ЗВІТ
про виконання Пунктом 17 Плану діяльності Міністерства охорони здоров'я України на 2026 рік затвердженого наказом МОЗ 18 березня 2026 № 360 «Про затвердження Плану діяльності Міністерства охорони здоров'я України на 2026 рік»

Пунктом 17 Плану діяльності Міністерства охорони здоров'я України на 2026 рік затвердженого наказом МОЗ 18 березня 2026 № 360 «Про затвердження Плану діяльності Міністерства охорони здоров'я України на 2026 рік» визначено наступний захід, а саме Формування дієвого механізму фінансової захищеності лікарів первинної та екстреної медичної допомоги, із індикатором виконання «підготовлено інформаційну довідку щодо впровадження модельного рівня оплати праці лікарів первинної та екстреної медичної допомоги на рівні не менше 35 000 гривень на місяць».

Правовою основою державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення є Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», а механізм укладення і виконання договорів про медичне обслуговування населення за Програмою медичних гарантій урегульовано постановою Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 № 410. Порядок реалізації Програми медичних гарантій у 2026 році затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 31.12.2025 № 1808.

У межах ПМГ-2026 фінансування первинної медичної допомоги збільшено до 29,5 млрд грн, а капітаційну ставку підвищено до 1007,3 грн на одного задекларованого пацієнта на рік. Для екстреної медичної допомоги передбачено 13,1 млрд грн, базову капітаційну ставку підвищено до 375 грн, уперше застосовано коефіцієнт 1,7 для сільських територій та збережено коефіцієнт 1,2 для гірських територій.

Модельний рівень 35 000 грн для лікарів первинної та екстреної медичної допомоги доцільно розглядати як управлінський орієнтир і цільовий підхід, реалізація якого забезпечується насамперед через фінансові механізми ПМГ та подальше вдосконалення моніторингу фактичної структури витрат надавачів.

Загальний стан у первинній медичній допомозі

Підвищення капітаційної ставки, своєчасний запуск оплат на початку року та збереження широкої мережі надавачів створили додатковий ресурс для стабільної роботи центрів первинної медичної допомоги, амбулаторій та сімейних лікарських практик.

Специфіка первинної ланки полягає в тому, що капітаційне фінансування спрямовується на забезпечення функціонування закладу в цілому. Відповідно, ресурс розподіляється не лише на оплату праці лікарів, безпосередньо залучених до надання медичної допомоги, а й на оплату праці адміністративно-управлінського, господарського та іншого допоміжного персоналу, а також на інші обов'язкові видатки закладу.

Саме тому в первинній медичній допомозі впровадження модельного рівня оплати праці потребує подальшого точного аналітичного супроводу з урахуванням фактичної структури витрат кожного надавача, при тому що загальний стан і фінансові передумови для підвищення оплати праці є позитивними.

Загальний стан в екстреній медичній допомозі

У системі екстреної медичної допомоги фінансові рішення ПМГ-2026 мають виразний практичний ефект. Підвищення базової капітаційної ставки до 375 грн і застосування окремих територіальних коефіцієнтів суттєво посилили спроможність центрів екстреної медичної допомоги забезпечувати конкурентніший рівень оплати праці лікарів, парамедиків та екстрених медичних техніків.

Відповідно до звітування НСЗУ підтверджується, що саме по екстреній медичній допомозі найбільш чітко простежується практична реалізація підходу до модельного рівня оплати праці лікарів. Це узгоджується і з регіональними матеріалами, які фіксують зростання оплати праці, посилення кадрової стійкості, підтримання роботи диспетчерських і навчально-тренувальних підрозділів, а також подальший розвиток інфраструктури служби.

Узагальнюючи наявні матеріали, можна констатувати, що в межах ПМГ-2026 забезпечено належну фінансову основу для реалізації політики підвищення оплати праці в базових ланках системи охорони здоров'я. Сформовані рішення дозволяють підтримувати стабільність мережі, посилювати кадрову спроможність надавачів та забезпечувати поступове наближення до модельного рівня оплати праці лікарів первинної та екстреної медичної допомоги.

Водночас характер досягнення такого рівня має свою галузеву специфіку. У екстреній медичній допомозі результат проявляється більш безпосередньо, тоді як у первинній медичній допомозі вплив підвищеної капітаційної ставки на фактичний рівень оплати праці лікарів залежить від організаційної моделі закладу, кадрової структури, обсягу адміністративних та допоміжних видатків і співвідношення медичного та немедичного персоналу.

Наразі НСЗУ опрацьовується окрема модель подальшого моніторингу впровадження підходів до модельного рівня оплати праці в первинній та екстреній медичній допомозі. Необхідність розроблення такого інструменту зумовлена тим, що, зокрема в первинній медичній допомозі, підвищення капітаційної ставки саме по собі не дає вичерпної можливості об'єктивно оцінити, якою мірою додатковий фінансовий ресурс трансформується в оплату праці лікарів, безпосередньо залучених до надання медичної допомоги.

Це пов'язано з тим, що частина коштів спрямовується також на оплату праці адміністративно-управлінського, господарського та іншого персоналу, який забезпечує функціонування закладу, але не бере безпосередньої участі в наданні медичних послуг. Запровадження окремої моделі моніторингу дасть можливість більш точно оцінювати вплив фінансування ПМГ на рівень оплати праці саме медичних працівників та формувати подальші управлінські рішення на основі адресної аналітики.

Аналітика за сумами коштів за даними звітування НСЗУ

За оперативним звітуванням НСЗУ станом на 01.03.2026 (додається) у первинній медичній допомозі витрати на оплату праці за звітний місяць по всіх надавачах становили 1 353 150 834,81 грн, у тому числі витрати на оплату праці лікарів – 386 777 337,68 грн. У системі екстреної медичної допомоги відповідні витрати становили 831 975 588,97 грн, у тому числі витрати на оплату праці лікарів – 111 710 711,36 грн.

Зведені суми за рівнями медичної допомоги (станом на 01.03.2026)

Рівень допомоги	Середня ЗП лікарів, грн	Середня ЗП усіх працівників, грн
Первинна	28 142	19 109
Екстрена	37 119	24 230