



РАХУНКОВА ПАЛАТА

РІШЕННЯ

від 26 січня 2016 року № 1-2

м. Київ

Про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Міністерству охорони здоров'я України для лікування громадян України за кордоном

Відповідно до статті 98 Конституції України, статей 7, 25, 26, 35 і 36 Закону України “Про Рахункову палату” розглянуто Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Міністерству охорони здоров'я України для лікування громадян України за кордоном.

За результатами розгляду Рахункова палата

ВСТАНОВИЛА:

1. Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ) не створило цілісної та прозорої системи реалізації права українських громадян на лікування за кордоном та ефективного використання коштів, виділених на такі цілі.

Замість використання та розвитку наявної вітчизняної медико-клінічної бази, в Україні створені умови для безконтрольного збільшення кількості хворих, які направлятимуться на лікування за кордон. Як наслідок, **обсяг коштів державного бюджету, необхідних на оплату відповідних послуг, що надаються медичними закладами іноземних держав протягом останніх трьох років збільшився майже у 4 рази - з 52,0 млн. грн у 2013 році до 203,9 млн грн у 2015 році.**

Зростаюча з року в рік потреба в лікуванні за кордоном обумовлена, зокрема, **недоліками національного законодавства, що регулює питання трансплантації органів та клітин.** Закон України “Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині”, що діє сьогодні і регулює суспільні відносини у цій сфері, прийнятий ще у 1999 році і з цього часу практично не зазнав змін.

Вартість лікування та оперативного втручання за кордоном набагато вища, ніж в Україні, але МОЗ, використовуючи бюджетні кошти, не уклало угод з іноземними клініками та не здійснювало належного контролю за звітуванням цими клініками про фактичне витрачання бюджетних коштів.

У 2013–2015 роках МОЗ не забезпечило результативного та продуктивного використання коштів державного бюджету, виділених на лікування громадян України за кордоном. Загалом з порушенням чинного законодавства, неекономно та непродуктивно використано 708,8 тис. дол. США та 750,5 тис. євро (у гривневому еквіваленті 22715,0 тис. грн), або 38,9 відс. обсягу перевірених коштів (58446,6 тис. гривень).

2. МОЗ як центральний орган виконавчої влади у сфері охорони здоров'я не вжило необхідних заходів для удосконалення підстав, порядку та умов організації лікування українських громадян за кордоном. Потребують змін норми Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров'я”, прийнятого ще у 1992 році, у частині визначення підстав для направлення на лікування за кордон. Зокрема, статтею 36 Основ встановлено, що громадяни України можуть направлятися для лікування за кордон у разі необхідності надання того чи іншого виду медичної допомоги хворому та неможливості її надання в закладах охорони здоров'я України. Зазначене створило можливості розширеного тлумачення цієї норми, оскільки поняття необхідності та неможливості надання медичної допомоги не конкретизуються.

Показовим є досвід наших колишніх співвітчизників, законодавство яких передбачає, що підставою для направлення громадян на лікування за кордон є неможливість надання медичної допомоги на території держави. У Республіці Казахстан визначено вичерпний перелік лише з 8-ми захворювань, у разі яких її громадяни направляються на лікування за кордон. Також передбачена першочерговість направлення на таке лікування дітей до 18 років, для надання медичної допомоги яким були використані всі дозволені методи діагностики та лікування в установах охорони здоров'я республіки, але позитивного ефекту не отримано.

Протягом 20 років МОЗ не ініціювало внесення змін до Положення про порядок направлення громадян на лікування за кордон, затвердженого Урядом ще у 1995 році. Зважаючи на те, що впродовж цих років в діючому законодавстві відбувалися суттєві зміни, це Положення застаріло і значною мірою не відповідає чинному законодавству.

Власні організаційно-розпорядчі документи МОЗ (щодо порядку направлення громадян на лікування за кордон, затверджені наказами МОЗ від 06.06.2008 № 307 і від 17.07.2014 № 502, далі – наказ № 307 і наказ № 502) також є недосконалими: не визначають строку розгляду Комісією МОЗ з питань направлення на лікування за кордон (далі – Комісія) документів щодо лікування за кордоном; механізму встановлення необхідності направлення на таке лікування; переліку підстав для призупинення або відмовлення в лікуванні; порядку інформування заявників про стан розгляду цих звернень тощо.

Окремі положення нормативно-правових актів, які повинні регулювати питання направлення громадян на лікування за кордон, не забезпечують ефективного, дієвого та прозорого регулювання відповідних процесів.

3. МОЗ не забезпечило належної організації направлення громадян України для лікування за кордоном. Фактично, така організаційна система МОЗ є непрозорою та неефективною.

У результаті численних порушень вимог законодавчих, нормативно-правових і власних організаційно-розпорядчих актів реалізація громадянами права на лікування за кордоном ускладнюється, а також створюються умови для порушень та непродуктивного і неекономного використання бюджетних коштів.

Діяльність створеної МОЗ Комісії не забезпечує ефективного розгляду відповідних справ і прийняття належних рішень. У 2013-2015 роках Комісією розглянуто лише третину звернень (276 із 706), що надійшли до Міністерства. Інформацією про стан справ за рештою звернень МОЗ не володіє.

Також МОЗ не розробило окремого положення щодо першочергового направлення на лікування за межі України учасників АТО.

МОЗ не визначило жодних критеріїв та умов щодо висновків головних позаштатних спеціалістів Міністерства про доцільність лікування хворих за кордоном, на підставі яких Комісія приймає відповідні рішення. Контроль за достовірністю та обґрунтованістю наданих зазначеними спеціалістами висновків структурними підрозділами МОЗ та Комісією не здійснюється.

4. МОЗ не забезпечило належного планування коштів державного бюджету для реалізації бюджетної програми за КПКВК 2301360. Результативні показники, що включені Міністерством до паспортів цієї програми на 2013, 2014 і 2015 роки, передбачають лише кількість хворих, направлених на лікування за кордон, і середню вартість лікування одного хворого.

Водночас не заплановано результативного показника щодо кількості осіб, які покращили стан здоров'я після лікування за кордоном. Як наслідок, затверджені паспортом бюджетної програми результативні показники не характеризують ступеня досягнення поставленої мети та виконання завдань бюджетної програми і унеможливають здійснення оцінки ефективності використання бюджетних коштів, виділених на вказані цілі, що є порушенням вимог пункту 1 розділу I Правил складання паспортів бюджетних програм та звітів про їх виконання, затверджених наказом Мінфіну від 29.12.2002 № 1098.

Крім того, МОЗ, незважаючи на вимоги пункту 22 Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28.02.2002 № 228, до проекту кошторису на 2013 і 2015 роки за вказаною бюджетною програмою включено видатки в сумі 148,5 млн грн, які не підтверджені детальними розрахунками та обґрунтуваннями. Як наслідок, Міністерство всупереч вимогам статті 35 Бюджетного кодексу України не забезпечило достовірності поданого у цих роках до Мінфіну бюджетного запиту.

5. МОЗ протягом 2013–2015 років не вживало належних заходів щодо укладання угод із медичними закладами зарубіжних країн. Як наслідок, у Міністерстві відсутні плани лікування кожного хворого, не підтверджена обґрунтованість вартості лікування та не визначена відповідальність закладів за неналежне надання медичної допомоги громадянам України та за неповернення невикористаних коштів.

Через відсутність угод із медичними закладами зарубіжних країн ці заклади від двох місяців до чотирьох років користувалися іноземною валютою (577,3 тис. дол. США, у тому числі 34,0 тис. дол. США – кошти 2011 року, і 257,0 тис. євро (загалом у гривневому еквіваленті 11751,0 тис. гривень), яка була придбана МОЗ за рахунок коштів державного бюджету.

Також усупереч вимогам власних наказів № 307 і № 502 МОЗ не забезпечило отримання від медичних закладів зарубіжних країн звітів про використання коштів державного бюджету. У результаті в Міністерстві відсутні документи, що підтверджують лікування 51 громадянина України, на яке медичним закладам зарубіжних країн було перераховано 1527,6 тис. дол. США, 4000,3 тис. євро і 1545,2 тис. рос. руб. (у гривневому еквіваленті 84409,0 тис. грн), що становить близько 60 відс. загального обсягу коштів, сплачених у 2013–2014 роках і січні-серпні 2015 року.

Зазначене стало можливим через неналежне виконання своїх повноважень структурними підрозділами МОЗ (управлінням з питань міжнародної діяльності та департаментом правового забезпечення діяльності Міністерства).

Крім того, після затвердження Міністерством фінансів України 12.03.2012 (наказ № 333) Інструкції щодо застосування економічної класифікації видатків бюджету МОЗ отримало можливість безконтрольно використовувати бюджетні кошти. Згідно із цією Інструкцією МОЗ може не вимагати інформації від зарубіжних клінік про остаточну вартість лікування. Оскільки витрати на таке лікування є трансфертними платежами, заборгованість за медичними закладами зарубіжних країн у МОЗ не обліковується.

6. Незважаючи на те, що норми Основ законодавства про охорону здоров'я передбачають направлення хворих на лікування за кордон у разі неможливості лікування в Україні, у періоді, що підлягав аудиту, МОЗ використало кошти державного бюджету в сумі 334,1 тис. дол. США і 537,6 тис. євро на лікування (загалом у гривневому еквіваленті 15502,7 тис. грн) за кордоном 12-ти українських громадян, яке можна було провести у вітчизняних лікувальних закладах.

Всупереч вимогам Положення про порядок направлення громадян на лікування за кордон, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 08.12.1995 № 991 (далі – Положення № 991), у МОЗ відсутні підтвердні документи щодо обґрунтованості взяття на облік однієї хворої, направлення її на лікування за кордон і перерахування медичному закладу зарубіжної країни коштів державного бюджету в сумі 133,3 тис. євро (у гривневому еквіваленті 1416,4 тис. гривень).

Комісією при визначенні доцільності направлення п'яти хворих на лікування за кордон **не враховувалася тяжкість їх захворювання та прогноз щодо покращення стану здоров'я. У результаті ці онкологічні хворі з III-IV стадією захворювання направлені за кордон для надання медичної допомоги з використанням методів лікування, ефективність яких у світі не доведена.** Незважаючи на отримане лікування за кордоном вартістю **182,9 тис. євро** (у гривневому еквіваленті 3539,0 тис. грн), двоє хворих померли. Інформація про результати лікування ще двох у МОЗ відсутня.

Також **Комісією** всупереч вимогам Положення № 991 **прийняті рішення** про направлення на лікування двох хворих за кордон **за відсутності висновків** головних позаштатних спеціалістів. Оплата їх лікування проведена МОЗ у сумі **62,1 тис. дол США та 188,9 тис. євро** (загалом у гривневому еквіваленті 5058,4 тис. гривень).

7. Через те, що **МОЗ не забезпечило своєчасної оплати за лікування у медичних закладах зарубіжних країн** мав місце факт його припинення. Як наслідок, **втрачено кошти держбюджету в сумі 42,0 тис. євро** (у гривневому еквіваленті 453,2 тис. грн), витрачені на проведення діагностичних обстежень, результати яких у подальшому не використовувалися. Крім того, **додатково було витрачено 100,0 тис. євро** (у гривневому еквіваленті 2370,0 тис. грн) на новий курс лікування в іншому медичному закладі.

8. МОЗ не створило системи отримання та обліку інформації про результати лікування громадян за кордоном. Отже, **Міністерство не володіє такою інформацією щодо 42 громадян, які були направлені на лікування у 2013-2015 роках** (38,6 відс. кількості осіб, направлених до зарубіжних лікувальних закладів).

МОЗ усупереч вимогам пункту 9 Положення № 991 і підпункту 5.4 пункту 5 власного наказу № 307 **інформацію про стан використання коштів державного бюджету за 2013-2014 роки**, у тому числі валютних, передбачених на лікування громадян за кордоном, **Мінфіну не подавало.**

9. МОЗ не вживало відповідних заходів щодо належного використання і розвитку наявної в Україні медико-клінічної бази для проведення трансплантацій гемопоетичних стовбурових клітин (кісткового мозку) усім громадянам України, які їх потребують. Як наслідок, **потужності вітчизняних закладів охорони здоров'я, які проводили такі операції, у 2013–2015 роках використовувалися на 64,1-71,2 відсотка.** У той же час **близько 60 відс. громадян України, яких направлено на лікування за кордон, потребували проведення саме таких операцій.**

У **Київському центрі трансплантації кісткового мозку, який єдиний в Україні надає відповідну медичну допомогу дорослому населенню, трансплантації проводилися за рахунок коштів громадян.** Через **неналежне фінансування Київською міською державною адміністрацією цього центру на сьогодні створені ризики щодо його функціонування надалі.**

Не вживалися Міністерством заходи і щодо ефективної роботи вже створеного Всеукраїнського реєстру донорів гемопоетичних стовбурових клітин (кісткового мозку) МОЗ України. У результаті **не забезпечено його**

наповнення донорами і не налагоджено міжнародного обміну донорським матеріалом. Також за понад шість років Міністерство не розробило порядок ввезення в Україну та вивезення за її межі трансплантатів цих клітин, порядок оплати за їх пошук і доставку з-за кордону та порядок компенсації українським донорам гемопоетичних стовбурових клітин (кісткового мозку) у зв'язку з виконанням ними донорських функцій. Як наслідок, в Україні трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин (кісткового мозку) від неродинних донорів не проводяться.

10. МОЗ не вживало належних заходів щодо використання і розвитку наявної в країні медико-клінічної бази для проведення трансплантацій органів. У той же час близько 23 відс. громадян України, яких направлено на лікування за кордон, потребували проведення саме таких операцій.

Із шести центрів трансплантації органів п'ять створені у складі обласних закладів охорони здоров'я, що перебувають у комунальній власності та фінансуються за рахунок коштів відповідних місцевих бюджетів. Через неналежне фінансування у 2013–2015 роках закладів охорони здоров'я, які проводять трансплантацію нирки і печінки, та недостатній розвиток в Україні посмертного донорства їх клінічна база використовувалася на 14,3-24,3 відс. можливої потужності.

Операції з трансплантації серця у цей період не проводилися взагалі, а за останні 20 років їх проведено лише 8.

Разом з тим трансплантація органів має безумовні переваги перед іншими методами лікування щодо якості та тривалості життя пацієнтів, а також є більш вигідною з економічної точки зору.

У той же час МОЗ усупереч вимогам Закону України "Про трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів людині" не створило єдиної державної інформаційної системи трансплантації, до якої вносяться відомості про реципієнтів, і про осіб, які заявили про свою згоду або незгоду стати донорами у разі смерті. Також Міністерство не створило національного організаційно-методичного центру з метою координації всіх процесів, пов'язаних із трансплантацією органів. Крім того, в Україні відсутня належна соціально спрямована кампанія з роз'яснення населенню необхідності розвитку трансплантації та суспільної користі посмертного донорства.

За результатами обговорення та на підставі вищевикладеного Рахункова палата

В И Р І Ш И Л А:

1. Про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Міністерству охорони здоров'я України для лікування громадян України за кордоном, поінформувати Верховну Раду України та запропонувати розглянути матеріали на засіданні її профільного комітету.

2. Відомості про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Міністерству охорони здоров'я України для лікування громадян України за кордоном, у формі рішення Рахункової палати

надіслати Кабінету Міністрів України і рекомендувати:

- підготувати пропозиції щодо внесення змін до Закону України “Основи законодавства України про охорону здоров’я” в частині перегляду підстав відбору для направлення громадян України на лікування за кордон;
- внести зміни до Положення № 991 з метою врегулювання питань, пов’язаних з лікуванням за кордоном, на підставі пропозицій, наданих МОЗ;
- розробити і затвердити порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті за КПКВК 2301360;
- зобов’язати МОЗ визначити шляхи забезпечення розвитку трансплантації органів і клітин в Україні та належного фінансування такого виду медичної допомоги;
- зобов’язати МОЗ, Національну академію медичних наук України та Київську міську державну адміністрацію вжити невідкладних заходів для вирішення питання належного функціонування Київського центру трансплантації кісткового мозку та надання безоплатної медичної допомоги громадянам з усіх адміністративно-територіальних одиниць України;
- доручити Міністерству фінансів України внести зміни до економічної класифікації видатків бюджету з метою забезпечення обліку коштів державного бюджету, виділених для лікування громадян України за кордоном, відповідно до фактичного обсягу наданих медичних послуг.

3. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Міністерству охорони здоров’я України для лікування громадян України за кордоном, надіслати Міністерству охорони здоров’я України і рекомендувати:

3.1. Підготувати та подати на розгляд Кабінету Міністрів України пропозиції щодо внесення змін до Положення № 991 з метою врегулювання питань, пов’язаних із лікуванням за кордоном, у частині:

- визначення порядку вирішення питань доцільності та необхідності направлення громадян України на лікування за кордон закладами охорони здоров’я та структурними підрозділами з питань охорони здоров’я обласних, Київської міської державних адміністрацій;
- визначення форми і змістовного наповнення обґрунтування, що складається головним спеціалістом відповідного профілю МОЗ, щодо неможливості ефективного лікування хворого в Україні та умов його врахування при прийнятті Комісією відповідних рішень про направлення громадянина на лікування за кордон;
- визначення форми документа, який має надавати медичний заклад зарубіжної країни, та обсягу інформації в ньому для підтвердження можливості надання відповідної спеціалізованої допомоги громадянам України;
- визначення форми, змісту, прав та обов’язків сторін, у тому числі щодо повернення невикористаних коштів, посадових осіб, які повинні підписувати письмову домовленість МОЗ з відповідним медичним закладом зарубіжної країни стосовно суми витрат, пов’язаних з направленням громадянина України на лікування за кордон, і відповідальності сторін, у тому числі за обґрунтованість терміну та якості лікування;

- визначення порядку здійснення видатків на лікування за кордоном і джерел їх покриття у разі, якщо середньомісячний сукупний дохід сім'ї хворого (з розрахунку на одного її члена) більший одного неоподаткованого мінімуму доходів громадян на місяць;

- припинити практику направлення на лікування за кордон українських громадян без укладання угод з медичними закладами зарубіжних країн.

3.2. Внести зміни до Порядку направлення громадян на лікування за кордон, затвердженого наказом МОЗ від 17.07.2014 № 502, у частині:

- визначення строків і порядку реєстрації в МОЗ звернень структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій та громадян; термінів їх розгляду, в тому числі Комісією МОЗ з питань направлення на лікування за кордон;

- механізму встановлення необхідності направлення на лікування за кордон;

- переліку підстав для призупинення або відмовлення у направленні громадян на лікування за кордон;

- порядку інформування заявників про стан розгляду звернень;

- порядку оскарження дій або бездіяльності посадових осіб МОЗ;

- встановлення необхідності направлення на лікування громадян за кордон з урахуванням висновку головного позаштатного спеціаліста МОЗ і пропозицій профільних медичних закладів щодо можливості або неможливості відповідного лікування в Україні.

3.3. Забезпечити належний внутрішній контроль за використанням коштів державного бюджету за КПКВК 2301360.

3.4. Забезпечити надання медичними закладами зарубіжних країн звітів про обсяги, остаточну вартість лікування хворих, направлених МОЗ на лікування за кордон, і повернення невикористаних коштів або направлення хворих на лікування з їх використанням.

3.5. Створити згідно з чинним законодавством єдину державну інформаційну систему трансплантації та забезпечення її функціонування.

3.6. Забезпечити належне функціонування Всеукраїнського реєстру донорів гемопоетичних стовбурових клітин (кісткового мозку) МОЗ України.

3.7. Розробити порядок ввезення в Україну та вивезення за її межі трансплантатів гемопоетичних стовбурових клітин (кісткового мозку), порядок оплати за пошук і доставку цих трансплантатів з-за кордону та порядок компенсації українським донорам гемопоетичних стовбурових клітин (кісткового мозку) у зв'язку з виконанням ними донорських функцій.

3.8. Розробити комплекс заходів щодо ефективного використання наявних в Україні потужностей для проведення трансплантацій гемопоетичних стовбурових клітин (кісткового мозку) і трансплантацій органів та забезпечити його безумовне виконання.

3.9. Проводити активну соціально спрямовану кампанію з роз'яснення необхідності існування та розвитку трансплантації і суспільної користі посмертного донорства.

4. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених

Міністерству охорони здоров'я України для лікування громадян України за кордоном оприлюднити на офіційному веб-сайті Рахункової палати.

5. Контроль за виконанням цього рішення покласти на члена Рахункової палати Зарембу І.М.

Голова Рахункової палати

Р.М. Магута