

ПОРІВНЯЛЬНА ТАБЛИЦЯ
до проекту постанови Кабінету Міністрів України
«Деякі питання проведення аеромедичної евакуації»

Зміст положення акта законодавства	Зміст відповідного положення проекту акта
Правила перетинання державного кордону громадянами України, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 27 січня 1995 р. № 57	
2⁻⁷. У разі введення на території України воєнного стану виїзд за межі України осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон здійснюється за наявності паспорта громадянина України для виїзду за кордон або паспорта громадянина України (за їх відсутності - документів, що містять відомості про особу, на підставі яких Держприкордонслужба дозволить перетин державного кордону) та за наявності висновку про необхідність направлення особи із складових сил оборони або сил безпеки, постраждалої у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон та листа МОЗ про погоджений з іноземною стороною перелік осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, яких заклади охорони здоров'я іноземних держав можуть прийняти на лікування за кордоном. Виїзд таких осіб дозволяється у супроводі одного з членів сім'ї першого ступеня споріднення (у значенні,	2⁻⁷. У разі введення на території України воєнного стану виїзд за межі України осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон здійснюється за наявності паспорта громадянина України для виїзду за кордон або паспорта громадянина України (за їх відсутності - документів, що містять відомості про особу, на підставі яких Держприкордонслужба дозволить перетин державного кордону) та за наявності висновку про необхідність направлення особи із складових сил оборони або сил безпеки, постраждалої у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон та листа МОЗ про погоджений з іноземною стороною перелік осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, яких заклади охорони здоров'я іноземних держав можуть прийняти на лікування за кордоном. Виїзд таких осіб дозволяється у супроводі одного з членів сім'ї першого ступеня споріднення (у значенні, наведеному

наведеному у підпункті 14.1.263 пункту 14.1 статті 14 Податкового кодексу України).	у підпункті 14.1.263 пункту 14.1 статті 14 Податкового кодексу України). Особи із складових сил оборони та сил безпеки та/або інших осіб постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, які направлені на лікування за кордон, мають першочергове право на проходження передбачених законодавством видів контролю в пунктах пропуску через державний кордон. Разом із зазначеними особами у пріоритетному порядку можуть слідувати бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги та один із батьків (інших законних представників) неповнолітньої дитини.
Постанова Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2022 р. № 411 «Про забезпечення організації направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон»	
7. Міністерству оборони, Міністерству внутрішніх справ, Міністерству охорони здоров'я сприяти направленню осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон та їх транспортуванню.	7. Міністерству оборони, Міністерству внутрішніх справ, Міністерству охорони здоров'я сприяти направленню осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон та їх транспортуванню. 7¹. Державному закладу “Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України” забезпечити координацію направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон та їх транспортування.

Порядок направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2022 р. № 411	
5. Після узагальнення інформації, отриманої від закладу охорони здоров'я, в якому захисник України перебуває на лікуванні та/або реабілітації, державний орган, що входить до складу сектору безпеки і оборони, протягом трьох календарних днів надсилає на розгляд МОЗ в електронній формі лист-направлення з копіями документів, зазначених у пункті 4 цього Порядку, та готує дозволу на виїзд за кордон для захисників України.	5. Після узагальнення інформації, отриманої від закладу охорони здоров'я, в якому захисник України перебуває на лікуванні та/або реабілітації, державний орган, що входить до складу сектору безпеки і оборони, протягом трьох календарних днів надсилає на розгляд Державному закладу «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» (далі – ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ») в електронній формі лист-направлення з копіями документів, зазначених у пункті 4 цього Порядку, та готує дозволу на виїзд за кордон для захисників України.
6. МОЗ листом інформує Командування Медичних сил Збройних Сил або відповідний державний орган, що входить до складу сектору безпеки і оборони, який надав інформацію про захисників України, Адміністрацію Держприкордонслужби та МЗС про погоджений з іноземною стороною перелік захисників України, яких іноземні заклади охорони здоров'я можуть прийняти на лікування за кордоном. Інформування здійснюється протягом семи календарних днів з дня отримання повідомлення від Координаційного центру з надзвичайних ситуацій (Emergency Response Coordination Centre) Європейської Комісії через електронну платформу “Система раннього попередження та реагування” (Early Warning and Response	6. ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ» листом інформує Командування Медичних сил Збройних Сил або відповідний державний орган, що входить до складу сектору безпеки і оборони, який надав інформацію про захисників України, Адміністрацію Держприкордонслужби та МЗС про погоджений з іноземною стороною перелік захисників України, яких іноземні заклади охорони здоров'я можуть прийняти на лікування за кордоном. Інформування здійснюється протягом семи календарних днів з дня отримання повідомлення від Координаційного центру з надзвичайних ситуацій (Emergency Response Coordination Centre) Європейської Комісії через електронну платформу “Система раннього попередження та реагування” (Early Warning and Response System) про готовність

System) про готовність конкретної країни - члена Європейського Союзу на безоплатній основі прийняти на лікування та/або письмового підтвердження готовності іноземного закладу охорони здоров'я на безоплатній основі прийняти на лікування.	конкретної країни - члена Європейського Союзу на безоплатній основі прийняти на лікування та/або письмового підтвердження готовності іноземного закладу охорони здоров'я на безоплатній основі прийняти на лікування.
8. Транспортування захисників України згідно з переліком захисників України, яких іноземні заклади охорони здоров'я можуть прийняти на лікування за кордоном, до державного кордону організовує МОЗ за сприяння Міноборони, МВС, Адміністрації Держприкордонслужби. Після перетину державного кордону транспортування до іноземних закладів охорони здоров'я здійснюється за сприяння МЗС та МОЗ. МЗС надає необхідне організаційне сприяння захисникам України під час перебування за межами України. Загальний час перебування захисника України на лікуванні за кордоном, включаючи час переміщення з одного іноземного закладу охорони здоров'я до іншого та час очікування між плановими хірургічними втручаннями, не може перевищувати 12 місяців підряд.	8. Транспортування захисників України згідно з переліком захисників України, яких іноземні заклади охорони здоров'я можуть прийняти на лікування за кордоном, до державного кордону організовує ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ» за сприяння Міноборони, МВС, Адміністрації Держприкордонслужби. Після перетину державного кордону транспортування до іноземних закладів охорони здоров'я здійснюється за сприяння МЗС, МОЗ та ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ». МЗС надає необхідне організаційне сприяння захисникам України під час перебування за межами України. Загальний час перебування захисника України на лікуванні за кордоном, включаючи час переміщення з одного іноземного закладу охорони здоров'я до іншого та час очікування між плановими хірургічними втручаннями, не може перевищувати 12 місяців підряд.
9. Супровід захисників України під час лікування у закладі охорони здоров'я відповідної держави перебування та повернення захисників України після завершення лікування здійснює МЗС через закордонні дипломатичні установи України за сприяння МОЗ, Міноборони, представників Європейського Союзу, волонтерських організацій і громад закордонних українців.	9. Супровід захисників України під час лікування у закладі охорони здоров'я відповідної держави перебування та повернення захисників України після завершення лікування здійснює МЗС через закордонні дипломатичні установи України за сприяння ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ», Міноборони, представників Європейського Союзу, волонтерських організацій і громад закордонних українців.

Постанова Кабінету Міністрів України від 4 червня 2025 р. № 637 “Деякі питання проведення прицільної медичної евакуації осіб із складових сектору безпеки і оборони, які отримали поранення, травми, захворювання у зв’язку з військовою агресією Російської Федерації проти України”

Порядок проведення прицільної медичної евакуації осіб із складових сектору безпеки і оборони, які отримали поранення, травми, захворювання у зв’язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 4 червня 2025 р. № 637

11. Координатор від медичного підрозділу засобами електронної комунікації або мобільного зв’язку після прийняття рішення про необхідність проведення прицільної медичної евакуації невідкладно інформує координатора від центру, надає інформацію про стан пораненої/постраждалої особи та надсилає копію форми первинної облікової документації № 001/о “Первинна медична картка”, затвердженої наказом Міноборони від 31 грудня 2024 р. № 879 “Про затвердження форми первинної облікової документації № 001/о “Первинна медична картка” та Інструкції щодо її заповнення”, у паперовому вигляді або електронній формі відповідно до законодавства, а також у разі необхідності інформацію стосовно залученого матеріально-технічного оснащення.

Остаточне рішення щодо прицільної медичної евакуації пораненої/постраждалої особи приймається хірургічною бригадою (іншим профільним медичним персоналом, долученим до надання медичної допомоги відповідно патологічного стану) разом з координатором від медичного підрозділу та центром з урахуванням стану здоров’я пораненої/постраждалої особи, безпекової ситуації,

11. Координатор від медичного підрозділу засобами електронної комунікації або мобільного зв’язку після прийняття рішення про необхідність проведення прицільної медичної евакуації невідкладно інформує координатора від центру, надає інформацію про стан пораненої/постраждалої особи та надсилає копію форми первинної облікової документації № 001/о “Первинна медична картка”, затвердженої наказом Міноборони від 31 грудня 2024 р. № 879 “Про затвердження форми первинної облікової документації № 001/о “Первинна медична картка” та Інструкції щодо її заповнення”, у паперовому вигляді або електронній формі відповідно до законодавства, а також у разі необхідності інформацію стосовно залученого матеріально-технічного оснащення.

Остаточне рішення щодо прицільної медичної евакуації пораненої/постраждалої особи приймається хірургічною бригадою (іншим профільним медичним персоналом, долученим до надання медичної допомоги відповідно патологічного стану) разом з координатором від медичного підрозділу та центром з урахуванням стану здоров’я пораненої/постраждалої особи, безпекової ситуації,

спроможності системи екстреної медичної допомоги, а також можливості здійснення евакуації повітряним транспортом.	спроможності системи екстреної медичної допомоги, а також можливості здійснення евакуації повітряним транспортом, відповідно до Порядку проведення аеромедичної евакуації повітряними суднами ДСНС, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від _____ 2026 р. № ____.
Постанова Кабінету Міністрів України від 31 грудня 2025 р. № 1808 “Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2026 році”	
4. Міністерству охорони здоров’я: ... б) подавати Національній службі здоров’я щомісяця до 10 числа місяця, що настає за звітним, інформацію щодо кількості бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, які здійснюють прицільну медичну евакуацію (не більше 20), та кількості здійснених евакуацій (виїздів) кожною із команд.	4. Міністерству охорони здоров’я: ... б) подавати Національній службі здоров’я щомісяця до 10 числа місяця, що настає за звітним, інформацію щодо кількості бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги державного закладу “Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров’я України”, які здійснюють прицільну медичну евакуацію та/або аеромедичну евакуацію пацієнтів та/або транспортування органів для трансплантації повітряними суднами ДСНС відповідно до законодавства (не більше 20), кількості здійснених кожною з таких бригад прицільних медичних евакуацій та кількості виконаних кожною з таких бригад завдань з аеромедичної евакуації пацієнтів та/або транспортування органів для трансплантації повітряними суднами ДСНС.

**Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2026 році,
затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 31 грудня 2025 р. № 1808**

30. Тариф на медичні послуги з надання екстреної медичної допомоги, що передбачені специфікаціями, визначається як глобальна ставка за готовність надати медичні послуги, пов'язані з екстреною медичною допомогою, протягом року, що розраховується на основі базової капітаційної ставки, яка становить 375 гривень на рік на одну особу.

.....

Тариф на медичні послуги з прицільної медичної евакуації, які надаються бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги державного закладу “Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України”, що передбачені специфікаціями, визначається як глобальна ставка на місяць на одну бригаду та становить 500000 гривень, до якої застосовуються такі коригувальні коефіцієнти:

1 — у разі здійснення 15 та більше прицільних медичних евакуацій;

0,9 — у разі здійснення від 10 до 14 прицільних медичних евакуацій;

0,7 — у разі здійснення від 5 до 9 прицільних медичних евакуацій;

30. Тариф на медичні послуги з надання екстреної медичної допомоги, що передбачені специфікаціями, визначається як глобальна ставка за готовність надати медичні послуги, пов'язані з екстреною медичною допомогою, протягом року, що розраховується на основі базової капітаційної ставки, яка становить 375 гривень на рік на одну особу.

...

Тариф на медичні послуги з прицільної медичної евакуації та/або аеромедичної евакуації пацієнтів та/або транспортування органів для трансплантації повітряними суднами ДСНС, які надаються бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги державного закладу “Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України”, що передбачені специфікаціями, визначається як глобальна ставка на місяць на одну бригаду та становить 500000 гривень.

Для визначення фактичної вартості таких медичних послуг за здійснення прицільної медичної евакуації до глобальної ставки застосовується коригувальний коефіцієнт прицільної медичної евакуації, який становить:
1 — у разі здійснення 15 та більше прицільних медичних евакуацій;

0 — у разі здійснення 4 та менше прицільних медичних евакуацій.

0,9 — у разі здійснення від 10 до 14 прицільних медичних евакуацій;

0,7 — у разі здійснення від 5 до 9 прицільних медичних евакуацій;

0 — у разі здійснення 4 та менше прицільних медичних евакуацій.

Для визначення фактичної вартості таких медичних послуг за виконання завдань з аеромедичної евакуації пацієнтів та/або транспортування органів для трансплантації повітряними суднами ДСНС до глобальної ставки застосовується коригувальний коефіцієнт аеромедичної евакуації, який становить:

1 — у разі виконання бригадою двох та більше завдань з аеромедичної евакуації пацієнтів та/або транспортування органів для трансплантації повітряними суднами ДСНС;

0,5 — у разі виконання бригадою одного завдання з аеромедичної евакуації пацієнта та/або транспортування органів для трансплантації повітряним судном ДСНС;

0 — у разі невиконання бригадою у звітному місяці завдань з аеромедичної евакуації пацієнтів та/або транспортування органів для трансплантації повітряними суднами ДСНС.

Сумарний коригувальний коефіцієнт визначається як сума коригувального коефіцієнта прицільної медичної евакуації та коригувального коефіцієнта аеромедичної евакуації, але не може перевищувати 1.

32. Запланована вартість медичних послуг з надання екстреної медичної допомоги, що надаються за кожним договором, розраховується як сума добутку $1/12$ базової капітаційної ставки із застосуванням коригувальних коефіцієнтів (одного найбільшого), визначених пунктом 30 цього Порядку, кількості місяців строку дії договору, запланованої кількості осіб та добутку розміру мотиваційної доплати на місяць, коригувального коефіцієнта 1,22, кількості фактично зайнятих штатних одиниць таких працівників, кількості місяців строку дії договору.

...

Запланована вартість на медичні послуги з прицільної медичної евакуації, яка надається бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги державного закладу “Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров’я України”, що надаються за договором, розраховується як добуток глобальної ставки на місяць на одну бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, яка буде здійснювати прицільну медичну евакуацію, із застосуванням коефіцієнтів, кількості таких утворених бригад, але не більше 20, та кількості місяців строку дії договору.

32. Запланована вартість медичних послуг з надання екстреної медичної допомоги, що надаються за кожним договором, розраховується як сума добутку $1/12$ базової капітаційної ставки із застосуванням коригувальних коефіцієнтів (одного найбільшого), визначених пунктом 30 цього Порядку, кількості місяців строку дії договору, запланованої кількості осіб та добутку розміру мотиваційної доплати на місяць, коригувального коефіцієнта 1,22, кількості фактично зайнятих штатних одиниць таких працівників, кількості місяців строку дії договору.

...

Запланована вартість медичних послуг з прицільної медичної евакуації та/або аеромедичної евакуації пацієнтів та/або транспортування органів для трансплантації повітряними суднами ДСНС, які надаються бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги державного закладу “Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров’я України”, за кожним договором розраховується як добуток глобальної ставки на місяць на одну бригаду, кількості таких бригад, які планується залучити до надання зазначених медичних послуг (але не більше 20), та кількості місяців строку дії договору.

33. Фактична вартість медичних послуг з надання екстреної медичної допомоги за місяць, що надаються за кожним договором, дорівнює сумі добутків 1/12 базової капітаційної ставки із застосуванням коригувальних коефіцієнтів (одного найбільшого), визначених пунктом 30 цього Порядку, запланованої кількості осіб та добутку розміру мотиваційної доплати на місяць для відповідної категорії працівників екстреної медичної допомоги, коригувального коефіцієнта 1,22, кількості фактично зайнятих штатних одиниць таких працівників, що визначається відповідно до переліку фактично зайнятих штатних посад станом на 1 січня 2026 р. у розрізі відповідних посад працівників, які, зокрема, виконують обов'язки на територіях населених пунктів, віднесених до територій активних бойових дій, включених до переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого Мінрозвитку, для яких не визначена дата завершення бойових дій, який подається обласними та Київською міською військовими адміністраціями.

...

Фактична вартість на медичні послуги з прицільної медичної евакуації, яка надається бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги державного закладу “Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України”, за місяць за кожним договором

33. Фактична вартість медичних послуг з надання екстреної медичної допомоги за місяць, що надаються за кожним договором, дорівнює сумі добутків 1/12 базової капітаційної ставки із застосуванням коригувальних коефіцієнтів (одного найбільшого), визначених пунктом 30 цього Порядку, запланованої кількості осіб та добутку розміру мотиваційної доплати на місяць для відповідної категорії працівників екстреної медичної допомоги, коригувального коефіцієнта 1,22, кількості фактично зайнятих штатних одиниць таких працівників, що визначається відповідно до переліку фактично зайнятих штатних посад станом на 1 січня 2026 р. у розрізі відповідних посад працівників, які, зокрема, виконують обов'язки на територіях населених пунктів, віднесених до територій активних бойових дій, включених до переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією, затвердженого Мінрозвитку, для яких не визначена дата завершення бойових дій, який подається обласними та Київською міською військовими адміністраціями.

...

Фактична вартість медичних послуг з прицільної медичної евакуації та/або аеромедичної евакуації пацієнтів та/або транспортування органів для трансплантації повітряними суднами ДСНС, які надаються бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги державного закладу “Український науково-практичний центр екстреної

розраховується як добуток глобальної ставки на місяць із застосуванням коефіцієнтів та кількості бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, які фактично здійснили прицільну медичну евакуацію.

медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України”, за місяць за кожним договором розраховується як сума добутків глобальної ставки на місяць на одну бригаду та сумарного коригувального коефіцієнта, визначеного відповідно до пункту 30 цього Порядку, окремо за кожною бригадою. Фактична вартість таких медичних послуг на одну бригаду за місяць не може перевищувати 500000 гривень.

Директор Департаменту
медичних послуг

«__» _____ 2026 року

Валерія СОРУЧАН