інформації та розміщенні на Урядовому порталі.

1. Заходи, які необхідно здійснити органам влади:

- забезпечити інформування громадськості про вимоги регуляторного акта шляхом його оприлюднення в засобах масової інформації на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України;

- зазначені заклади охорони здоров'я зобов'язані щомісячно звітувати про надання медичної допомоги пацієнтам з гострим мозковим інсультом, які державний заклад «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» опрацьовує, узагальнює та подає Міністерству охорони здоров'я України.

- затвердити маршрут пацієнта з гострим мозковим інсультом та контролювати дотримання, структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

2. Заходи, які необхідно здійснити суб'єктам господарської діяльності у сфері надання екстреної (невідкладної) медичної допомоги:

- ознайомитися з вимогами регулювання (пошук та опрацювання регуляторного акту в мережі Інтернет);

- організувати виконання вимог регулювання, а саме:

- забезпечити навчання медичних працівників з ключових питань діагностики та лікування гострого мозкового інсульту;

- проводити моніторинг стану надання екстреної медичної допомоги пацієнтам із гострим мозковим інсультом та інформувати державний заклад "Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України".

Ризику впливу зовнішніх факторів на дію регуляторного акта немає.

Досягнення цілей не передбачає додаткових організаційних заходів.

Можливої шкоди у разі очікуваних наслідків дії акта не прогнозується.

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.

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 дня його офіційного оприлюднення.

VIII. Визначення показників результативності дії регуляторного акта

Прогнозними значеннями показників результативності регуляторного акта є:

1. Розмір надходжень до державного та місцевих бюджетів і державних цільових фондів, пов'язаних із дією акта – не передбачаються.
2. Кількість суб'єктів господарювання – 254.
3. Розмір коштів і час, які витрачаються суб'єктами господарювання у зв'язку із виконанням вимог акта – 687,82 грн; 17 годин.
4. Рівень поінформованості суб'єктів господарювання і фізичних осіб – високий. Проект акта та відповідний аналіз регуляторного впливу оприлюднено на офіційному веб-сайті Міністерства охорони здоров'я України.

Результативність цього акта буде відслідковуватись шляхом аналізу таких кількісних показників:

1. Кількість пацієнтів, яким надавали допомогу бригади екстреної медичної допомоги.
2. Кількість пацієнтів госпіталізованих в межах «терапевтичного вікна».
3. Рівень смертності внаслідок гострого мозкового інсульту на госпітальному та догоспітальному етапах.
4. Рівень своєчасності екстреної медичної допомоги.
5. Кількість пацієнтів, яким проведено реваскуляризаційні втручання.
6. Кількість пролікованих пацієнтів у кожному визначеному закладі охорони здоров'я.

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

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

Базове відстеження результативності цього регуляторного акта здійснюватиметься після набрання ним чинності, оскільки для цього використовуватимуться виключно статистичні показники.

Повторне відстеження результативності регуляторного акта

здійснюватиметься через рік з дня набрання чинності цим регуляторним актом, але не пізніше двох років після набрання ним чинності. За результатами даного відстеження відбудеться порівняння показників базового та повторного відстеження.

Періодичне відстеження результативності буде здійснюватися кожні три роки, починаючи з дня закінчення заходів з повторного відстеження результативності цього акта.

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

У разі надходження пропозицій та зауважень щодо вирішення нерегульованих або проблемних питань буде розглядатись необхідність внесення відповідних змін.

Відстеження результативності регуляторного акта буде здійснювати Міністерство охорони здоров'я України протягом усього терміну його дії.

Строк виконання заходів 30 робочих днів.

**Заступник Міністра з питань
цифрового розвитку, цифрових
трансформацій і цифровізації**



Марія КАРЧЕВИЧ

« ____ » _____ 2023р.

**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 Інформування державного закладу "Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України" про стан надання екстреної медичної допомоги пацієнтам із гострим мозковим інсультом	40,46 грн. (2 години) $2 \times 40,46 = 80,92$	404,60 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 Організація навчання медичних працівників	40,46 грн. (2 години) $2 \times 40,46 = 80,92$	404,60 грн

8	Інше (уточнити), гривень: отримання первинної інформації про вимоги регулювання	40,46 грн.	0,00 грн
9	РАЗОМ (сума рядків: 1 + 2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7 + 8), гривень	202,3 грн.	809,2 грн.
10	Кількість суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на яких буде поширено регулювання, одиниць	254	254
11	Сумарні витрати суб'єктів господарювання великого та середнього підприємництва, на виконання регулювання (вартість регулювання) (рядок 9 x рядок 10), гривень	51384,2 грн	205536,8 грн

* Розрахунки наведено з урахуванням, що мінімальна заробітна плата у 2023 році відповідно до Закону України «Про Державний бюджет України на 2023 рік» становить 6700 гривень (погодинно – 40,46 грн).

**Додаток 3 до Методики проведення
аналізу впливу регуляторного акту**

**БЮДЖЕТНІ ВИТРАТИ
на адміністрування регулювання**

Державний орган, для якого здійснюється розрахунок адміністрування регулювання: Міністерство охорони здоров'я України

Додаткові витрати на виконання вимог регуляторного акту з боку органів виконавчої влади або органів місцевого самоврядування відсутні.

Витрати на виконання вимог регуляторного акту з боку органів виконавчої влади або органів місцевого самоврядування будуть відповідати витратам на заробітну плату співробітників, які за функціональними обов'язками уже здійснюють та в подальшому здійснюватимуть відповідні заходи.

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

Процедура регулювання суб'єктів великого і середнього підприємництва (розрахунок на одного типового суб'єкта господарювання)	Планові витрати часу на процедуру	Вартість часу співробітника органу державної влади відповідної категорії (заробітна плата)	Оцінка кількості процедур за рік, що припадають на одного суб'єкта	Оцінка кількості суб'єктів, що підпадають під дію процедури регулювання	Витрати на адміністрування регулювання* (за рік), гривень
1. Облік суб'єкта господарювання, що перебуває у сфері регулювання	0	0	0	0	0
2. Поточний контроль за суб'єктом господарювання, що перебуває у сфері регулювання, у тому числі:	0	0	0	0	0
камеральні	0	0	0	0	0
виїзні	0	0	0	0	0
3. Підготовка, затвердження та	0	0	0	0	0

опрацювання одного окремого акта про порушення вимог регулювання					
4. Реалізація одного окремого рішення щодо порушення вимог регулювання	0	0	0	0	0
5. Оскарження одного окремого рішення суб'єктами господарювання	0	0	0	0	0
6. Підготовка звітності за результатами регулювання	0	0	0	0	0
7. Інші адміністративні процедури (уточнити): Аналітичний збір інформації про кількість надання медичної допомоги пацієнтам з гострим мозковим інсультом	2	80,92	1	254	20 553,68
Разом за рік	2	80,92	1	254	20 553, 68
Сумарно за п'ять років	10	404,60	5	254	102 768, 40

Порядковий номер	Назва державного органу	Витрати на адміністрування регулювання за рік, гривень	Сумарні витрати на адміністрування регулювання за п'ять років, гривень
Сумарно бюджетні витрати на адміністрування регулювання суб'єктів великого і середнього підприємництва	Міністерство охорони здоров'я України	404,60 грн.	102 768, 40 грн.