

**ДОПОВНЕННЯ
ДО ІНФОРМАЦІЙНОГО ПОВІДОМЛЕННЯ
про виконання рішення Рахункової палати
від 27 жовтня 2020 року № 28-1
«Про розгляд Звіту про результати аудиту ефективності використання
коштів субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам,
спрямованих на розвиток системи екстреної медичної допомоги»**

У межах моніторингу виконання рекомендацій, наданих у рішенні Рахункової палати від 27 жовтня 2020 року № 28-1 «Про розгляд Звіту про результати аудиту ефективності використання коштів субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам, спрямованих на розвиток системи екстреної медичної допомоги» (далі – Рішення), повідомляємо про результати оцінки їх реалізації.

У відповідь на інформаційний лист щодо оцінки реагування об'єкта контролю на Рішення отримано додаткову інформацію про реалізацію заходів із впровадження рекомендацій Рахункової палати від Міністерства охорони здоров'я України (лист від 30.04.2026 № 16/23511/2-26).

Висновки щодо реалізованих об'єктами контролю заходів

Оцінивши додаткову інформацію та документи щодо реалізованих об'єктом контролю заходів, встановлено, що відповідно до Рішення із 18 наданих рекомендацій:

- 12 – виконано;
- 4 – розпочато впровадження заходів;
- 1 – закрито, втратила актуальність;
- 1 – закрито – керівництво приймає ризик.

З огляду на викладене термін виконання рекомендацій продовжується.

Статус впровадження рекомендацій детально оцінено у додатку до цього доповнення до інформаційного повідомлення.

Рахункова палата продовжує здійснювати контроль за виконанням рекомендацій та інформуватиме суспільство про його стан.

Заступник Голови Рахункової палати

Сергій КЛЮЧКА



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
18-41/29 від 28.08.2026 16:46
Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
Підписувач Ключка Сергій Сергійович
Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

Додаток
до доповнення до інформаційного повідомлення
про виконання рішення Рахункової палати
від 27 жовтня 2020 року № 28-1

Оцінка впровадження рекомендацій

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
Кабінет Міністрів України доручив (доручення Прем'єр-міністра України від 03.02.2021 № 3751/1/1-21 до листа Рахункової палати від 28.01.2021 № 18-216):				
1	На виконання частини першої статті 6 Закону України від 05 липня 2012 року № 5081 «Про екстрену медичну допомогу» (зі змінами та доповненнями) розглянути питання про доцільність розробки державної цільової програми розвитку системи екстреної медичної допомоги (далі – ЕМД) на відповідний період	Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ) поінформувало, що за результатами аналізу законодавства у сфері охорони здоров'я, бюджетного законодавства та актів Кабінету Міністрів України і МОЗ вбачається, що на сьогодні розроблення окремої державної цільової програми розвитку системи ЕМД не потребується, оскільки її функціональні завдання фактично реалізуються в межах чинної моделі програми медичних гарантій та спеціального галузевого регулювання системи ЕМД. МОЗ зазначило, що відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» держава гарантує повну оплату за рахунок коштів державного бюджету України необхідних громадянам медичних послуг, передбачених програмою медичних гарантій, а порядок реалізації програми медичних гарантій щороку встановлюється Кабінетом Міністрів України. Таким чином, ЕМД вже інтегрована до єдиного державного механізму планування, закупівлі, фінансування та контролю як окремий вид медичної допомоги, що надається на підставі договорів із Національною службою здоров'я України.	Надана МОЗ інформація підтверджує розгляд питання щодо доцільності розроблення державної цільової програми розвитку системи екстреної медичної допомоги. З огляду на зміст рекомендації та результати її розгляду рекомендація втратила актуальність	Закрито – втратила актуальність



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
18-41/29 від 28.08.2026 16:46
Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
Підписувач Ключка Сергій Сергійович
Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		МОЗ повідомив, що порядком реалізації програми медичних гарантій у 2026 році, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 31 грудня 2025 року № 1808, визначено окремий пакет медичних послуг «Екстрена медична допомога», за яким Національна служба здоров'я України укладає договори з центрами екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. На 2026 рік тариф за цим пакетом визначається як глобальна ставка за готовність надати медичні послуги протягом року, що розраховується на основі базової капітаційної ставки у розмірі 375 гривень на рік на одну особу. До базової капітаційної ставки застосовуються, зокрема, гірський коефіцієнт 1,2 та сільський коефіцієнт 1,7. Крім того, для центрів, що працюють на територіях активних бойових дій, передбачено мотиваційні доплати працівникам залежно від категорії персоналу із застосуванням коригувального коефіцієнта 1,22. Також окремо передбачено тариф на надання медичних послуг із прицільної медичної евакуації. Отже, на думку МОЗ, чинна модель ПМГ вже містить комплексний механізм фінансового забезпечення, який охоплює як базову діяльність системи ЕМД, так і спеціальні умови її функціонування. Водночас аналогічний підхід застосовувався і у 2025 році в межах постанови Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 року № 1503, якою також було передбачено окремий пакет медичних послуг з надання ЕМД, капітаційний підхід до фінансування та коригувальні коефіцієнти залежно від умов надання допомоги. Це свідчить про наявність сталої, безперервної та щорічно оновлюваної моделі державного		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		регулювання і фінансового забезпечення ЕМД без потреби у запровадженні окремої державної цільової програми. Крім фінансового механізму, функціонування системи екстреної медичної допомоги вже врегульоване спеціальними нормативно-правовими актами. Зокрема, постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1114 затверджено Типове положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги; постановою Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2020 року № 1271 визначено норматив прибуття бригад ЕМД на місце події; постановою Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 року № 1359 встановлено вимоги до роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф; наказом МОЗ від 26.03.2021 № 583 затверджено Правила виклику бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги та Порядок транспортування пацієнтів бригадами ЕМД до закладів охорони здоров'я. Таким чином, організаційна, диспетчерська, логістична та операційна складові системи ЕМД уже врегульовані чинними обов'язковими до виконання актами. Окремо слід зазначити, що у 2026 році в межах програми медичних гарантій на екстрену медичну допомогу передбачено 13,1 млрд грн, що більш ніж на 2 млрд грн більше, ніж торік. Урядом також акцентовано на підвищенні базової капітаційної ставки та посиленні підтримки працівників ЕМД, зокрема на прифронтових територіях. Отже, питання розвитку системи ЕМД у частині її фінансової спроможності та кадрової стійкості вже вирішується в межах чинного бюджетного та нормативного механізму. Відповідно до Закону України «Про державні цільові програми» державна цільова програма є комплексом		



№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		взаємопов'язаних завдань і заходів, спрямованих на розв'язання найважливіших проблем розвитку держави або окремої галузі, узгоджених за строками виконання, складом виконавців і ресурсним забезпеченням. Разом з тим, Бюджетний кодекс України визначає бюджетну програму як сукупність заходів, спрямованих на досягнення єдиної мети, завдань та очікуваного результату, визначення та реалізацію яких здійснює розпорядник бюджетних коштів відповідно до покладених на нього функцій. З урахуванням цього, у сфері ЕМД відповідні функції вже фактично виконуються через програму медичних гарантій та щорічно затверджений порядок її реалізації. Розроблення окремої державної цільової програми у такому разі призведе до дублювання вже наявних механізмів державного управління, фінансування, планування заходів і звітності. МОЗ вважає, що в сучасних умовах розроблення окремої державної цільової програми розвитку системи ЕМД є недоцільним. Подальший розвиток системи ЕМД доцільно забезпечувати шляхом удосконалення чинного механізму програми медичних гарантій, щорічного оновлення порядку її реалізації, актуалізації вимог до надавачів, порядків диспетчеризації, маршрутизації, транспортування пацієнтів, матеріально-технічного забезпечення та інших галузевих інструментів регулювання. МОЗ також повідомило, що розпорядженням Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 року № 34-р схвалено Стратегію розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року (далі – Стратегія). Охорона здоров'я, як одна з ключових галузей гуманітарної сфери, є прямо залежною від економічного, соціального благополуччя та політичної сталості країни і разом з тим		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		залишається вразливою до надзвичайних подій та суспільно-політичних явищ, які негативно впливають на здоров'я населення та можливість організації надання медичної допомоги, таких як війни чи збройні конфлікти. Одним із завдань реалізації цілей Стратегії є забезпечення розвитку інтегрованої системи невідкладної медичної допомоги у межах єдиної системи цивільного захисту з метою залучення сил і засобів реагування системи екстреної медичної допомоги і медицини катастроф та аеромедичної евакуації, а також сил і засобів комплексного реагування на надзвичайні ситуації у разі виникнення загроз радіаційного, хімічного, біологічного та ядерного характеру. Крім того, Стратегією передбачено забезпечення функціонування та належної організаційної, фінансової і кадрової спроможності державного закладу «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» як головної координуючої та експертної установи у сфері екстреної медичної допомоги та медицини катастроф		
2	Вжити заходів для забезпечення використання майна, придбаного у 2012 році за кошти державного бюджету в рамках Національного проєкту «Вчасна допомога»	За інформацією МОЗ, на виконання Закону України «Про екстрену медичну допомогу» створена система комплексного автоматизованого управління системою екстреної медичної допомоги шляхом розбудови оперативно-диспетчерських служб в центрах екстреної медичної допомоги та медицини катастроф. Постановою Кабінету Міністрів України від 20 лютого 2012 № 134 «Про передачу в 2012 році деяких бюджетних призначень Державному агентству з інвестицій та управління національними проєктами та внесення змін у додаток до постанови Кабінету Міністрів України від 08 грудня 2010 року	Надані матеріали підтверджують здійснення МОЗ заходів щодо отримання інформації про використання майна, придбаного у 2012 році за кошти державного бюджету в рамках національного	Розпочато



№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		№ 1256» проєкт «Вчасна допомога» було внесено до переліку національних та передбачено фінансування з Державного бюджету України. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25.03.2013 № 203-р «Деякі питання створення системи центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» визначено МОЗ України замовником створення системи центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, а Державне агентство з інвестицій та управління національними проєктами – замовником національного проєкту «Вчасна допомога» – створення єдиних регіональних оперативно-диспетчерських служб з використанням сучасних GPS-технологій для зменшення часу прибуття бригад швидкої медичної допомоги до пацієнта. Наказом МОЗ від 05.10.2011 № 646 «Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» Вінницьку, Дніпропетровську, Донецьку області та місто Київ визнано пілотними регіонами з реформування системи охорони здоров'я. Після прийняття Закону України «Про екстрену медичну допомогу» в рамках Національного проєкту «Вчасна допомога» у 2013 році на пілотні регіони було розподілено інформаційно-телекомунікаційне обладнання. Розпорядження Кабінету Міністрів України від 24 жовтня 2012 року № 899 «Деякі питання реалізації національного проєкту «Вчасна допомога» – утворення єдиних регіональних оперативно-диспетчерських служб з використанням сучасних GPS-технологій для зменшення часу прибуття бригад швидкої медичної допомоги до	проєкту «Вчасна допомога». Водночас повна інформація та документальне підтвердження використання такого майна щодо всіх регіонів відсутні	



№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		пацієнта» втратило чинність відповідно до Переліку актів Кабінету Міністрів України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05 березня 2014 року № 71 «Деякі питання оптимізації державних цільових програм і національних проєктів, економії бюджетних коштів та визнання такими, що втратили чинність, деяких актів Кабінету Міністрів України». МОЗ поінформувало, що у зв'язку з ліквідацією Державного агентства з інвестицій та управління національними проєктами (замовник національного проєкту «Вчасна допомога») підпорядковане йому до вересня 2015 року Державне підприємство «Національний проєкт «Нове життя» віднесено до сфери управління Міністерства економіки і торгівлі України. Відповідно до частин третьої та четвертої статті 6 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» обласні, місцеві органи влади приймають рішення з питань, пов'язаних зі створенням, функціонуванням, розвитком системи ЕМД на території відповідних адміністративно-територіальних одиниць та забезпечують фінансування видатків на такі цілі. За інформацією МОЗ, станом на сьогодні у всіх регіональних центрах ЕМД та медицини катастроф працюють оперативно-диспетчерські служби у штатному режимі. МОЗ додатково до листа від 09.12.2025 № 25/38225/2-25 про надання документів щодо реалізації програми «Вчасна допомога» направило лист від 06.04.2026 № 04.1/16783/2-26 до структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської військових адміністрацій з проханням надати до МОЗ інформацію з підтверджувальними документами щодо вжитих заходів для забезпечення використання майна,		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		придбаного у 2012 році за кошти державного бюджету в рамках національного проєкту «Вчасна допомога». Департамент охорони здоров'я Дніпропетровської ОДА повідомив про закупівлю 21 одиниці на суму 46200,00 гривень. Станом на 09.04.2026 на балансі КНТ «Обласний центр екстреної допомоги та медицини катастроф» ДОР» рахується 18 одиниць, 3 одиниці списані за непридатністю. Департамент охорони здоров'я Вінницької ОВА повідомив, що майно, придбане у 2012 році за кошти державного бюджету в рамках національного проєкту «Вчасна допомога», яке згідно з розподілом передбачалось для Вінницької області, використовується повною мірою під час роботи оперативно-диспетчерської служби КНП «Територіальне медичне об'єднання «Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Вінницької обласної ради». Департамент охорони здоров'я Донецької ОДА повідомив про неможливість надання документів, що підтверджують надходження коштів з державного бюджету та придбання майна у 2012 році в рамках національного проєкту «Вчасна допомога» у зв'язку із початком антитерористичної операції у 2014 році, яка перешкоджала вивезенню зазначених документів з тимчасово окупованої території. Відповіді від Київської міської державної (військової) адміністрації станом на 23.04.2024 МОЗ не отримало		
На виконання пункту 5 рішення Рахункової палати від 27 жовтня 2020 року № 28-1 МОЗ :				
3	Вдосконалити механізм централізованої закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту	З метою забезпечення обґрунтованого планування потреби у спеціалізованому санітарному транспорті екстреної медичної допомоги МОЗ видано наказ від 13.02.2026 № 176, яким затверджено методичні рекомендації щодо розрахунку	Надана МОЗ інформація підтверджує вжиття окремих заходів, пов'язаних із	Розпочато



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
	ЕМД та засобів оснащення навчально-тренувальних відділів	рекомендованої кількості бригад та потреби центрів ЕМД та медицини катастроф у спеціалізованому санітарному транспорті типу В та С. Зазначені підходи дозволяють здійснювати системне планування оновлення парку автомобілів ЕМД з урахуванням фактичного навантаження та потреб регіонів. За інформацією МОЗ, на сьогодні забезпечення центрів екстреної медичної допомоги спеціалізованим санітарним транспортом, зокрема, здійснюється із залученням коштів міжнародних партнерів та благодійних ініціатив. Так, державним підприємством «Медичні закупівлі України» за кошти, залучені через UNITED24, з початку повномасштабного вторгнення закуплено 247 одиниць спеціалізованого санітарного транспорту типу В та С загальною вартістю майже 667,6 млн грн, що дозволило частково оновити автопарк та забезпечити потреби регіонів і сектору безпеки і оборони. За цей період здійснено закупівлі АШМД. Автомобілі швидкої медичної допомоги за програмою UNITED24 з 2022 року: 1) спеціалізований санітарний транспорт (неброньований, тип С, 4 х 2) – 170 од; 2) спеціалізований санітарний транспорт (неброньований) (тип С, 4 х 4) – 77 одиниць. Водночас відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 11 жовтня 2021 року № 1093 «Деякі питання реалізації експериментального проекту стосовно діяльності централізованої закупівельної організації у сфері охорони здоров'я» державне підприємство «Медичні закупівлі України» визначено централізованою закупівельною організацією, яка здійснює закупівлі, у тому числі спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД, в інтересах МОЗ за рахунок коштів державного бюджету в межах бюджетних програм, визначених МОЗ	центральною закупівлею спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД. Водночас інформації щодо вдосконалення механізму централізованої закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД та засобів оснащення навчально-тренувальних відділів, спрямованих на усунення недоліків, встановлених аудитом, не надано	



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
4	В цілях бухгалтерського обліку забезпечити виокремлення постачальниками спеціалізованого санітарного транспорту у видаткових накладних та / або інших документах про передачу транспортних засобів вартості медичного обладнання, яким вони укомплектовані	МОЗ повідомляє, що закупівля спеціалізованого санітарного транспорту здійснюється із застосуванням електронного каталогу відповідно до Особливостей здійснення публічних закупівель товарів, робіт і послуг для замовників, визначених Законом України «Про публічні закупівлі», на період дії правового режиму воєнного стану в Україні та протягом 90 днів з дня його припинення або скасування, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2022 року № 1178. Автомобілі швидкої медичної допомоги (далі – АШМД) закуповуються як єдина система медичних виробів та сертифікуються як цілісний медичний виріб відповідно до вимог ДСТУ EN 1789:2019 (EN 1789:2007+A2:2014, IDT) «Колісні транспортні засоби. Автомобілі швидкої медичної допомоги». Як правило, суб'єкт господарювання самостійно визначає об'єкт інвестицій відповідно до суті господарської операції та професійного судження. У випадку закупівлі АШМД відповідне рішення приймається на етапі затвердження медико-технічних вимог до предмета закупівлі та тендерної документації. Визначення предмета закупівлі регламентується Порядком використання коштів, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 17 березня 2011 року № 298 (у редакції постанови від 09.02.2022 № 137) (далі – Порядок № 298). Оскільки закупівля здійснюється як єдиний об'єкт – укомплектований АШМД, виокремлення вартості його складових потребувало б перегляду медико-технічних вимог та підходів до формування очікуваної вартості. У разі ж виділення окремих складових вони розглядалися б як самостійні основні засоби, що відповідно до законодавства вимагало б проведення	МОЗ не забезпечено виконання рекомендації щодо виокремлення постачальниками у видаткових накладних та/або інших документах про передачу спеціалізованого санітарного транспорту вартості медичного обладнання, яким він укомплектований. Рекомендацію було надано для мінімізації встановленого аудитом ризику передчасного списання з обліку дороговартісного медичного обладнання разом з автомобілем через різні строки їх корисного використання. Міністерство зазначило, що вимогу щодо обов'язкового зазначення постачальниками	Закрито – керівництво приймає ризик



№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		окремих процедур закупівель за кожною позицією, що не передбачено Порядком № 298. Крім того, не всі складові АШМД є медичними виробами. До комплектації входить також немедичне обладнання (зокрема компресори, кондиціонери, відеореєстратори), яке може оподатковуватися за різними ставками ПДВ (0 %, 7 % або 20 %). У разі окремого визначення вартості таких складових це може призвести до викривлення загальної вартості АШМД та некоректного відображення податкових зобов'язань. Усе обладнання, зазначене в актах контролю кількості, комплектності та якості, є невід'ємною частиною АШМД та обліковується у складі єдиного об'єкта виключно в кількісному виразі. У бухгалтерському обліку відображається вартість АШМД як цілісного об'єкта за ціною придбання. Водночас у випадку придбання складових окремо з подальшою комплектацією, вартість об'єкта формується як сума вартості його компонентів. Після введення в експлуатацію такі складові об'єднуються в єдиний об'єкт основних засобів відповідно до облікової політики суб'єкта господарювання. З метою виконання рекомендацій Рахункової палати суб'єкти господарювання мають право здійснювати розукомплектацію отриманих основних засобів на підставі внутрішніх управлінських рішень (наказів керівника, актів комплектації / розукомплектації, облікових політик). Для цього створюється відповідна комісія, яка визначає складові та їх справедливую вартість для подальшого обліку як окремих основних засобів. Відповідальність за ефективне використання та збереження активів покладається на керівника суб'єкта господарювання.	вартості окремих складових у видаткових документах вважає недоцільною та такою, що може призвести до викривлення бухгалтерського обліку. Водночас у наданій інформації МОЗ не зазначено, яким чином описаний підхід до обліку АШМД мінімізує встановлений аудитом ризик. З часу надання рекомендації минуло понад три роки. За результатами моніторингу рекомендації присвоєно статус «Закрито — керівництво приймає ризик»	



№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		Таким чином, рішення щодо обліку активів (як єдиного об'єкта чи окремих основних засобів), а також щодо їх комплектації або розукомплектації належить виключно до компетенції суб'єкта господарювання та визначається його обліковою політикою. Вимога до постачальників щодо обов'язкового зазначення вартості окремих складових у видаткових документах є недоцільною та може призвести до викривлення бухгалтерського обліку		
5	Розробити і запровадити результативні показники для здійснення оцінки результатів реформи ЕМД	МОЗ повідомило, що відповідно до Концепції розвитку системи екстреної медичної допомоги (далі – Концепція), схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22 травня 2019 року № 383-р, стратегічною метою реформування системи ЕМД визначено зниження рівня смертності та інвалідизації населення внаслідок невідкладних станів, а також формування стійкої довіри громадян до спроможності держави забезпечити доступну, своєчасну та якісну медичну допомогу у разі раптового погіршення стану здоров'я, спричиненого захворюванням або травмою. Реалізація реформи системи ЕМД передбачена за такими основними напрямками: впровадження нових підходів до організації ЕМД на догоспітальному етапі у разі перебування особи у невідкладному стані; запровадження нової моделі розподілу посадових обов'язків у системі ЕМД та удосконалення підготовки і оцінювання кваліфікації фахівців; розвиток системи реагування на надзвичайні ситуації; забезпечення надання ефективної домедичної допомоги особами, які не мають медичної освіти; удосконалення догоспітальної категоризації викликів; впровадження систем управління якістю послуг; профілактика невідкладних станів.	Надані МОЗ матеріали підтверджують застосування окремих показників, індикаторів і нормативів, що характеризують функціонування системи ЕМД та окремі напрями її діяльності. Її Водночас матеріали не підтверджують розроблення та запровадження системи результативних показників, яка забезпечує оцінку досягнення цілей та очікуваних результатів реформи ЕМД	Розпочато



№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		Таким чином, ключовою метою та очікуваним результатом реформи є зниження смертності та інвалідизації населення шляхом підвищення рівня професійної підготовки працівників системи ЕМД, створення ефективної системи надання домедичної допомоги, розвитку системи реагування на надзвичайні ситуації, забезпечення дотримання нормативів прибуття бригад на критичні виклики, а також підвищення якості медичних послуг. До основних результативних показників реформи належать: створення системи підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації працівників ЕМД; формування системи надання домедичної допомоги населенню; створення ефективної системи реагування на надзвичайні ситуації; зменшення кількості непрофільних викликів; забезпечення дотримання нормативів прибуття бригад на місце події; зниження рівня догоспітальної летальності, зокрема за рахунок збільшення кількості успішних серцево-легеневих реанімацій (відповідно до індикаторів оцінки діяльності системи ЕМД на догоспітальному етапі, затверджених наказом МОЗ від 24.04.2013 № 336: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0336282-13#Text) МОЗ повідомило, що наказом від 16.02.2024 № 262 «Деякі питання підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації працівників системи екстреної медичної допомоги» запроваджено систему підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації працівників, а також моніторинг і оцінювання їх компетентностей. З метою розвитку системи домедичної допомоги наказами МОЗ від 09.03.2022 № 441 затверджено порядки надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах, від 04.08.2021 № 1627 – навчально-тренувальні програми трьох		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		рівнів, зокрема програму другого рівня «Перший на місці події», що призначена для осіб без медичної освіти, які першими прибувають на місце події. Відповідний онлайн-курс розміщено у відкритому доступі на платформах Академії Національної служби здоров'я України (далі – НСЗУ) та Prometheus (https://academy.nszu.gov.ua/enrol/index.php?id=266). У 2025 році навчання пройшли 50 222 особи, із них 39 132 – отримали сертифікати. Постановою Кабінету Міністрів України від 16 грудня 2020 року № 1271 встановлено нормативи прибуття бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги залежно від критичності виклику, а також критерії розподілу звернень залежно від стану пацієнта. Дотримання нормативів прибуття на місце події та кількість успішних серцево-легеневих реанімацій є ключовими показниками ефективності реформи та функціонування системи екстреної медичної допомоги. Постановою Кабінету Міністрів України від 09 червня 2023 року № 586 «Деякі питання виконання функцій медицини катастроф» та наказом МОЗ від 24.01.2025 № 151 врегульовано питання виконання функцій медицини катастроф і затверджено План реагування на надзвичайні ситуації службою медицини катастроф. Крім того, МОЗ здійснює щорічну оцінку ефективності реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення відповідно до вимог законодавства у сфері охорони здоров'я (https://moz.gov.ua/uploads/10/54857-2308060_ocinka_efektivnosti_za_2023.pdf). Постановою Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 року № 1359 затверджено оновлений Порядок функціонування оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, який		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		визначає сучасні організаційні, технологічні та інформаційні засади їх діяльності. Запровадження цього Порядку стало одним із ключових елементів реформування системи управління викликами та координації роботи бригад екстреної медичної допомоги. З метою забезпечення високої якості роботи оперативно-диспетчерських служб, підвищення рівня контролю за дотриманням стандартів диспетчеризації та здійснення безперервного моніторингу якості надання екстреної медичної допомоги, медичні інформаційні системи оперативно-диспетчерських служб забезпечують передачу оперативних даних у режимі реального часу. Через функціонування системи «Централь 103» (яка з 2024 року трансформована в електронну медичну інформаційно-аналітичну систему з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб) до Центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я передається інформація про виклики, маршрутизацію, час реагування та наявні ресурси мережі екстреної медичної допомоги. Починаючи з 2024 року, медичні інформаційні системи всіх центральних оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф (крім розташованих на тимчасово окупованих територіях, територіях бойових дій або зруйнованих) підключено до Центральної бази даних ЕСОЗ, що забезпечує уніфікованість інформаційних потоків, підвищило оперативність управлінських рішень та створило умови для формування повноцінної аналітичної інфраструктури системи екстреної медичної допомоги. Заміна терміна «інформаційно-аналітична «Централь 103» на «електронна медична система з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб» відображає змістовне розширення її		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		функціоналу та перехід від вузької диспетчерської платформи до комплексного інструменту управління ресурсами, моніторингу показників якості та підтримки прийняття рішень у сфері екстреної медичної допомоги. Усі звернення до оперативно-диспетчерської служби підлягають автоматичній фіксації із зазначенням точного часу надходження та в режимі реального часу передаються до електронної медичної інформаційно-аналітичної системи, відомої як «Централь 103». У цій системі відповідні дані зберігаються протягом трирічного періоду у спеціалізованому сховищі, що забезпечує можливість подальшого аналізу, аудиту та контролю якості роботи оперативно-диспетчерських служб і функціонування системи екстреної медичної допомоги загалом. МОЗ здійснює системний аналіз діяльності центрів ЕМД та медицини катастроф на підставі звітності, затвердженої наказом МОЗ від 07.11.2010 № 999 (у редакції наказу від 17.02.2025 № 278). Також результативними показниками ефективності реформи є Програма державних гарантій медичного обслуговування населення (далі – ПМГ), що включає пакет медичних послуг «Екстрена медична допомога». Відповідно до статті 3 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» ПМГ є інструментом державного забезпечення громадян медичними послугами, що включає визначення пріоритетів, обсягів, фінансування та механізмів надання медичної допомоги. Це за своєю природою є державною цільовою програмою, оскільки: має чітко визначені завдання і пріоритети; передбачає конкретні напрями фінансування; встановлює механізми реалізації через НСЗУ; затверджується Кабінетом Міністрів України фактична		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		реалізація ПМГ у частині ЕМД є формою державної програми розвитку системи екстреної медичної допомоги. Пакет «Екстрена медична допомога» формує та реалізує державну політику щодо розвитку системи ЕМД. Згідно з Порядком реалізації ПМГ, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 31 грудня 2025 року № 1808, саме через пакет «Екстрена медична допомога» держава визначає механізм організації роботи центрів ЕМД, встановлює тарифи, коригувальні коефіцієнти, мотиваційні доплати, визначає вимоги до закладів, можливість укладення договорів, умови їх перегляду, регулює обсяг фінансування послуг ЕМД, включно з гірським і сільським коефіцієнтами, забезпечує регулювання кадрової політики через оплату праці та доплати. Це становить комплекс інструментів, аналогічних інструментам державних цільових програм, тобто спрямованих на системний розвиток галузі. За інформацією МОЗ, пакет ЕМД забезпечує реалізацію пункту 15 Плану заходів з розвитку системи ЕМД (розпорядження Кабінету Міністрів України від 29 січня 2020 року № 111). МОЗ щорічно здійснює оцінку ефективності бюджетної програми (оцінку за 2023 рік оприлюднено за покликанням: https://moz.gov.ua/uploads/10/54857-2308060_ocinka_efektivnosti_za_2023.pdf). Результати такої оцінки оприлюднюються на офіційному вебсайті, що забезпечує відкритість, підзвітність та можливість зовнішнього аудиту відповідних процесів. У межах зазначеної оцінки особливе місце посідає аналіз результативних показників, пов'язаних із фінансуванням та наданням екстреної медичної допомоги. Відповідно до розділу 7.1 «Результативні показники за напрямками використання бюджетних коштів» оцінюванню		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		підлягає низка ключових індикаторів, що відображають як організаційні, так і фінансові аспекти функціонування системи екстреної медичної допомоги. До таких індикаторів належать: кількість надавачів медичних послуг, які уклали договори з НСЗУ та фактично забезпечують надання екстреної медичної допомоги населенню; кількість виїздів бригад екстреної медичної допомоги, що характеризує інтенсивність навантаження на систему та рівень потреби населення у відповідному виді медичної допомоги; середня вартість одного виїзду бригади екстреної медичної допомоги, яка є інтегральним фінансовим показником, що відображає структуру витрат та ефективність використання бюджетних ресурсів; частка виїздів бригад екстреної медичної допомоги у загальній кількості звернень за таким видом допомоги, що дозволяє оцінити відповідність фактичної діяльності бригад потребам населення та рівень доступності послуг. Окремо оцінюються заплановані результати за напрямом використання бюджетних коштів «Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги», що дає змогу зіставити фактичні показники з очікуваними та визначити рівень досягнення цілей програми державних гарантій. Зазначені дані формують основу для комплексного аналізу ефективності бюджетних видатків, спрямованих на забезпечення екстреної медичної допомоги, та дозволяють здійснювати об'єктивну оцінку результативності державної політики у відповідній сфері. Враховуючи зазначене, оцінка результативності реалізації заходів свідчить, що щорічне затвердження Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення є ключовим інструментом державної політики у сфері екстреної медичної допомоги, оскільки дозволяє: забезпечувати		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		стабільність фінансування та прогнозованість діяльності ЕМД; підтримувати єдині стандарти надання екстреної медичної допомоги на всій території України; здійснювати контроль за виконанням умов договорів, укладених НСЗУ, та відповідністю надавачів вимогам пакета медичних послуг; підвищувати якість та оперативність реагування на невідкладні стани; забезпечувати прозорість та підзвітність використання бюджетних коштів. Таким чином, заходи, реалізовані в межах виконання рекомендації, відповідають вимогам законодавства та спрямовані на посилення спроможності системи екстреної медичної допомоги, підвищення її ефективності та доступності для населення. За результатами аналізу вбачається, що механізми, передбачені Порядком реалізації програми державних гарантій, є дієвими та такими, що забезпечують виконання державних зобов'язань у сфері охорони здоров'я. Результати аналізу оприлюднюються на офіційному вебсайті МОЗ		
6	Організувати виконання заходів щодо розвитку системи ЕМД, передбачених Указом Президента України від 08 листопада 2019 року № 837 «Про невідкладні заходи з проведення реформ та зміцнення держави» (далі – Указ Президента № 837) та планом заходів щодо	МОЗ повідомило, що відповідно до Концепції розвитку системи екстреної медичної допомоги (далі – Концепція), схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22 травня 2019 року № 383-р, стратегічною метою реформування системи екстреної медичної допомоги визначено зниження рівня смертності та інвалідизації населення внаслідок невідкладних станів, а також формування стійкої довіри громадян до спроможності держави забезпечити доступну, своєчасну та якісну медичну допомогу у разі раптового погіршення здоров'я, спричиненого захворюванням або травмуванням; модернізація системи екстреної медичної допомоги є ключовим інструментом підвищення ефективності	Надані МОЗ матеріали підтверджують здійснення окремих заходів щодо розвитку системи екстреної медичної допомоги. Водночас вони не підтверджують виконання рекомендації Рахункової палати в повному обсязі	Розпочато



№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
	реалізації Концепції розвитку системи екстреної медичної допомоги, зокрема: оперативно внести на розгляд Кабінету Міністрів України проєкт Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення надання першої допомоги»; підготувати та затвердити нормативно-правовий акт з питань надання ЕМД, методичні матеріали і комунікаційні стратегії щодо проведення всеукраїнської інформаційної кампанії з метою зменшення кількості непрофільних викликів бригад ЕМД	реагування на загрози життю та здоров'ю населення, а також важливою складовою державної політики у сфері охорони здоров'я, спрямованої на зміцнення безпеки та добробуту громадян. Реалізація реформи системи ЕМД була передбачена за такими напрямками: забезпечення ефективної першої допомоги на місці події особами, що не мають медичної освіти; удосконалення догоспітальної категоризації викликів ЕМД; нова модель розподілу посадових обов'язків в системі ЕМД та зміни у підготовці та перевірці кваліфікації фахівців; управління якістю послуг ЕМД; нові підходи до організації ЕМД на догоспітальному етапі у разі перебування людини у невідкладному стані; реагування на надзвичайні ситуації; профілактика невідкладних станів. У законодавстві України термін «перша допомога» не використовується. Зміни щодо удосконалення надання першої допомоги не вносились внаслідок відсутності нормативного врегулювання питань щодо відповідальності особи у випадку смерті постраждалого або наявності у нього ускладнень внаслідок неправильного / неякісного надання першої допомоги. З прийняттям Закону України «Про екстрену медичну допомогу» використовується термін домедична допомога. Відповідно до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» домедична допомога – невідкладні дії та організаційні заходи, спрямовані на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я, що здійснюються на місці події особами, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти основними практичними навичками з рятування та збереження		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА

18-41/29 від 28.08.2026 16:46

Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700

Підписувач Ключка Сергій Сергійович

Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		життя людини, яка перебуває у невідкладному стані, та відповідно до закону зобов'язані здійснювати такі дії та заходи. Статтею 12 Закону України від 05 липня 2012 року № 5081 «Про екстрену медичну допомогу» (зі змінами та доповненнями) визначений перелік осіб, які за своїми службовими обов'язками повинні надавати домедичну допомогу. Домедична допомога надається відповідно до порядків, затверджених наказом МОЗ від 09.03.2022 № 441 «Про затвердження порядків надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28 березня 2022 року за № 356/37692. Цю допомогу мають право надавати особи, які пройшли відповідну підготовку. З метою удосконалення підготовки осіб з надання домедичної допомоги МОЗ розроблено та затверджено (наказ МОЗ від 04.08.2021 № 1627) навчально-тренувальні програми трьох рівнів. Ці програми призначені для немедичних працівників, чиї службові обов'язки передбачають надання домедичної допомоги, включають програму третього рівня «Екстрений медичний технік». Остання розрахована на навчання фахівців для роботи в бригадах ЕМД та здобуття кваліфікації «Екстрений медичний технік», охоплюючи як теоретичну, так і практичну складові. Обов'язковою складовою програм з домедичної підготовки є «Домедична допомога при масивній кровотечі», яка включає отримання теоретичних знань та практичних навичок з розпізнавання ознак масивної кровотечі, ознак внутрішньої кровотечі, алгоритму зупинки зовнішньої кровотечі, алгоритму		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59

№ з/п	Зміст рекомендації	Оцінка реалізації заходів у межах впровадження рекомендації	Зміст зауваження та/або пропозиції щодо впровадження рекомендації	Оціночний статус рекомендації
		надання домедичної допомоги при підозрі на внутрішню кровотечу тощо. Всі водії бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги пройшли теоретичну частину програми «Екстрений медичний технік» і отримали відповідні сертифікати, наразі проходять практичну підготовку, після успішного завершення якої складуть іспити з практичних навичок. МОЗ зазначає, що питання надання домедичної допомоги постраждалим особам додаткового нормативного врегулювання не потребує. Крім того МОЗ зазначив, що розроблено онлайн-програму «Перший на місця події», яка розміщена на сайті Академії НСЗУ у вільному доступі за покликанням https://lnk.ua/0g23HN9xM. Протягом 2025 року навчання пройшли 50 222 особи, з яких 39 132 отримали сертифікати		



Документ СЕД АСКОД, РАХУНКОВА ПАЛАТА
 18-41/29 від 28.08.2026 16:46
 Сертифікат 3FAA9288358EC00304000000C25538002D66E700
 Підписувач Ключка Сергій Сергійович
 Дійсний з 15.08.2025 0:00:00 по 14.08.2027 23:59:59