

Результати оцінки ефективності бюджетної програми
за 2025 рік

1.	230	Міністерство охорони здоров'я України
	(КВКВК ДБ)	(найменування головного розпорядника коштів)
2.	Національна служба здоров'я України	
	(найменування відповідального виконавця бюджетної програми)	
3.	2308060	0763 Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення
	(КПКВК ДБ)	(КФКВК) (найменування бюджетної програми)

4. Ціль державної політики:

Забезпечення універсального доступу населення до якісних медичних послуг та інструментів реалізації права на здоров'я
Забезпечення високого рівня здоров'я та високих показників тривалості життя і тривалості здорового життя, подолання демографічної кризи
Доступні та якісні лікарські засоби
Удосконалення служби трансплантології

Мета бюджетної програми

Збереження та зміцнення здоров'я населення, збільшення тривалості та покращення якості життя.

Завдання бюджетної програми:

- 1) Забезпечення надання населенню якісних та доступних медичних послуг, визначених програмою медичних гарантій.
- 2) Забезпечення доступності, раціонального призначення та застосування безпечних, ефективних та якісних лікарських засобів, визначених програмою медичних гарантій.

5. Видатки / надання кредитів

5.1. Видатки / надання кредитів за напрямками використання бюджетних коштів

(тис грн)

Напрямок використання бюджетних коштів	План	План зі змінами	Факт	Відхилення плану зі змінами від плану (+/-)	Відхилення факту від плану зі змінами (+/-)
1	2	3	4	5	6
ВСЬОГО за бюджетною програмою:	175 535 846,1	175 439 846,1	172 777 589,8	-96 000,0	-2 662 256,3
у тому числі: загальний фонд	175 535 846,1	175 439 846,1	172 777 589,8	-96 000,0	-2 662 256,3
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги, всього	10 693 162,5	10 693 162,5	10 859 974,0	0,0	166 811,5
у тому числі: загальний фонд	10 693 162,5	10 693 162,5	10 859 974,0	0,0	166 811,5
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги, всього	25 158 429,0	24 212 429,0	23 726 077,1	-946 000,0	-486 351,9
у тому числі: загальний фонд	25 158 429,0	24 212 429,0	23 726 077,1	-946 000,0	-486 351,9
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням спеціалізованої, паліативної медичної допомоги, медичних послуг, пов'язаних з медичною реабілітацією, медичних послуг, пов'язаних з медичною допомогою дітям до 16 років, медичних послуг, пов'язаних з медичною допомогою у зв'язку з вагітністю та пологами, всього	132 589 864,3	132 589 864,3	130 424 213,4	0,0	-2 165 650,9
у тому числі: загальний фонд	132 589 864,3	132 589 864,3	130 424 213,4	0,0	-2 165 650,9
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань (реімбурсація), всього	6 324 221,0	7 174 221,0	7 174 217,3	850 000,0	-3,7
у тому числі: загальний фонд	6 324 221,0	7 174 221,0	7 174 217,3	850 000,0	-3,7
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Розвиток та функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов'язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта, забезпечення функціонування інформаційно-довідкової служби НСЗУ, всього	710 653,6	728 049,3	593 108,0	17 395,7	-134 941,3
у тому числі: загальний фонд	710 653,6	728 049,3	593 108,0	17 395,7	-134 941,3
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Резерв коштів для оплати послуг, передбачених програмою медичних гарантій, всього	59 515,7	42 120,0	0,0	-17 395,7	-42 120,0
у тому числі: загальний фонд	59 515,7	42 120,0	0,0	-17 395,7	-42 120,0
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Пояснення щодо відхилень:

Плановий показник на кінець року для оплати медичних послуг, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги, після здійснення відповідних внутрішніх перерозподілів становить 10 859 974,0 тис. гривень. Оплату медичних послуг, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги, здійснено у повному обсязі.

Плановий показник на кінець року для оплати медичних послуг, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги, після здійснення відповідних внутрішніх перерозподілів становить 23 833 413,0 тис. гривень. Зменшення протягом 2025 року планового обсягу за напрямом використання коштів «Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги» обумовлено необхідністю спрямування вивільненого обсягу коштів на оплату видатків за іншими напрямками медичних послуг для проведення розрахунків за надані медичні послуги у повному обсязі. Відхилення фактично здійсненого протягом 2025 року обсягу касових видатків від запланованого обсягу на суму 107 335,9 тис. грн пов'язано з тим, що за результатами проведення верифікації за даними електронної системи охорони здоров'я зменшилась кількість активних декларацій та умови договору виконали менше закладів ніж було заплановано на початок року.

Крім того, протягом року при розрахунку фактичної вартості послуг з надання первинної медичної допомоги застосовувався коригувальний коефіцієнт звернень.

Плановий показник на кінець року для оплати медичних послуг, пов'язаних з наданням спеціалізованої, паліативної медичної допомоги, медичних послуг, пов'язаних з медичною реабілітацією, медичних послуг, пов'язаних з медичною допомогою дітям до 16 років, медичних послуг, пов'язаних з медичною допомогою у зв'язку з вагітністю та пологами, після здійснення відповідних внутрішніх перерозподілів становить 132 951 241,9 тис. гривень. Відхилення фактично здійсненого протягом року обсягу касових видатків від запланованого обсягу у сумі 2 527 028,5 тис. грн пов'язано із:

1) здійсненням у січні 2026 року оплати медичних послуг, не включених у звіт за грудень 2025 року, вартість яких не перевищує невикористану суму коштів за договором, які будуть здійснюватися у наступному бюджетному періоді у межах бюджетних асигнувань, встановлених у кошторисі на програму державних гарантій медичного обслуговування населення, за тарифом, який діяв на момент надання таких послуг, відповідно до пункту 5-1 Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті на реалізацію програми державних гарантій медичного обслуговування населення, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2019 р. № 1086;

2) проведенням перевірки відповідності критеріям повноти та достовірності за всіма медичними записами внесеними в електронну систему охорони здоров'я надавачами медичних послуг, що мали укладені з НСЗУ договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій;

3) здійсненням перерахунків відповідно до проведеного аналізу протягом 2025 року відповідності надавачів медичних послуг вимогам до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах за всіма пакетами медичних послуг, тариф з якими встановлювався як глобальна ставка, ставка на пролікований випадок або ставка на медичну послугу;

4) позаплановий моніторинг виконання умов договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних;

5) запланована вартість медичних послуг відповідно до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 № 1503, розраховувалася за даними електронної системи охорони здоров'я за період квітень - вересень 2024 року, а фактична вартість медичних послуг з надання медичної допомоги, у тому числі розраховується як сума добутків відповідної ставки на пролікований випадок та кількості фактично пролікованих випадків за місяць.

Відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань (реімбурсація) здійснено майже у повному обсязі.

Плановий показник на кінець року за напрямом «Розвиток та функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов'язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта, забезпечення функціонування інформаційно-довідкової служби НСЗУ» після здійснення відповідних внутрішніх перерозподілів становить 620 996 2 тис. гривень. Зменшення протягом 2025 року планового обсягу за вказаним напрямом обумовлено необхідністю спрямування вивільненого обсягу коштів на оплату видатків за іншими напрямками медичних послуг для проведення розрахунків за надані медичні послуги у повному обсязі. Відхилення фактично здійсненого протягом 2025 року обсягу касових видатків від запланованого обсягу на суму 27 888,2 тис. грн обумовлено:

за піднапрямом «Розвиток центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я» залишок невикористаних коштів у сумі 25,7 тис. грн обумовлений тим, що за результатами проведених процедур укладення договорів на менші суми, ніж планувалося;

за піднапрямом «Забезпечення функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я» залишок невикористаних коштів у сумі 13 263,2 тис. грн обумовлений тим, що оплата здійснювалась за фактично надані та прийняті послуги;

за піднапрямом «Технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов’язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта» залишок невикористаних коштів у сумі 14 137,0 тис. грн обумовлений тим, що оплата здійснюється за фактично надіслані повідомлення;

за піднапрямом «Забезпечення функціонування інформаційно-довідкової служби НСЗУ» залишок невикористаних коштів у сумі 462,2 тис. грн обумовлений тим, що оплата здійснюється за фактично надані послуги.

Резерв коштів, передбачений на 2025 рік у межах програми медичних гарантій, протягом звітного періоду був спрямований на оплату медичних послуг за відповідними напрямами відповідно до вимог, передбачених пунктом 18 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 № 1503.

5.2. Видатки / надання кредитів за кодами економічної класифікації видатків бюджету / класифікації кредитування бюджету

КЕКВ / ККК	План		План зі змінами		Факт		Відхилення плану зі змінами від плану (+/-)		Відхилення факту від плану зі змінами (+/-)	
	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Загальний фонд	Спеціальний фонд
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2240	169 211 625,1	0,0	168 248 229,4	0,0	165 586 002,5	0,0	-963 395,7	0,0	-2 662 226,9	0,0
2730	6 324 221,0	0,0	7 174 221,0	0,0	7 174 217,3	0,0	850 000,0	0,0	-3,7	0,0
3160	0,0	0,0	17 395,7	0,0	17 370,0	0,0	17 395,7	0,0	-25,7	0,0
Всього:	175 535 846,1	0,0	175 439 846,1	0,0	172 777 589,8	0,0	-96 000,0	0,0	-2 662 256,3	0,0

Кількість змін до плану 3, з них змін на підставі пропозицій головного розпорядника 3.

Пояснення щодо відхилень:

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28 березня 2025 року № 274-р "Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2025 рік" передбачено зменшення обсягу видатків споживання на суму 17 395,7 тис. грн та встановлення на зазначену суму видатків розвитку.

Відповідно до довідки Міністерства фінансів України про зміни до річного розпису бюджету на 2025 рік від 03 квітня 2025 року № 07/9823 за КПКВК 2308060 зменшено обсяг видатків за КЕКВ 2240 «Оплата послуг (крім комунальних)» у сумі 17395,7 тис. грн та збільшено на відповідну суму обсяг видатків за КЕКВ 3160 «Придбання землі та нематеріальних активів». Видатки спрямовуються на розвиток центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я для забезпечення створення програмного забезпечення та модифікації існуючого програмного забезпечення з автоматизації процесів перевірки достовірності відомостей, що містяться в Реєстрах центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та створення нового програмного забезпечення щодо функціоналу обліку сутності «Команда лікування» та модифікації існуючого програмного забезпечення в центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я шляхом зменшення видатків за напрямом "Резерв коштів для оплати послуг, передбачених програмою медичних гарантій".

Відповідно до довідки Міністерства фінансів України про зміни до річного розпису бюджету на 2025 рік від 20 серпня 2025 року № 07/23606 за КПКВК 2308060 зменшено обсяг видатки за КЕКВ 2240 «Оплата послуг (крім комунальних)» на суму 850 000,0 тис. грн та збільшено на відповідну суму обсяг видатків за КЕКВ 2730 «Інші виплати населенню» для забезпечення відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань.

Законом України від 20.08.2025 № 4571-IX "Про внесення змін до Закону України “Про Державний бюджет України на 2025 рік” зменшено видатки на 96 000,0 тис. гривень.

Відповідно до довідки Міністерства фінансів України про зміни до річного розпису бюджету на 2025 рік від 16 вересня 2025 року № 04/26297/21 за КПКВК 2308060 зменшено обсяг видатків за КЕКВ 2240 «Оплата послуг (крім комунальних)» у сумі 96 000,0 тис. гривень.

Зменшення видатків здійснено за напрямом використання бюджетних коштів «Оплата медичних послуг, пов’язаних з наданням первинної медичної допомоги».

Розбіжність між фактичним значенням за напрями використання бюджетних коштів, досягнутих шляхом проведених касових видатків, та плановими показниками викладена у поясненні до підпункту 5.1.

У розрізі кодів економічної класифікації видатків кошти, передбачені на 2025 рік за КПКВК 2308060, спрямовувалися наступним чином:

- за КЕКВ 2240 «Оплата послуг (крім комунальних)» за напрямами використання бюджетних коштів: «Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги», «Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги», «Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням спеціалізованої, паліативної медичної допомоги, медичних послуг, пов'язаних з медичною реабілітацією, медичних послуг, пов'язаних з медичною допомогою дітям до 16 років, медичних послуг, пов'язаних з медичною допомогою у зв'язку з вагітністю та пологами» та «Розвиток та функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов'язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта, забезпечення функціонування інформаційно-довідкової служби НСЗУ»;
- за КЕКВ 2730 «Інші виплати населенню» за напрямом використання бюджетних коштів: «Відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань (реімбурсація)»;
- за КЕКВ 3160 «Придбання землі та нематеріальних активів» за напрямом використання бюджетних коштів: «Розвиток та функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов'язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта, забезпечення функціонування інформаційно-довідкової служби НСЗУ».

6. Стан фінансової дисципліни

КЕКВ / ККК	Дебіторська заборгованість			Кредиторська заборгованість		
	на початок звітного року	на кінець звітного року		на початок звітного року	на кінець звітного року	
		всього	з неї прострочена		всього	з неї прострочена
1	2	3	4	5	6	7
ВСЬОГО за бюджетною програмою:	3 012 914,4	2 740 976,0	700 192,5	1 422,4	993,2	5,5
Загальний фонд, всього	3 012 914,4	2 740 976,0	700 192,5	1 422,4	993,2	5,5
2240	3 011 481,6	2 739 545,7	698 762,3	1 417,0	986,2	0,0
2730	1 432,8	1 430,2	1 430,2	5,5	7,0	5,5

Пояснення щодо наявності та збільшення обсягів дебіторської та кредиторської заборгованостей:

Кредиторська заборгованість по КПКВК 2308060 «Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення» станом на 01.01.2026 становить – 993 174,41 грн (відображено у формі 7-д) в т. ч:

КЕКВ 2240 – 986 215,91 грн - розрахунки з надавачами медичних послуг відповідно до договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій;

КЕКВ 2730 – 6 958,50 грн, розрахунки з аптечними закладами по відшкодуванню лікарських засобів, в тому числі 5454,54 грн є простроченою. НСЗУ неодноразово зверталось до контрагентів ТОВ "Регіонфарм 2016" та ФОП Лужний Віктор Васильович щоб надали реквізити для перереєстрації зобов'язань та сплати заборгованості, однак з 2023 року і по теперішній час вони не мали договірних відносин з НСЗУ і не надали актуальних банківських реквізитів.

Дебіторська заборгованість по КПКВК 2308060 «Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення» по загальному фонду бюджету становить:

по КЕКВ 2240 – 2 739 545 737,77 грн, в тому числі:

попередня оплата – 1 882 999 761,00 грн, сплачена відповідно до умов договорів про медичне обслуговування населення, буде погашена в установлені терміни (1 866 999,00 грн попередньої оплати є простроченою, НСЗУ було ініційовано звернення до правоохоронних органів щодо порушень Надавачем умов Договору та можливості в подальшому проводити претензійно-позовну роботу щодо зазначеного Надавача та повернення коштів попередньої оплати за Договором, відкрито кримінальне провадження);

прострочена - 698 762 284,43 грн (ведеться претензійно-позовна робота з приводу погашення надавачами послуг зазначеної заборгованості), розрахунки з надавачами послуг згідно з договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій;

по КЕКВ 2730 – 1 430 232,45 грн, вона є простроченою, ведеться робота з приводу погашення аптечними закладами зазначеної заборгованості, направлені листи – вимоги дебіторам (перерахунки з відшкодування за відпущені аптечними закладами лікарські засоби).

Юридичним департаментом постійно проводиться досудова робота з погашення заборгованості та судово-претензійна робота з боржниками.

Надавачами медичних послуг на підставі претензій, рішень судів та за результатами перевірок протягом звітного періоду було повернуто кошти в сумі 11 288 455,52 грн, які були відправлені в дохід державного бюджету.

На розгляді в судах знаходяться судові справи стосовно 4 надавачів медичних послуг.

Крім того, сплачено судовий збір та підготовлено необхідні документи для подання позовних заяв до суду стосовно 15 надавачів послуг на суму 154 006 714,12 гривень.

Стосовно 5 надавачів є рішення суду на користь НСЗУ на суму 2 062 932,85 грн, з них по 4 надавачах справи про стягнення боргу на суму 931 630,14 грн перебувають в органах ДВС.

Відносно 6 надавачів є рішення суду не на користь НСЗУ на суму 8 658 610,35 гривень.

Укладено мирову угоду з КНП МДЛ №5 Запорізької МР щодо повернення закладом заборгованості в сумі 46 101 858,16 грн, за звітний період погашено 1 200 000,00 гривень.

Подано цивільний позов слідчому органу, який був приєднаний до відкритого кримінального провадження № 52021000000000164 від 01.04.2021 на суму 59 933 925,60 грн стосовно АТ «Укрзалізниця».

7. Результативні показники

7.1. Результативні показники бюджетної програми за звітний період

Результативний показник	План	План зі змінами	Факт	Відхилення плану зі змінами від плану (+/-)	Відхилення факту від плану зі змінами (+/-)
1	2	3	4	5	6
Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги					
Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають екстрену медичну допомогу населенню (одиниць)	25,0	25,0	25,0	0,0	0,0
Кількість виїздів бригад екстреної медичної допомоги (одиниць)	5 154 054,0	5 154 054,0	4 679 364,0	0,0	-474 690,0
Середня вартість одного виїзду бригади екстреної медичної допомоги (гривень)	2 074,7	2 074,7	2 320,8	0,0	246,1
Частка виїздів бригад екстреної медичної допомоги у загальній кількості звернень за таким видом допомоги (відсотків)	71,0	71,0	61,3	0,0	-9,7
Пояснення щодо досягнення запланованих результатів					
Заплановані результати за напрямом використання бюджетних коштів "Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги" досягнуто.					
Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги					
Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають первинну медичну допомогу населенню (одиниць)	2 616,0	2 616,0	2 652,0	0,0	36,0
Кількість лікарів, які надають первинну медичну допомогу населенню у рамках договорів, укладених з НСЗУ на 1 грудня 2025 року (осіб)	25 158,0	25 158,0	23 994,0	0,0	-1 164,0

Кількість осіб, які уклали декларації з лікарями первинної медичної допомоги у надавачів медичних послуг, що надають первинну медичну допомогу населенню за договорами, укладеними з НСЗУ, на 1 грудня 2025 року (осіб)	30 601 916,0	30 601 916,0	29 803 598,0	0,0	-798 318,0
Середньорічна кількість осіб, які уклали декларації з лікарями первинної медичної допомоги у надавачів медичних послуг, що надають первинну медичну допомогу населенню за договорами, укладеними з НСЗУ (осіб)	30 647 116,0	30 647 116,0	30 127 306,0	0,0	-519 810,0
Середні витрати на надання первинної медичної допомоги одній особі, яка уклала декларацію з лікарем первинної медичної допомоги у надавача медичної послуги, що надає первинну медичну допомогу населенню за договором, укладеним з НСЗУ (гривень)	820,9	790,0	787,5	-30,9	-2,5
Середня кількість осіб, які отримали медичну допомогу, що надається надавачами медичних послуг з первинної медичної допомоги на 1 лікаря на 1 грудня 2025 року (осіб)	1 216,4	1 216,4	1 242,1	0,0	25,7
Пояснення щодо досягнення запланованих результатів Заплановані результати за напрямом використання бюджетних коштів "Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги" досягнуто. Наведені відхилення плану від плану зі змінами зумовлені наступним. Відповідно до довідки Міністерства фінансів України про зміни до річного розпису бюджету на 2025 рік від 20 серпня 2025 року № 07/23606 за КПКВК 2308060 зменшено обсяг видатки за КЕКВ 2240 «Оплата послуг (крім комунальних)» на суму 850 000,0 тис. грн та збільшено на відповідну суму обсяг видатків за КЕКВ 2730 «Інші виплати населенню» для забезпечення відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань. Законом України від 20.08.2025 № 4571-IX "Про внесення змін до Закону України “Про Державний бюджет України на 2025 рік” зменшено видатки на 96 000,0 тис. гривень. Відповідно до довідки Міністерства фінансів України про зміни до річного розпису бюджету на 2025 рік від 16 вересня 2025 року № 04/26297/21 за КПКВК 2308060 зменшено обсяг видатків за КЕКВ 2240 «Оплата послуг (крім комунальних)» у сумі 96 000,0 тис. гривень. Зменшення видатків здійснено за напрямом використання бюджетних коштів «Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги». Можливість зменшення видатків обумовлена застосуванням коригувального коефіцієнта звернень та за підсумками проведення верифікації даних. Наведені відхилення факту від плану зі змінами зумовлені наступним. Кількість надавачів медичних послуг, з якими НСЗУ було укладено у 2025 році договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій в частині первинної медичної допомоги більше, ніж було початково заплановано у показнику паспорта бюджетної програми. Таке відхилення обумовлено більшою кількістю надавачів медичних послуг, які виявили бажання укласти договір про надання вказаних медичних допомог, подали відповідні пропозиції та відповідали умовам, зазначеним в оголошенні. Відхилення фактичних результативних показників від планових показників за показниками групи "продукту" пов'язано з тим, що планові показники формуються відповідно до норм Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 № 1503, яким визначені особливості реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році та інших нормативно-правових актів, а фактичні показники зазначені за даними ЕСОЗ та управлінського обліку за фактично надані послуги. Фактичне значення показників групи "ефективності" безпосередньо залежить від касових видатків за напрямками використання бюджетних коштів за КПКВК 2308060, фактичних результативних показників.					
Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням спеціалізованої, паліативної медичної допомоги, медичних послуг, пов'язаних з медичною реабілітацією, медичних послуг, пов'язаних з медичною допомогою дітям до 16 років, медичних послуг, пов'язаних з медичною допомогою у зв'язку з вагітністю та пологами					
Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають спеціалізовану, паліативну медичну допомогу та медичну реабілітацію (одиниць)	2 550,0	2 550,0	1 886,0	0,0	-664,0
Проведення хірургічних операцій дорослим та дітям у стаціонарних умовах (тис. гривень)	29 575 738,4	29 575 738,4	28 669 728,7	0,0	-906 009,7
Проведення хірургічних операцій дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня (тис. гривень)	3 120 920,4	3 120 920,4	3 530 273,1	0,0	409 352,7

Надання стаціонарної допомоги дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій, у тому числі: (тис. гривень)	28 198 955,1	28 198 955,1	27 640 814,6	0,0	-558 140,5
вартість послуг адміністраторів та експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи (тис. гривень)	1 206 961,8	1 206 961,8	889 091,1	0,0	-317 870,7
Надання медичної допомоги при гострому мозковому інсульті (тис. гривень)	2 932 971,1	2 932 971,1	3 044 253,5	0,0	111 282,4
Надання медичної допомоги при гострому інфаркті міокарда (тис. гривень)	1 344 605,0	1 344 605,0	1 445 579,9	0,0	100 974,9
Надання медичної допомоги при пологах (тис. гривень)	2 912 361,9	2 912 361,9	2 701 721,2	0,0	-210 640,7
Надання медичної допомоги новонародженим у складних неонатальних випадках (тис. гривень)	1 382 331,1	1 382 331,1	1 364 341,4	0,0	-17 989,7
Проведення профілактики, діагностики, спостереження та лікування в амбулаторних умовах (тис. гривень)	16 937 078,3	16 937 078,3	19 206 177,5	0,0	2 269 099,2
Надання стоматологічної допомоги дорослим та дітям (тис. гривень)	467 822,4	467 822,4	446 862,7	0,0	-20 959,7
Ведення вагітності в амбулаторних умовах (тис. гривень)	838 472,7	838 472,7	802 231,4	0,0	-36 241,3
Проведення мамографії (тис. гривень)	144 343,0	144 343,0	122 370,5	0,0	-21 972,5
Проведення гістероскопії (тис. гривень)	126 494,0	126 494,0	118 523,6	0,0	-7 970,4
Проведення езофагогастродуоденоскопії (тис. гривень)	346 716,0	346 716,0	335 961,1	0,0	-10 754,9
Проведення колоноскопії (тис. гривень)	185 077,8	185 077,8	184 691,0	0,0	-386,8
Проведення цистоскопії (тис. гривень)	28 682,9	28 682,9	26 209,2	0,0	-2 473,7
Проведення бронхоскопії (тис. гривень)	30 107,7	30 107,7	27 176,5	0,0	-2 931,2
Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах (тис. гривень)	2 934 986,1	2 934 986,1	2 953 579,5	0,0	18 593,4
Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах (тис. гривень)	235 956,8	235 956,8	213 158,6	0,0	-22 798,2
Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у стаціонарних та амбулаторних умовах (тис. гривень)	2 461 524,6	2 461 524,6	2 523 809,8	0,0	62 285,2
Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах (тис. гривень)	2 754 105,6	2 754 105,6	2 947 471,7	0,0	193 366,1
Лікування та супровід пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах (тис. гривень)	1 320 130,0	1 320 130,0	1 104 299,1	0,0	-215 830,9
Надання психіатричної допомоги дорослим та дітям у стаціонарних умовах, у тому числі: (тис. гривень)	4 563 777,1	4 563 777,1	4 651 644,5	0,0	87 867,4
вартість послуг адміністраторів та експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи (тис. гривень)	89 774,0	89 774,0	45 744,4	0,0	-44 029,6
Психосоціальна та психіатрична допомога дорослим та дітям, що надається в центрах ментального (психічного) здоров'я та мобільними мультидисциплінарними командами (тис. гривень)	746 942,3	746 942,3	122 743,7	0,0	-624 198,6
Діагностика та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, у стаціонарних та амбулаторних умовах, у тому числі: (тис. гривень)	1 301 516,1	1 301 516,1	879 952,4	0,0	-421 563,7
вартість послуг адміністраторів та експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи (тис. гривень)	92 360,1	92 360,1	11 338,1	0,0	-81 022,0

Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ (та підозрою на ВІЛ) (тис. гривень)	520 728,0	520 728,0	411 592,7	0,0	-109 135,3
Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії (тис. гривень)	170 521,4	170 521,4	142 684,3	0,0	-27 837,1
Надання стаціонарної паліативної медичної допомоги дорослим і дітям (тис. гривень)	1 440 169,3	1 440 169,3	926 681,0	0,0	-513 488,3
Надання мобільної паліативної медичної допомоги дорослим і дітям (тис. гривень)	1 801 050,5	1 801 050,5	1 419 388,4	0,0	-381 662,1
Здійснення медичної реабілітації немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя (тис. гривень)	234 188,1	234 188,1	311 493,7	0,0	77 305,6
Здійснення реабілітаційної допомоги дорослим і дітям у стаціонарних умовах (тис. гривень)	3 380 912,2	3 380 912,2	4 377 630,8	0,0	996 718,6
Здійснення реабілітаційної допомоги дорослим і дітям в амбулаторних умовах (тис. гривень)	2 072 030,0	2 072 030,0	2 061 664,9	0,0	-10 365,1
Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях (тис. гривень)	2 376 718,6	2 376 718,6	2 324 307,6	0,0	-52 411,0
Надання медичних послуг з неонатального скринінгу (тис. гривень)	146 344,7	146 344,7	182 030,6	0,0	35 685,9
Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів (тис. гривень)	737 856,0	737 856,0	627 993,7	0,0	-109 862,3
Медичний огляд осіб, який організовується територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки (тис. гривень)	1 107 072,7	1 107 072,7	1 101 779,8	0,0	-5 292,9
Надання медичних послуг з секційного дослідження (тис. гривень)	114 618,2	114 618,2	111 457,8	0,0	-3 160,4
Готовність та забезпечення надання медичної допомоги населенню, яке перебуває на території, де ведуться бойові дії, у тому числі: (тис. гривень)	1 806 648,5	1 806 648,5	1 792 215,7	0,0	-14 432,8
вартість послуг адміністраторів та експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи (тис. гривень)	28 612,8	28 612,8	25 171,6	0,0	-3 441,2
Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro) (тис. гривень)	381 988,9	381 988,9	642 902,1	0,0	260 913,2
Лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів (тис. гривень)	850 173,9	850 173,9	847 687,0	0,0	-2 486,9
Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин (тис. гривень)	444 928,0	444 928,0	522 530,9	0,0	77 602,9
Проведення досліджень з радіоізотопної медичної візуалізації та діагностики (позитронно-емісійної комп'ютерної томографії) (тис. гривень)	76 740,0	76 740,0	12 124,9	0,0	-64 615,1
Перехідне фінансове забезпечення надання медичних послуг закладами охорони здоров'я (тис. гривень)	9 067 689,0	9 067 689,0	6 062 379,8	0,0	-3 005 309,2
Проведення розрахунків за надані медичні послуги за грудень 2024 року (тис. гривень)	966 452,9	966 452,9	966 374,0	0,0	-78,9
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах" (одиниць)	1 712 346,0	1 712 346,0	1 581 647,0	0,0	-130 699,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня" (одиниць)	285 142,0	285 142,0	324 885,0	0,0	39 743,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій" (одиниць)	4 195 029,0	4 195 029,0	4 196 056,0	0,0	1 027,0

Кількість команд з оцінювання повсякденного функціонування особи за пакетом медичних послуг "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій" (одиниць)	1 089,0	1 089,0	1 404,0	0,0	315,0
Кількість наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті" (одиниць)	132 332,0	132 332,0	120 328,0	0,0	-12 004,0
Кількість наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда" (одиниць)	34 678,0	34 678,0	39 290,0	0,0	4 612,0
Кількість наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при пологах" (одиниць)	166 608,0	166 608,0	156 125,0	0,0	-10 483,0
Кількість наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках" (одиниць)	36 518,0	36 518,0	33 652,0	0,0	-2 866,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах" (одиниць)	57 802 707,0	57 802 707,0	96 864 989,0	0,0	39 062 282,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах" (осіб)	13 848 925,0	13 848 925,0	12 957 618,0	0,0	-891 307,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Стоматологічна допомога дорослим та дітям" (одиниць)	3 452 952,0	3 452 952,0	3 292 971,0	0,0	-159 981,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Ведення вагітності в амбулаторних умовах" (осіб)	227 396,0	227 396,0	207 465,0	0,0	-19 931,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Мамографія" (одиниць)	580 530,0	580 530,0	517 429,0	0,0	-63 101,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Гістероскопія" (одиниць)	38 249,0	38 249,0	38 360,0	0,0	111,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Езофагогастроуденоскопія" (одиниць)	299 105,0	299 105,0	302 522,0	0,0	3 417,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Колоноскопія" (одиниць)	118 301,0	118 301,0	122 090,0	0,0	3 789,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Цистоскопія" (одиниць)	27 562,0	27 562,0	27 464,0	0,0	-98,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Бронхоскопія" (одиниць)	19 364,0	19 364,0	18 661,0	0,0	-703,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах" (осіб)	11 988,0	11 988,0	12 190,0	0,0	202,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах" (одиниць)	1 186 812,0	1 186 812,0	1 231 107,0	0,0	44 295,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах" (осіб)	616,0	616,0	587,0	0,0	-29,0

Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах" (одиниць)	171 061,0	171 061,0	152 662,0	0,0	-18 399,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у стаціонарних та амбулаторних умовах" (осіб)	104 338,0	104 338,0	115 894,0	0,0	11 556,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах" (осіб)	41 734,0	41 734,0	42 101,0	0,0	367,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Лікування та супровід пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах" (осіб)	26 731,0	26 731,0	31 439,0	0,0	4 708,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах" (одиниць)	296 805,0	296 805,0	314 667,0	0,0	17 862,0
Кількість команд з оцінювання повсякденного функціонування особи за пакетом медичних послуг "Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах" (одиниць)	81,0	81,0	50,0	0,0	-31,0
Кількість центрів ментального (психічного) здоров'я, які надають медичні послуги за пакетом медичних послуг "Психосоціальна та психіатрична допомога дорослим та дітям, що надається в центрах ментального (психічного) здоров'я та мобільними мультидисциплінарними командами" (одиниць)	300,0	300,0	161,0	0,0	-139,0
Кількість мобільних мультидисциплінарних команд, які надають медичні послуги за пакетом медичних послуг "Психосоціальна та психіатрична допомога дорослим та дітям, що надається в центрах ментального (психічного) здоров'я та мобільними мультидисциплінарними командами" (одиниць)	300,0	300,0	345,0	0,0	45,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Діагностика та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, у стаціонарних та амбулаторних умовах" (осіб)	23 796,0	23 796,0	21 763,0	0,0	-2 033,0
Кількість команд з оцінювання повсякденного функціонування особи за пакетом медичних послуг "Діагностика та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, у стаціонарних та амбулаторних умовах" (одиниць)	24,0	24,0	18,0	0,0	-6,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ (та підозрою на ВІЛ)" (осіб)	127 285,0	127 285,0	127 406,0	0,0	121,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії" (осіб)	24 806,0	24 806,0	25 060,0	0,0	254,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям" (осіб)	83 456,0	83 456,0	47 729,0	0,0	-35 727,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям" (осіб)	81 903,0	81 903,0	69 372,0	0,0	-12 531,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Медична реабілітація немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя" (одиниць)	21 644,0	21 644,0	30 447,0	0,0	8 803,0

Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах" (одиниць)	162 378,0	162 378,0	215 491,0	0,0	53 113,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах" (одиниць)	253 000,0	253 000,0	275 950,0	0,0	22 950,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Неонатальний скринінг" (одиниць)	119 470,0	119 470,0	157 916,0	0,0	38 446,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Медичний огляд осіб, який організовується територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки" (одиниць)	1 253 763,0	1 253 763,0	1 294 067,0	0,0	40 304,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Секційне дослідження" (одиниць)	71 048,0	71 048,0	73 841,0	0,0	2 793,0
Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ за пакетом медичних послуг "Готовність та забезпечення надання медичної допомоги населенню, яке перебуває на території, де ведуться бойові дії" (одиниць)	56,0	56,0	50,0	0,0	-6,0
Кількість команд з оцінювання повсякденного функціонування особи за пакетом медичних послуг "Готовність та забезпечення надання медичної допомоги населенню, яке перебуває на території, де ведуться бойові дії" (одиниць)	34,0	34,0	37,0	0,0	3,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)" (одиниць)	5 000,0	5 000,0	11 968,0	0,0	6 968,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів" (одиниць)	618,0	618,0	654,0	0,0	36,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин" (одиниць)	350,0	350,0	442,0	0,0	92,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Проведення досліджень з радіоізотопної медичної візуалізації та діагностики (позитронно-емісійної комп'ютерної томографії)" (одиниць)	4 000,0	4 000,0	730,0	0,0	-3 270,0
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах" (гривень)	17 272,1	17 272,1	18 126,5	0,0	854,4
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня" (гривень)	10 945,1	10 945,1	10 866,2	0,0	-78,9
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій" (гривень)	6 722,0	6 722,0	6 587,3	0,0	-134,7
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті" (гривень)	22 163,7	22 163,7	25 299,6	0,0	3 135,9
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда" (гривень)	38 774,0	38 774,0	36 792,6	0,0	-1 981,4
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Медична допомога при пологах" (гривень)	17 480,3	17 480,3	17 304,9	0,0	-175,4
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках" (гривень)	37 853,4	37 853,4	40 542,7	0,0	2 689,3

Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Гістероскопія" (гривень)	3 307,1	3 307,1	3 089,8	0,0	-217,3
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Езофагогастроуденоскопія" (гривень)	1 159,2	1 159,2	1 110,5	0,0	-48,7
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Колоноскопія" (гривень)	1 564,5	1 564,5	1 512,7	0,0	-51,8
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Цистоскопія" (гривень)	1 040,7	1 040,7	954,3	0,0	-86,4
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Бронхоскопія" (гривень)	1 554,8	1 554,8	1 456,3	0,0	-98,5
Середня вартість медичних послуг наданих одній особі за пакетом медичних послуг "Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у стаціонарних та амбулаторних умовах" (гривень)	23 591,8	23 591,8	21 776,9	0,0	-1 814,9
Середня вартість медичних послуг наданих одній особі за пакетом медичних послуг "Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах" (гривень)	65 991,9	65 991,9	70 009,5	0,0	4 017,6
Середня вартість медичних послуг наданих одній особі за пакетом медичних послуг "Лікування та супровід пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах" (гривень)	49 385,7	49 385,7	35 125,1	0,0	-14 260,6
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах" (гривень)	15 376,3	15 376,3	14 782,8	0,0	-593,5
Середня вартість медичних послуг наданих одній особі за пакетом медичних послуг "Діагностика та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, у стаціонарних та амбулаторних умовах" (гривень)	54 694,7	54 694,7	40 433,4	0,0	-14 261,3
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)" (гривень)	76 397,8	76 397,8	53 718,4	0,0	-22 679,4
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів" (гривень)	1 375 685,9	1 375 685,9	1 296 157,5	0,0	-79 528,4
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин" (гривень)	1 271 222,9	1 271 222,9	1 182 196,6	0,0	-89 026,3
Частка наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті", у загальній кількості медичних послуг із відповідним діагнозом (відсотків)	98,3	98,3	94,9	0,0	-3,4
Частка наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда", у загальній кількості медичних послуг із відповідним діагнозом (відсотків)	77,9	77,9	97,5	0,0	19,6
Частка наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при пологах", у загальній кількості пологів (відсотків)	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0

Частка наданих від запланованого обсягу медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)" (відсотків)	100,0	100,0	168,3	0,0	68,3
Частка наданих від запланованого обсягу медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів" (відсотків)	100,0	100,0	99,7	0,0	-0,3
Частка наданих від запланованого обсягу медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин" (відсотків)	100,0	100,0	117,4	0,0	17,4

Пояснення щодо досягнення запланованих результатів Заплановані результати за напрямом використання бюджетних коштів «Оплата медичних послуг, пов’язаних з наданням спеціалізованої, паліативної медичної допомоги, медичних послуг, пов’язаних з медичною реабілітацією, медичних послуг, пов’язаних з медичною допомогою дітям до 16 років, медичних послуг, пов’язаних з медичною допомогою у зв’язку з вагітністю та пологами» досягнуто. Наведені відхилення факту від плану зі змінами зумовлені наступним. Кількість надавачів медичних послуг, з якими НСЗУ було укладено у 2025 році договори про медичне обслуговування в частині спеціалізованої, паліативної медичної допомоги та медичної реабілітації менше, ніж було початково заплановано у показнику паспорта бюджетної програми. Відхилення фактично здійсненого протягом 2025 року обсягу касових видатків від запланованого обсягу пов'язано із: 1) здійсненням у січні 2026 року оплати медичних послуг, не включених у звіт за грудень 2025 року, вартість яких не перевищує невикористану суму коштів за договором, які будуть здійснюватися у наступному бюджетному періоді у межах бюджетних асигнувань, встановлених у кошторисі на програму державних гарантій медичного обслуговування населення, за тарифом, який діяв на момент надання таких послуг, відповідно до пункту 5-1 Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті на реалізацію програми державних гарантій медичного обслуговування населення, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2019 р. № 1086; 2) проведенням перевірки відповідності критеріям повноти та достовірності за всіма медичними записами внесеними в електронну систему охорони здоров’я надавачами медичних послуг, що мали укладені з НСЗУ договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій; 3) здійсненням перерахунків відповідно до проведеного аналізу протягом 2025 року відповідності надавачів медичних послуг вимогам до спеціалістів та кількості фахівців, які працюють на посадах за всіма пакетами медичних послуг, тариф з якими встановлювався як глобальна ставка, ставка на пролікований випадок або ставка на медичну послугу; 4) позаплановий моніторинг виконання умов договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних; 5) запланована вартість медичних послуг відповідно до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 № 1503, розраховувалася за даними електронної системи охорони здоров’я за період квітень - вересень 2024 року, а фактична вартість медичних послуг з надання медичної допомоги, у тому числі розраховується як сума добутків відповідної ставки на пролікований випадок та кількості фактично пролікованих випадків за місяць. Відхилення фактичних результативних показників від планових показників за показниками групи "продукту" пов'язано з тим, що планові показники формуються відповідно до норм Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2024 № 1503, яким визначені особливості реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році та інших нормативно-правових актів, а фактичні показники зазначені за даними ЕСОЗ та управлінського обліку за фактично надані послуги. Фактичне значення показників групи "ефективності" безпосередньо залежить від касових видатків за напрямами використання бюджетних коштів за КПКВК 2308060, фактичних результативних показників. Фактична загальна кількість пролікованих випадків гострого мозкового інсульту у 2025 році склала 126 755 випадки. Враховуючи це, частка випадків гострого мозкового інсульту, які були проліковані у закладах, що відповідають вимогам за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті", у загальній кількості медичних послуг із відповідним діагнозом, склала 94,9 %, що на 3,4 % менше від планового показника. Це пояснюється тим, що не всі пацієнти, хворі на гострий мозковий інсульт, були госпіталізовані у заклади, які відповідають вимогам пакета медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті" та законтрактовані на відповідний пакет медичних послуг. Фактична загальна кількість пролікованих випадків гострого інфаркту міокарда у 2025 році склала 40 305 випадки. Враховуючи це, частка випадків гострого інфаркту міокарда, які проліковані у закладах, що відповідають вимогам за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда", у загальній кількості медичних послуг із відповідним діагнозом склала 97,5 %, що на 19,6 % більше планового показника. Це пояснюється тим, що більша частина пацієнтів, хворих на гострий інфаркт міокарда, були госпіталізовані у заклади, які відповідають вимогам пакета медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда" та законтрактовані на відповідний пакет медичних послуг.					
--	--	--	--	--	--

Частка наданих від запланованого обсягу медичних послуг за пакетами медичних послуг "Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)" та "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин" більше від запланованих показників, що обумовлено більшою кількістю наданих медичних послуг від запланованих.

Відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань (реімбурсація)					
Кількість суб'єктів господарювання з якими укладено договори на відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань (одиниць)	1 433,0	1 433,0	2 585,0	0,0	1 152,0
Відшкодування вартості лікарських засобів для лікування (профілактики) окремих захворювань (без урахування відшкодування вартості лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету) (тис. гривень)	3 380 543,8	3 901 809,7	3 999 632,2	521 265,9	97 822,5
Відшкодування вартості лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету (тис. гривень)	2 902 870,6	3 210 470,7	3 107 894,3	307 600,1	-102 576,4
Відшкодування вартості медичних виробів для діагностики окремих захворювань (тис. гривень)	40 801,1	61 935,1	66 690,8	21 134,0	4 755,7
Кількість осіб, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості (без урахування осіб, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету) (осіб)	2 544 459,0	2 798 905,0	2 746 710,0	254 446,0	-52 195,0
Кількість осіб, які отримали лікарські засоби для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету із відшкодуванням їх вартості (осіб)	221 703,0	221 703,0	214 534,0	0,0	-7 169,0
Кількість осіб, які отримали медичні вироби з відшкодуванням їх вартості (осіб)	13 370,0	20 295,0	27 145,0	6 925,0	6 850,0
Кількість виписаних рецептів, за якими відшкодовано вартість відпущених лікарських засобів (без урахування кількості виписаних рецептів, за якими відшкодовано вартість відпущених лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету) (одиниць)	12 909 712,0	14 200 684,0	14 204 092,0	1 290 972,0	3 408,0
Кількість виписаних рецептів, за якими відшкодовано вартість відпущених лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету (одиниць)	1 452 732,0	1 452 732,0	1 309 615,0	0,0	-143 117,0
Кількість виписаних рецептів, за якими відшкодовано вартість відпущених медичних виробів (одиниць)	27 533,0	57 599,0	67 356,0	30 066,0	9 757,0
Середні витрати на відшкодування лікарських засобів для лікування (профілактики) окремих захворювань на одну особу (без урахування витрат на відшкодування лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету) (гривень)	1 328,6	1 394,0	1 456,2	65,4	62,2
Середні витрати на відшкодування лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету на одну особу (гривень)	13 093,5	14 481,0	14 486,7	1 387,5	5,7
Середні витрати на відшкодування медичних виробів для діагностики окремих захворювань на одну особу (гривень)	3 051,7	3 051,7	2 456,8	0,0	-594,9

Рівень забезпечення осіб лікарськими засобами та/або медичними виробами з відшкодуванням їх вартості (без урахування осіб, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету) (відсотків)	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0
Рівень забезпечення осіб лікарськими засобами для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету, вартість яких підлягає відшкодуванню (відсотків)	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0
Пояснення щодо досягнення запланованих результатів Заплановані результати за напрямом використання бюджетних коштів "Відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань (реімбурсація)" досягнуто. Наведені відхилення плану від плану зі змінами зумовлені наступним. Відповідно до довідки Міністерства фінансів України про зміни до річного розпису бюджету на 2025 рік від 20 серпня 2025 року № 07/23606 за КПКВК 2308060 зменшено обсяг видатки за КЕКВ 2240 «Оплата послуг (крім комунальних)» на суму 850 000,0 тис. грн та збільшено на відповідну суму обсяг видатків за КЕКВ 2730 «Інші виплати населенню» для забезпечення відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань. Додаткова потреба у видатках за напрямом використання бюджетних коштів «Відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань (реімбурсація)» становить 850 000,0 тис. грн, яка обумовлена тим, що постановою Кабінету Міністрів України від 11 квітня 2025 р. № 409 «Про внесення змін до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році» (постанова № 409) розширено перелік для здійснення реімбурсації лікарських засобів (міжнародних непатентованих назв) та спостерігається зростання всіх ключових показників програми, а саме: збільшення кількості пацієнтів, збільшення кількості рецептів, збільшення обсягів відшкодування лікарських засобів за напрямками, у тому числі через ріст цін на лікарські засоби. Наведені відхилення факту від плану зі змінами зумовлені наступним. Кількість суб'єктів господарювання, з якими у 2025 році було укладено договори на відшкодування лікарських засобів, вартість яких підлягала відшкодуванню, за даними ЕСОЗ на 1 152 одиниці більше ніж плановий показник. Таке перевиконання обумовлено розширенням програми реімбурсація. В цілому відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань (реімбурсація) здійснено майже у повному обсязі. Фактичне значення показників групи "ефективності" безпосередньо залежить від касових видатків за напрямками використання бюджетних коштів за КПКВК 2308060, фактичних результативних показників.					
Розвиток та функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов'язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта, забезпечення функціонування інформаційно-довідкової служби НСЗУ					
Розвиток центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (тис. гривень)	0,0	17 395,7	17 370,0	17 395,7	-25,7
Забезпечення функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (тис. гривень)	581 892,3	581 892,3	435 358,8	0,0	-146 533,5
Технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов'язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта (тис. гривень)	123 628,7	123 628,7	133 971,6	0,0	10 342,9
Забезпечення функціонування інформаційно-довідкової служби НСЗУ, у тому числі: (тис. гривень)	5 132,6	5 132,6	6 407,6	0,0	1 275,0
підтримка короткого номера інформаційно-довідкової служби НСЗУ операторами зв'язку (тис. гривень)	297,0	297,0	119,6	0,0	-177,4
Кількість одиниць створеного та модифікованого існуючого програмного забезпечення, спрямованого на розвиток центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (одиниць)	0,0	2,0	3,0	2,0	1,0
Кількість повідомлень, направлених засобами мобільного зв'язку, пов'язаних з технічним забезпеченням надання медичних послуг та виписуванням електронних рецептів (одиниць)	141 128 652,6	141 128 652,6	150 979 447,0	0,0	9 850 794,4

Кількість звернень, що надійшли до інформаційно-довідкової служби НСЗУ (одиниць)	400 000,0	400 000,0	512 080,0	0,0	112 080,0
Вартість одного повідомлення, направленою засобами мобільного зв'язку, пов'язаного з технічним забезпеченням надання медичних послуг та виписуванням електронного рецепта (гривень)	0,9	0,9	0,9	0,0	0,0
Середня вартість одного звернення у загальній кількості звернень, що надійшли до інформаційно-довідкової служби НСЗУ (гривень)	0,7	0,7	0,2	0,0	-0,5
Рівень впровадження програмного забезпечення, спрямованого на розвиток центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (відсотків)	0,0	100,0	0,0	100,0	-100,0
Питома вага опрацьованих звернень, що надійшли до інформаційно-довідкової служби НСЗУ у загальній кількості таких звернень (відсотків)	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0
Пояснення щодо досягнення запланованих результатів Заплановані результати за напрямом використання бюджетних коштів "Розвиток та функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов'язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта, забезпечення функціонування інформаційно-довідкової служби НСЗУ" досягнуто. Наведені відхилення плану від плану зі змінами зумовлені наступним. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28 березня 2025 року № 274-р "Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2025 рік" передбачено зменшення обсягу видатків споживання на суму 17 395,7 тис. грн та встановлення на зазначену суму видатків розвитку. Відповідно до довідки Міністерства фінансів України про зміни до річного розпису бюджету на 2025 рік від 03 квітня 2025 року № 07/9823 за КПКВК 2308060 зменшено обсяг видатків за КЕКВ 2240 «Оплата послуг (крім комунальних)» у сумі 17395,7 тис. грн та збільшено на відповідну суму обсяг видатків за КЕКВ 3160 «Придбання землі та нематеріальних активів ». Видатки спрямовуються на розвиток центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я для забезпечення створення програмного забезпечення та модифікації існуючого програмного забезпечення з автоматизації процесів перевірки достовірності відомостей, що містяться в Реєстрах центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та створення нового програмного забезпечення щодо функціоналу обліку сутності «Команда лікування» та модифікації існуючого програмного забезпечення в центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я шляхом зменшення видатків за напрямом "Резерв коштів для оплати послуг, передбачених програмою медичних гарантій". Наведені відхилення факту від плану зі змінами зумовлені наступним. Відхилення фактично здійсненого протягом 2025 року обсягу касових видатків від запланованого обсягу пов'язано із: за піднапрямом «Розвиток центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я» залишок невикористаних коштів у сумі 25,7 тис. грн обумовлений тим, що за результатами проведених процедур укладення договорів на менші суми, ніж планувалося; за піднапрямом «Забезпечення функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я» залишок невикористаних коштів у сумі 13 263,2 тис. грн обумовлений тим, що оплата здійснювалась за фактично надані та прийняті послуги; за піднапрямом «Технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов'язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта» залишок невикористаних коштів у сумі 14 137,0 тис. грн обумовлений тим, що оплата здійснюється за фактично надіслані повідомлення; за піднапрямом «Забезпечення функціонування інформаційно-довідкової служби НСЗУ» залишок невикористаних коштів у сумі 462,2 тис. грн обумовлений тим, що оплата здійснюється за фактично надані послуги. Фактичне значення показників групи "ефективності" безпосередньо залежить від касових видатків за напрямами використання бюджетних коштів за КПКВК 2308060, фактичних результативних показників Впровадження програмного забезпечення, спрямованого на розвиток центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я буде здійснюватися у 2026 році. Результативні показники, які характеризують виконання бюджетної програми в цілому:					

7.2. Результативні показники у порівнянні із результативними показниками попереднього року

Напрямок використання бюджетних коштів / результативний показник	2024 рік (факт за рік, що передувє звітному)	2025 рік (факт за звітний рік)	Відхилення (+/-)
1	2	3	4
Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги (тис. грн)			
у тому числі: загальний фонд	10 498 683,3	10 859 974,0	361 290,7
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0
Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають екстрену медичну допомогу населенню (одиниць)	25,0	25,0	0,0
Кількість виїздів бригад екстреної медичної допомоги (одиниць)	4 836 681,0	4 679 364,0	-157 317,0
Середня вартість одного виїзду бригади екстреної медичної допомоги (гривень)	2 170,6	2 320,8	150,2
Частка виїздів бригад екстреної медичної допомоги у загальній кількості звернень за таким видом допомоги (відсотків)	66,1	61,3	-4,8
Пояснення щодо досягнення запланованих результатів Наявність динаміки результативних показників, які формувалися та визначалися НСЗУ за бюджетною програмою КПКВК 2308060 на 2024 рік та 2025 рік з метою забезпечення можливості визначення результатів її реалізації, ступеню досягнення поставленої мети та запланованих до виконання завдань, пов'язана з особливостями у кожному з цих періодів підходів до проведення розрахунків з надавачами медичних послуг та безпосередньо переліку таких послуг, що передбачалися нормативно-правовою базою, яка регулювала процес виконання програми медичних гарантій. Так, у 2024 році діяли норми постанов Кабінету Міністрів України від 22 грудня 2023 року № 1394 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році", а у 2025 році - постанови Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 року № 1503 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році". Зазначені нормативно-правові акти визначали певні особливості реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у кожному з цих бюджетних періодів. Касові видатки за напрямом використання бюджетних коштів «Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги» у 2024 році склали 10 498 683,3 тис. грн, а у 2025 році - 10 859 974,0 тис. грн, що призводить до динаміки результативних показників.			
Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги (тис. грн)			
у тому числі: загальний фонд	23 514 372,1	23 726 077,1	211 705,0
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0
Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають первинну медичну допомогу населенню (одиниць)	2 600,0	2 652,0	52,0
Кількість лікарів, які надають первинну медичну допомогу населенню у рамках договорів, укладених з НСЗУ на 1 грудня 2024 року (одиниць)	24 425,0	0,0	-24 425,0
Кількість лікарів, які надають первинну медичну допомогу населенню у рамках договорів, укладених з НСЗУ на 1 грудня 2025 року (осіб)	0,0	23 994,0	23 994,0
Кількість осіб, які уклали декларації з лікарями первинної медичної допомоги у надавачів медичних послуг, що надають первинну медичну допомогу населенню за договорами, укладеними з НСЗУ, на 1 грудня 2024 року (осіб)	30 601 916,0	0,0	-30 601 916,0
Кількість осіб, які уклали декларації з лікарями первинної медичної допомоги у надавачів медичних послуг, що надають первинну медичну допомогу населенню за договорами, укладеними з НСЗУ, на 1 грудня 2025 року (осіб)	0,0	29 803 598,0	29 803 598,0

Середньорічна кількість осіб, які уклали декларації з лікарями первинної медичної допомоги у надавачів медичних послуг, що надають первинну медичну допомогу населенню за договорами, укладеними з НСЗУ (осіб)	30 821 506,0	30 127 306,0	-694 200,0
Середні витрати на надання первинної медичної допомоги одній особі, яка уклала декларацію з лікарем первинної медичної допомоги у надавача медичної послуги, що надає первинну медичну допомогу населенню за договором, укладеним з НСЗУ (гривень)	762,9	787,5	24,6
Середня кількість осіб, які отримали медичну допомогу, що надається надавачами медичних послуг з первинної медичної допомоги на 1 лікаря на 1 грудня 2024 року (осіб)	1 252,9	0,0	-1 252,9
Середня кількість осіб, які отримали медичну допомогу, що надається надавачами медичних послуг з первинної медичної допомоги на 1 лікаря на 1 грудня 2025 року (осіб)	0,0	1 242,1	1 242,1
Пояснення щодо досягнення запланованих результатів Наявність динаміки результативних показників, які формувалися та визначалися НСЗУ за бюджетною програмою КПКВК 2308060 на 2024 рік та 2025 рік з метою забезпечення можливості визначення результатів її реалізації, ступеню досягнення поставленої мети та запланованих до виконання завдань, пов'язана з особливостями у кожному з цих періодів підходів до проведення розрахунків з надавачами медичних послуг та безпосередньо переліку таких послуг, що передбачалися нормативно-правовою базою, яка регулювала процес виконання програми медичних гарантій. Так, у 2024 році діяли норми постанов Кабінету Міністрів України від 22 грудня 2023 року № 1394 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році", а у 2025 році - постанови Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 року № 1503 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році". Зазначені нормативно-правові акти визначали певні особливості реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у кожному з цих бюджетних періодів. Касові видатки за напрямом використання бюджетних коштів «Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги» у 2024 році складали 23 514 372,1 тис. грн, а у 2025 році - 23 726 077,1 тис. грн, що призводить до динаміки результативних показників.			
Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням спеціалізованої, паліативної медичної допомоги, медичних послуг, пов'язаних з медичною реабілітацією, медичних послуг, пов'язаних з медичною допомогою дітям до 16 років, медичних послуг, пов'язаних з медичною допомогою у зв'язку з вагітністю та пологами (тис. грн)			
у тому числі: загальний фонд	117 383 541,6	130 424 213,4	13 040 671,8
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0
Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають спеціалізовану, паліативну медичну допомогу та медичну реабілітацію (одиниць)	2 476,0	1 886,0	-590,0
Проведення хірургічних операцій дорослим та дітям у стаціонарних умовах (тис. гривень)	26 406 851,3	28 669 728,7	2 262 877,4
Проведення хірургічних операцій дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня (тис. гривень)	2 009 790,5	3 530 273,1	1 520 482,6
Надання стаціонарної допомоги дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій, у тому числі: (тис. гривень)	28 141 468,1	27 640 814,6	-500 653,5
вартість послуг адміністраторів та експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи (тис. гривень)	0,0	889 091,1	889 091,1
Надання медичної допомоги при гострому мозковому інсульті (тис. гривень)	2 866 970,4	3 044 253,5	177 283,1
Надання медичної допомоги при гострому інфаркті міокарда (тис. гривень)	1 251 437,5	1 445 579,9	194 142,4
Надання медичної допомоги при пологах (тис. гривень)	2 846 481,1	2 701 721,2	-144 759,9
Надання медичної допомоги новонародженим у складних неонатальних випадках (тис. гривень)	1 343 859,9	1 364 341,4	20 481,5
Проведення профілактики, діагностики, спостереження та лікування в амбулаторних умовах (тис. гривень)	15 640 873,7	19 206 177,5	3 565 303,8

Надання стоматологічної допомоги дорослим та дітям (тис. гривень)	424 871,3	446 862,7	21 991,4
Ведення вагітності в амбулаторних умовах (тис. гривень)	774 852,9	802 231,4	27 378,5
Проведення мамографії (тис. гривень)	138 233,5	122 370,5	-15 863,0
Проведення гістероскопії (тис. гривень)	117 351,4	118 523,6	1 172,2
Проведення езофагогастродуоденоскопії (тис. гривень)	327 343,7	335 961,1	8 617,4
Проведення колоноскопії (тис. гривень)	173 554,4	184 691,0	11 136,6
Проведення цистоскопії (тис. гривень)	26 804,3	26 209,2	-595,1
Проведення бронхоскопії (тис. гривень)	28 385,5	27 176,5	-1 209,0
Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах (тис. гривень)	2 900 482,2	2 953 579,5	53 097,3
Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах (тис. гривень)	220 383,2	213 158,6	-7 224,6
Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у стаціонарних та амбулаторних умовах (тис. гривень)	2 378 635,0	2 523 809,8	145 174,8
Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах (тис. гривень)	3 001 496,7	2 947 471,7	-54 025,0
Лікування та супровід пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах (тис. гривень)	1 224 235,5	1 104 299,1	-119 936,4
Надання психіатричної допомоги дорослим та дітям у стаціонарних умовах, у тому числі: (тис. гривень)	3 902 397,4	4 651 644,5	749 247,1
вартість послуг адміністраторів та експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи (тис. гривень)	0,0	45 744,4	45 744,4
Психосоціальна та психіатрична допомога дорослим та дітям, що надається в центрах ментального (психічного) здоров'я та мобільними мультидисциплінарними командами (тис. гривень)	0,0	122 743,7	122 743,7
Психіатрична допомога дорослим та дітям, яка надається мобільними мультидисциплінарними командами (тис. гривень)	65 606,3	0,0	-65 606,3
Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги (тис. гривень)	86 159,7	0,0	-86 159,7
Діагностика та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, у стаціонарних та амбулаторних умовах, у тому числі: (тис. гривень)	759 118,1	879 952,4	120 834,3
вартість послуг адміністраторів та експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи (тис. гривень)	0,0	11 338,1	11 338,1
Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги (тис. гривень)	13 444,3	0,0	-13 444,3
Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ (та підозрою на ВІЛ) (тис. гривень)	415 607,9	411 592,7	-4 015,2
Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії (тис. гривень)	139 157,4	142 684,3	3 526,9
Надання стаціонарної паліативної медичної допомоги дорослим і дітям (тис. гривень)	1 316 920,8	926 681,0	-390 239,8
Надання мобільної паліативної медичної допомоги дорослим і дітям (тис. гривень)	2 068 576,0	1 419 388,4	-649 187,6

Здійснення медичної реабілітації немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя (тис. гривень)	224 847,4	311 493,7	86 646,3
Здійснення реабілітаційної допомоги дорослим і дітям у стаціонарних умовах (тис. гривень)	3 331 377,5	4 377 630,8	1 046 253,3
Здійснення реабілітаційної допомоги дорослим і дітям в амбулаторних умовах (тис. гривень)	2 068 160,8	2 061 664,9	-6 495,9
Готовність закладу охорони здоров'я до надання медичної допомоги в надзвичайних ситуаціях (тис. гривень)	2 325 046,1	2 324 307,6	-738,5
Надання медичних послуг з неонатального скринінгу (тис. гривень)	122 288,8	182 030,6	59 741,8
Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів (тис. гривень)	602 246,8	627 993,7	25 746,9
Медичний огляд осіб, який організовується територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки (тис. гривень)	1 091 002,3	1 101 779,8	10 777,5
Надання медичних послуг з секційного дослідження (тис. гривень)	109 586,0	111 457,8	1 871,8
Готовність та забезпечення надання медичної допомоги населенню, яке перебуває на території, де ведуться бойові дії, у тому числі: (тис. гривень)	4 423 816,3	1 792 215,7	-2 631 600,6
вартість послуг адміністраторів та експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи (тис. гривень)	0,0	25 171,6	25 171,6
Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro) (тис. гривень)	102 290,1	642 902,1	540 612,0
Лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів (тис. гривень)	566 170,0	847 687,0	281 517,0
Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин (тис. гривень)	0,0	522 530,9	522 530,9
Проведення досліджень з радіоізотопної медичної візуалізації та діагностики (позитронно-емісійної комп'ютерної томографії) (тис. гривень)	0,0	12 124,9	12 124,9
Перехідне фінансове забезпечення надання медичних послуг закладами охорони здоров'я (тис. гривень)	0,0	6 062 379,8	6 062 379,8
Проведення розрахунків за надані медичні послуги за грудень 2024 року (тис. гривень)	0,0	966 374,0	966 374,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах" (одиниць)	1 609 928,0	1 581 647,0	-28 281,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня" (одиниць)	280 562,0	324 885,0	44 323,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій" (одиниць)	4 154 548,0	4 196 056,0	41 508,0
Кількість команд з оцінювання повсякденного функціонування особи за пакетом медичних послуг "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій" (одиниць)	0,0	1 404,0	1 404,0
Кількість наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті" (одиниць)	122 998,0	120 328,0	-2 670,0

Кількість наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда" (одиниць)	33 081,0	39 290,0	6 209,0
Кількість наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при пологах" (одиниць)	164 313,0	156 125,0	-8 188,0
Кількість наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках" (одиниць)	35 006,0	33 652,0	-1 354,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах" (одиниць)	187 952 250,0	96 864 989,0	-91 087 261,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах" (осіб)	0,0	12 957 618,0	12 957 618,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Стоматологічна допомога дорослим та дітям" (одиниць)	3 452 952,0	3 292 971,0	-159 981,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Ведення вагітності в амбулаторних умовах" (осіб)	227 396,0	207 465,0	-19 931,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Мамографія" (одиниць)	579 837,0	517 429,0	-62 408,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Гістероскопія" (одиниць)	37 786,0	38 360,0	574,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Езофагогастроуденоскопія" (одиниць)	298 946,0	302 522,0	3 576,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Колоноскопія" (одиниць)	117 642,0	122 090,0	4 448,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Цистоскопія" (одиниць)	27 331,0	27 464,0	133,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Бронхоскопія" (одиниць)	19 121,0	18 661,0	-460,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах" (осіб)	11 988,0	12 190,0	202,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування пацієнтів методом гемодіалізу в амбулаторних умовах" (одиниць)	1 180 907,0	1 231 107,0	50 200,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах" (осіб)	616,0	587,0	-29,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування пацієнтів методом перитонеального діалізу в амбулаторних умовах" (одиниць)	155 284,0	152 662,0	-2 622,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у стаціонарних та амбулаторних умовах" (осіб)	104 318,0	115 894,0	11 576,0

Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах" (осіб)	40 005,0	42 101,0	2 096,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Лікування та супровід пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах" (осіб)	26 731,0	31 439,0	4 708,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах" (одиниць)	296 805,0	314 667,0	17 862,0
Кількість команд з оцінювання повсякденного функціонування особи за пакетом медичних послуг "Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах" (одиниць)	0,0	50,0	50,0
Кількість центрів ментального (психічного) здоров'я, які надають медичні послуги за пакетом медичних послуг "Психосоціальна та психіатрична допомога дорослим та дітям, що надається в центрах ментального (психічного) здоров'я та мобільними мультидисциплінарними командами" (одиниць)	0,0	161,0	161,0
Кількість мобільних мультидисциплінарних команд, які надають медичні послуги за пакетом медичних послуг "Психосоціальна та психіатрична допомога дорослим та дітям, що надається в центрах ментального (психічного) здоров'я та мобільними мультидисциплінарними командами" (одиниць)	0,0	345,0	345,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги" (осіб)	482 680,0	0,0	-482 680,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Діагностика та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, у стаціонарних та амбулаторних умовах" (осіб)	23 796,0	21 763,0	-2 033,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги" (осіб)	6 748,0	0,0	-6 748,0
Кількість команд з оцінювання повсякденного функціонування особи за пакетом медичних послуг "Діагностика та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, у стаціонарних та амбулаторних умовах" (одиниць)	0,0	18,0	18,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Діагностика, лікування та супровід осіб із БІЛ (та підозрою на БІЛ)" (осіб)	127 285,0	127 406,0	121,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії" (осіб)	24 806,0	25 060,0	254,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям" (осіб)	82 761,0	47 729,0	-35 032,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим і дітям" (одиниць)	2 134 513,0	0,0	-2 134 513,0
Кількість осіб, які отримали медичні послуги за пакетом медичних послуг "Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям" (осіб)	90 569,0	69 372,0	-21 197,0

Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Медична реабілітація немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, протягом перших трьох років життя" (одиниць)	21 644,0	30 447,0	8 803,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах" (одиниць)	162 121,0	215 491,0	53 370,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Реабілітаційна допомога дорослим і дітям в амбулаторних умовах" (одиниць)	249 421,0	275 950,0	26 529,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Неонатальний скринінг" (одиниць)	119 411,0	157 916,0	38 505,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Медичний огляд осіб, який організовується територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки" (одиниць)	1 253 763,0	1 294 067,0	40 304,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Секційне дослідження" (одиниць)	71 048,0	73 841,0	2 793,0
Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ за пакетом медичних послуг "Готовність та забезпечення надання медичної допомоги населенню, яке перебуває на території, де ведуться бойові дії" (одиниць)	0,0	50,0	50,0
Кількість команд з оцінювання повсякденного функціонування особи за пакетом медичних послуг "Готовність та забезпечення надання медичної допомоги населенню, яке перебуває на території, де ведуться бойові дії" (одиниць)	0,0	37,0	37,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)" (одиниць)	2 562,0	11 968,0	9 406,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів" (одиниць)	487,0	654,0	167,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин" (одиниць)	347,0	442,0	95,0
Кількість наданих медичних послуг за пакетом медичних послуг "Проведення досліджень з радіоізотопної медичної візуалізації та діагностики (позитронно-емісійної комп'ютерної томографії)" (одиниць)	0,0	730,0	730,0
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах" (гривень)	16 402,5	18 126,5	1 724,0
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня" (гривень)	7 163,4	10 866,2	3 702,8
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій" (гривень)	6 773,7	6 587,3	-186,4
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті" (гривень)	23 309,1	25 299,6	1 990,5
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда" (гривень)	37 829,5	36 792,6	-1 036,9
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Медична допомога при пологах" (гривень)	17 323,5	17 304,9	-18,6

Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках" (гривень)	38 389,4	40 542,7	2 153,3
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Гістероскопія" (гривень)	3 105,7	3 089,8	-15,9
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Езофагогастроуденоскопія" (гривень)	1 095,0	1 110,5	15,5
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Колоноскопія" (гривень)	1 475,3	1 512,7	37,4
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Цистоскопія" (гривень)	980,7	954,3	-26,4
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Бронхоскопія" (гривень)	1 484,5	1 456,3	-28,2
Середня вартість медичних послуг наданих одній особі за пакетом медичних послуг "Хіміотерапевтичне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями у стаціонарних та амбулаторних умовах" (гривень)	22 801,8	21 776,9	-1 024,9
Середня вартість медичних послуг наданих одній особі за пакетом медичних послуг "Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах" (гривень)	75 028,0	70 009,5	-5 018,5
Середня вартість медичних послуг наданих одній особі за пакетом медичних послуг "Лікування та супровід пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах" (гривень)	45 798,3	35 125,1	-10 673,2
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах" (гривень)	13 148,0	14 782,8	1 634,8
Середня вартість медичних послуг наданих одній особі за пакетом медичних послуг "Діагностика та лікування дорослих і дітей, хворих на туберкульоз, у стаціонарних та амбулаторних умовах" (гривень)	31 901,1	40 433,4	8 532,3
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)" (гривень)	39 925,9	53 718,4	13 792,5
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів" (гривень)	1 162 566,7	1 296 157,5	133 590,8
Середня вартість однієї медичної послуги за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин" (гривень)	962 619,3	1 182 196,6	219 577,3
Частка наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті", у загальній кількості медичних послуг із відповідним діагнозом (відсотків)	93,3	94,9	1,6
Частка наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда", у загальній кількості медичних послуг із відповідним діагнозом (відсотків)	76,7	97,5	20,8
Частка наданих медичних послуг у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при пологах", у загальній кількості пологів (відсотків)	99,9	100,0	0,1

Частка наданих від запланованого обсягу медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)" (відсотків)	5,5	168,3	162,8
Частка наданих від запланованого обсягу медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів" (відсотків)	66,6	99,7	33,1
Частка наданих від запланованого обсягу медичних послуг за пакетом медичних послуг "Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин" (відсотків)	75,1	117,4	42,3
Пояснення щодо досягнення запланованих результатів Наявність динаміки результативних показників, які формувалися та визначалися НСЗУ за бюджетною програмою КПКВК 2308060 на 2024 рік та 2025 рік з метою забезпечення можливості визначення результатів її реалізації, ступеню досягнення поставленої мети та запланованих до виконання завдань, пов'язана з особливостями у кожному з цих періодів підходів до проведення розрахунків з надавачами медичних послуг та безпосередньо переліку таких послуг, що передбачалися нормативно-правовою базою, яка регулювала процес виконання програми медичних гарантій. Так, у 2024 році діяли норми постанов Кабінету Міністрів України від 22 грудня 2023 року № 1394 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році", а у 2025 році - постанови Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 року № 1503 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році". Зазначені нормативно-правові акти визначали певні особливості реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у кожному з цих бюджетних періодів. Касові видатки за напрямом використання бюджетних коштів «Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги» у 2024 році складали 117 383 541,6 тис. грн, а у 2025 році – 130 424 213,4 тис. грн, що призводить до динаміки результативних показників.			
Відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань (реімбурсація) (тис. грн)			
у тому числі: загальний фонд	5 573 648,2	7 174 217,3	1 600 569,1
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0
Кількість суб'єктів господарювання з якими укладено договори на відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань (одиниць)	1 389,0	2 585,0	1 196,0
Відшкодування вартості лікарських засобів для лікування (профілактики) окремих захворювань (без урахування відшкодування вартості лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету) (тис. гривень)	2 852 898,7	3 999 632,2	1 146 733,5
Відшкодування вартості лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету (тис. гривень)	2 693 843,4	3 107 894,3	414 050,9
Відшкодування вартості медичних виробів для діагностики окремих захворювань (тис. гривень)	26 906,1	66 690,8	39 784,7
Кількість осіб, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості (без урахування осіб, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету) (осіб)	2 347 163,0	2 746 710,0	399 547,0
Кількість осіб, які отримали лікарські засоби для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету із відшкодуванням їх вартості (осіб)	208 787,0	214 534,0	5 747,0
Кількість осіб, які отримали медичні вироби з відшкодуванням їх вартості (осіб)	11 370,0	27 145,0	15 775,0

Кількість виписаних рецептів, за якими відшкодовано вартість відпущених лікарських засобів (без урахування кількості виписаних рецептів, за якими відшкодовано вартість відпущених лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету) (одиниць)	12 210 215,0	14 204 092,0	1 993 877,0
Кількість виписаних рецептів, за якими відшкодовано вартість відпущених лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету (одиниць)	1 306 171,0	1 309 615,0	3 444,0
Кількість виписаних рецептів, за якими відшкодовано вартість відпущених медичних виробів (одиниць)	25 260,0	67 356,0	42 096,0
Середні витрати на відшкодування лікарських засобів для лікування (профілактики) окремих захворювань на одну особу (без урахування витрат на відшкодування лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету) (гривень)	1 215,5	1 456,2	240,7
Середні витрати на відшкодування лікарських засобів для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету на одну особу (гривень)	12 902,4	14 486,7	1 584,3
Середні витрати на відшкодування медичних виробів для діагностики окремих захворювань на одну особу (гривень)	2 366,4	2 456,8	90,4
Рівень забезпечення осіб лікарськими засобами та/або медичними виробами з відшкодуванням їх вартості (без урахування осіб, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету) (відсотків)	100,0	100,0	0,0
Рівень забезпечення осіб лікарськими засобами для лікування (профілактики) інсулінозалежного цукрового діабету та нецукрового діабету, вартість яких підлягає відшкодуванню (відсотків)	100,0	100,0	0,0
Пояснення щодо досягнення запланованих результатів Наявність динаміки результативних показників, які формувалися та визначалися НСЗУ за бюджетною програмою КПКВК 2308060 на 2024 рік та 2025 рік з метою забезпечення можливості визначення результатів її реалізації, ступеню досягнення поставленої мети та запланованих до виконання завдань, пов'язана з особливостями у кожному з цих періодів підходів до проведення розрахунків з надавачами медичних послуг та безпосередньо переліку таких послуг, що передбачалися нормативно-правовою базою, яка регулювала процес виконання програми медичних гарантій. Так, у 2024 році діяли норми постанов Кабінету Міністрів України від 22 грудня 2023 року № 1394 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році", а у 2025 році - постанови Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 року № 1503 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році". Зазначені нормативно-правові акти визначали певні особливості реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у кожному з цих бюджетних періодів. Касові видатки за напрямом використання бюджетних коштів «Відшкодування вартості лікарських засобів та/або медичних виробів для лікування (діагностики, профілактики) окремих захворювань (реімбурсація)» у 2024 році складали 5 573 648,2 тис. грн, а у 2025 році – 7 174 217,3 тис. грн, що призводить до динаміки результативних показників.			
Розвиток та функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов'язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта, забезпечення функціонування інформаційно-довідкової служби НСЗУ (тис. грн)			
у тому числі: загальний фонд	377 629,1	593 108,0	215 478,9
спеціальний фонд	0,0	0,0	0,0
Розвиток центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (тис. гривень)	12 074,9	17 370,0	5 295,1
Забезпечення функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (тис. гривень)	282 613,1	435 358,8	152 745,7
Технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов'язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта (тис. гривень)	79 596,4	133 971,6	54 375,2

Забезпечення функціонування інформаційно-довідкової служби НСЗУ, у тому числі: (тис. гривень)	3 344,6	6 407,6	3 063,0
підтримка короткого номера інформаційно-довідкової служби НСЗУ операторами зв'язку (тис. гривень)	78,0	119,6	41,6
Кількість одиниць створеного та модифікованого існуючого програмного забезпечення, спрямованого на розвиток центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (одиниць)	1,0	3,0	2,0
Кількість повідомлень, направлених засобами мобільного зв'язку, пов'язаних з технічним забезпеченням надання медичних послуг та виписуванням електронних рецептів (одиниць)	134 749 743,0	150 979 447,0	16 229 704,0
Кількість звернень, що надійшли до інформаційно-довідкової служби НСЗУ (одиниць)	357 882,0	512 080,0	154 198,0
Вартість одного повідомлення, направленого засобами мобільного зв'язку, пов'язаного з технічним забезпеченням надання медичних послуг та виписуванням електронного рецепта (гривень)	0,6	0,9	0,3
Середня вартість одного звернення у загальній кількості звернень, що надійшли до інформаційно-довідкової служби НСЗУ (гривень)	0,2	0,2	0,0
Рівень впровадження програмного забезпечення, спрямованого на розвиток центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я (відсотків)	50,0	0,0	-50,0
Питома вага опрацьованих звернень, що надійшли до інформаційно-довідкової служби НСЗУ у загальній кількості таких звернень (відсотків)	100,0	100,0	0,0
Пояснення щодо досягнення запланованих результатів Наявність динаміки результативних показників, які формувалися та визначалися НСЗУ за бюджетною програмою КПКВК 2308060 на 2024 рік та 2025 рік з метою забезпечення можливості визначення результатів її реалізації, ступеню досягнення поставленої мети та запланованих до виконання завдань, пов'язана з особливостями у кожному з цих періодів підходів до проведення розрахунків з надавачами медичних послуг та безпосередньо переліку таких послуг, що передбачалися нормативно-правовою базою, яка регулювала процес виконання програми медичних гарантій. Так, у 2024 році діяли норми постанов Кабінету Міністрів України від 22 грудня 2023 року № 1394 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році", а у 2025 році - постанови Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 року № 1503 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році". Зазначені нормативно-правові акти визначали певні особливості реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у кожному з цих бюджетних періодів. Касові видатки за напрямом використання бюджетних коштів «Розвиток та функціонування центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я та технічне забезпечення надання НСЗУ додаткових послуг (сервісів), пов'язаних з наданням медичних послуг та виписуванням електронного рецепта, забезпечення функціонування інформаційно- довідкової служби НСЗУ» у 2024 році складали 377 629,1 тис. грн, а у 2025 році – 593 108,0 тис. грн, що призводить до динаміки результативних показників.			
Результативні показники, які характеризують виконання бюджетної програми в цілому: (тис. грн)			

Пояснення щодо змін у структурі напрямів використання бюджетних коштів:

9. Узагальнений висновок про ефективність бюджетної програми:

рівень досягнення мети та виконання завдань бюджетної програми

Паспортом бюджетної програми за КПКВК 2308060 на 2025 рік, затвердженим наказом МОЗ від 14.02.2025 № 263 (у редакції наказу МОЗ від 17.10.2025 № 1586) передбачено 158 результативні показники, які визначають результати її виконання, характеризують хід її реалізації, ступінь досягнення поставленої мети та запланованих до виконання завдань.

ефективність надання публічних послуг

НСЗУ продовжує працювати та всебічно намагається досягти максимальної доступності населення до медичної допомоги, її якості та безоплатності. Програма медичних гарантій не

лише зберігає стійкість, а й розвивається і відповідає на виклики війни. Попри непрості часи та обмежені ресурси, обсяг медичних послуг в рамках програми медичних гарантій у 2025 році включав всі основні види медичної допомоги та доповнився новими напрямками.

З метою реалізації завдань у 2025 році НСЗУ було забезпечено здійснення своєчасних розрахунків за медичні послуги, надані надавачами медичних послуг за програмою медичних гарантій, та проведено за рахунок коштів державного бюджету відшкодування суб'єктам господарювання, які здійснюють діяльність з роздрібної торгівлі лікарськими засобами та/або медичними виробами, відшкодування їх вартості, що були відпущені пацієнту на підставі рецепта.

В цілому за звітний період за бюджетною програмою КПКВК 2308060 використано 98,5 % коштів загального фонду.

Слід зазначити, що протягом року виникла необхідність у внесенні змін до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році.

Оперативне внесення протягом 2025 року відповідних змін до чинних нормативно-правових актів, які регулюють процес реалізації програми медичних гарантій, дав змогу забезпечити стабільність фінансування надавачів медичних послуг та надання медичної допомоги.

У процесі реалізації завдань, передбачених до виконання за рахунок коштів бюджетної програми КПКВК 2308060 у 2025 році, НСЗУ досягнуто поставленої мети та забезпечено цільове та ефективне використання коштів державного бюджету.

ефективність системи планування показників бюджетної програми

Усі результативні показники, передбачені у паспорті на 2025 рік, визначалися НСЗУ з урахуванням цілі державної політики та завдань зазначеної бюджетної програми, на досягнення яких було спрямовано її реалізацію у звітному періоді, а також з дотриманням вимог, передбачених Загальними вимогами до визначення результативних показників бюджетних програм, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 10.12.2010 № 1536 "Про результативні показники бюджетної програми", зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 27.12.2010 року за № 1353/18648.

стан фінансової дисципліни

Здійснення внутрішнього контролю усіма структурними підрозділами НСЗУ, що приймають участь у бюджетному процесі на усіх його етапах, з метою забезпечення ефективного та раціонального використання бюджетних коштів, а також своєчасного виявлення та упередження тих факторів і умов, які можуть негативно вплинути на виконання прийнятих рішень і досягнення мети зазначеної бюджетної програми.

Кредиторська заборгованість по КПКВК 2308060 «Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення» станом на 01.01.2026 становить – 993 174,41 грн (відображено у формі 7-д) в т. ч:

КЕКВ 2240 – 986 215,91 грн - розрахунки з надавачами медичних послуг відповідно до договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій;

КЕКВ 2730 – 6 958,50 грн, розрахунки з аптечними закладами по відшкодуванню лікарських засобів, в тому числі 5454,54 грн є простроченою. НСЗУ неодноразово зверталось до контрагентів ТОВ "Регіонфарм 2016" та ФОП Лужний Віктор Васильович щоб надали реквізити для перереєстрації зобов'язань та сплати заборгованості, однак з 2023 року і по теперішній час вони не мали договірних відносин з НСЗУ і не надали актуальних банківських реквізитів.

Дебіторська заборгованість по КПКВК 2308060 «Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення» по загальному фонду бюджету становить:

по КЕКВ 2240 – 2 739 545 737,77 грн, в тому числі:

попередня оплата – 1 882 999 761,00 грн, сплачена відповідно до умов договорів про медичне обслуговування населення, буде погашена в установлені терміни (1 866 999,00 грн попередньої оплати є простроченою, НСЗУ було ініційовано звернення до правоохоронних органів щодо порушень Надавачем умов Договору та можливості в подальшому проводити претензійно-позовну роботу щодо зазначеного Надавача та повернення коштів попередньої оплати за Договором, відкрито кримінальне провадження);

прострочена - 698 762 284,43 грн (ведеться претензійно-позовна робота з приводу погашення надавачами послуг зазначеної заборгованості), розрахунки з надавачами послуг згідно з договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій;

по КЕКВ 2730 – 1 430 232,45 грн, вона є простроченою, ведеться робота з приводу погашення аптечними закладами зазначеної заборгованості, направлені листи – вимоги дебіторам (перерахунки з відшкодування за відпущені аптечними закладами лікарські засоби).

Юридичним департаментом постійно проводиться досудова робота з погашення заборгованості та судово-претензійна робота з боржниками.

Надавачами медичних послуг на підставі претензій, рішень судів та за результатами перевірок протягом звітного періоду було повернуто кошти в сумі 11 288 455,52 грн, які були відправлені в дохід державного бюджету.

На розгляді в судах знаходяться судові справи стосовно 4 надавачів медичних послуг.

Крім того, сплачено судовий збір та підготовлено необхідні документи для подання позовних заяв до суду стосовно 15 надавачів послуг на суму 154 006 714,12 гривень.

Стосовно 5 надавачів є рішення суду на користь НСЗУ на суму 2 062 932,85 грн, з них по 4 надавачах справи про стягнення боргу на суму 931 630,14 грн перебувають в органах ДВС.

Відносно 6 надавачів є рішення суду не на користь НСЗУ на суму 8 658 610,35 гривень.

Укладено мирову угоду з КНП МДЛ №5 Запорізької МР щодо повернення закладом заборгованості в сумі 46 101 858,16 грн, за звітний період погашено 1 200 000,00 гривень.

Подано цивільний позов слідчому органу, який був приєднаний до відкритого кримінального провадження № 52021000000000164 від 01.04.2021 на суму 59 933 925,60 грн стосовно АТ «Укрзалізниця».

врахування результатів контрольних заходів

НСЗУ у межах компетенції враховані рекомендації контрольних заходів.

ефективність системи управління бюджетними коштами

Здійснення моніторингу стану використання бюджетних коштів за бюджетною програмою КПКВК 2301560 та стану розрахунків за укладеними договорами для забезпечення прийняття своєчасних управлінських рішень стосовно доцільності формування пропозицій щодо внесення необхідних змін до кошторису та плану асигнувань для недопущення створення заборгованості.

вплив реалізації бюджетної програми на досягнення відповідних цілей державної політики

Протягом 2025 року НСЗУ продовжувала виконання основних завдань, покладених на неї державою, та які визначені у пункті 3 Положення про Національну службу здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1101, а саме: реалізація державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій); виконання функцій замовника медичних послуг, лікарських засобів та медичних виробів за програмою медичних гарантій та за бюджетними програмами, розпорядником яких є НСЗУ; внесення на розгляд Міністра охорони здоров'я пропозицій щодо забезпечення формування державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.

Попри виклики війни продовжується трансформація системи охорони здоров'я з урахуванням викликів воєнного часу. Курс на досягнення універсального покриття медичними послугами не змінився. Під час повномасштабної війни держава у складному економічному становищі виконала в повному обсязі зобов'язання перед медичною галуззю та пацієнтами. НСЗУ стабільно виплачувала кошти медичним та аптечним закладам, більшість з них працювали у звичному режимі та надавали допомогу пацієнтам.

Основний акцент в програмі медичних гарантій спрямовано на посиленні первинної медичної допомоги. Відбулося зростання тарифу на первинну медичну допомогу, а також додано сільський коефіцієнт.

Вперше запроваджено трирічні договори з Центрами екстреної допомоги. Також впроваджено спеціальні коефіцієнти за готовність надавати медичні послуги з екстреної медичної допомоги відповідно до умов роботи на території можливих бойових дій, активних бойових дій та для гірських регіонів.

Кардинально змінено підходи до оплати амбулаторного пакету. Тепер оплата відбувається не за окремі втручання, а за цілісну послугу, що враховує клінічний маршрут пацієнта.

Також значно збільшено кількість категорій лабораторних та інструментальних досліджень. Реагуючи на виклики сьогодення, збільшилося фінансування та обсяг послуг з лікування травм війни. За лікування найважчих пацієнтів, у переважній більшості - пацієнтів з

травмами війни, заклади, що надають пролонговану медичну допомогу в рамках пакетів «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій» і «Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах» отримували додаткове фінансування.

З 2025 року за терапевтичним та хірургічними пакетами запроваджено додаткові коефіцієнти: за проведення найскладніших операцій, зокрема на серцево-судинній системі; за лікування пацієнта у відділенні інтенсивної терапії; за проведення інтервенцій з діалізу при гострих станах.

Також посилено напрям реабілітації. У рамках пакету «Реабілітаційна допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах» додано можливість отримання пацієнтами до 26 реабілітаційних циклів на рік. Це особливо важливо для пацієнтів із ампутаціями. У пакеті з амбулаторної реабілітації запроваджено послугу самостійної терапії (фізична, ерготерапія, терапія мови та мовлення) з не менше, як 10 реабілітаційними сесіями.

У 2025 році суттєво збільшився спектр послуг з надання паліативної допомоги: розширено кількість послуг із 1 до 7, кожна з яких має свої коефіцієнти. Вперше запроваджено дві послуги з надання допомоги найбільш вразливим пацієнтам - особам похилого віку з коморбідними станами та особам з віковою деменцією.

Збільшено фінансування за пацієнтів з наслідками важких черепно-мозкових травм. Для дітей запроваджено підвищені коефіцієнти, а ставка за пролікований випадок у стаціонарі становила 8735 гривень.

У 2025 році до пакету ПМД повністю інтегровано послугу з психічної підтримки пацієнта на первинному рівні. Тобто, послуги з охорони ментального здоров'я надавали усі заклади первинної медичної допомоги, які уклали договір з НСЗУ. Також з 01 січня 2025 року запроваджено новий пакет медпослуг «Психосоціальна і психіатрична допомога дорослим та дітям, що надається в центрах ментального (психічного) здоров'я та мобільними мультидисциплінарними командами». Центри психічного здоров'я забезпечують доступну та якісну психіатричну й психологічну допомогу на різних рівнях. Особливий акцент - на підтримці дітей, ветеранів та переселенців. Функціонування Центрів психічного

здоров'я є частиною реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні до 2030 року та впроваджується в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?», ініційованої першою леді України Оленою Зеленською.

У 2025 році всі заклади охорони здоров'я НАМНУ, МОЗ, ДУС увійшли до єдиного медичного простору. Для залучення державних установ до реалізації ПМГ передбачено пакет «Перехідне фінансове забезпечення надання медичних послуг закладами охорони здоров'я».

Програма реімбурсації «Доступні ліки» також продовжувала змінюватися, щоб відповідати потребам пацієнтів та забезпечувати якісний доступ до лікарських засобів і медичних виробів.

З 01 січня 2025 року Програма реімбурсації «Доступні ліки» розширилася новими напрямками, додатковий перелік включає 52 нові торгові назви лікарських засобів, зокрема 23 – комбіновані препарати.

Таким чином, програма реімбурсації розширилася за такими напрямками: серцево-судинні та цереброваскулярні захворювання (комбінації); для лікування болю та надання паліативної допомоги; для лікування хвороб ендокринної системи; для лікування метаболічних, аутоімунних та запальних захворювань; для лікування глаукоми; для лікування мігрені; для лікування захворювань у дітей.

В цілому за звітний період за бюджетною програмою КПКВК 2308060 використано 98,5 % коштів загального фонду.

Слід зазначити, що протягом року виникла необхідність у внесенні змін до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році. З цією метою у поточному році ухвалено низку відповідних змін до порядку реалізації ПМГ, покликаних забезпечити безперервне фінансування надавачів медичних послуг.

Оперативне внесення протягом 2025 року відповідних змін до чинних нормативно-правових актів, які регулюють процес реалізації програми медичних гарантій, дав змогу забезпечити стабільність фінансування надавачів медичних послуг та надання медичної допомоги.

У процесі реалізації завдань, передбачених до виконання за рахунок коштів бюджетної програми КПКВК 2308060 у 2025 році, НСЗУ досягнуто поставленої мети та забезпечено цільове та ефективне використання коштів державного бюджету.

Враховуючи наведене, продовження реалізації норм Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII "Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення" надалі є вкрай важливим для реформування системи фінансування медичної сфери.

10. Заходи із підвищення ефективності бюджетної програми

№ з/п	Напрямок підвищення ефективності бюджетної програми	Захід
1	2	3
1	Підвищення рівня ефективності управління бюджетними коштами за бюджетною програмою КПКВК 2308060	Здійснення внутрішнього контролю усіма структурними підрозділами НСЗУ, що приймають участь у бюджетному процесі на усіх його етапах, з метою забезпечення ефективного та раціонального використання бюджетних коштів, а також своєчасного виявлення та упередження тих факторів і умов, які можуть негативно вплинути на виконання прийнятих рішень і досягнення мети зазначеної бюджетної програми
2	Покращення стану фінансової дисципліни в частині запобігання виникненню заборгованості та забезпечення своєчасного її погашення	Здійснення моніторингу стану використання бюджетних коштів за бюджетною програмою КПКВК 2308060 та стану розрахунків за укладеними договорами для забезпечення прийняття своєчасних управлінських рішень стосовно доцільності формування пропозицій щодо внесення необхідних змін до кошторису та плану асигнувань для недопущення створення заборгованості за отримані товари та послуги і виконані роботи

Заступник Міністра охорони здоров'я - головний
державний санітарний лікар України

(підпис)

Ігор КУЗІН
(Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ)



РЕЗУЛЬТАТИ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ БЮДЖЕТНОЇ ПРОГРАМИ за 2025 рік
Міністерство охорони здоров'я України
ід-49639 в АІС "ГРК-ВЕБ", КВК=230, КПК=2308060, тип консолідації=Зведена форма ГРК, номер версії=1
03.04.2026 12:30:33 Ігор КУЗІН (13F490)
03.04.2026 12:40:33 відправлено: Міністерство охорони здоров'я України (13F4CE)
с6e90808-3678-4d94-a19e-fde1b5c42468