



РАХУНКОВА ПАЛАТА

вул. М. Коцюбинського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 234-95-65, 234-10-41, факс (044) 226-33-82
E-mail: rp@ac-rada.gov.ua

21.07.2016 № 18-1420

На № _____ від _____

Голові Дніпропетровської
обласної державної
адміністрації

Резніченку В.М.

Щодо результатів аудиту
видатків на екстрену
медичну допомогу

Шановний Валентине Михайловичу!

Рахункова палата розглянула Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету на екстрену медичну допомогу.

Згідно із статтями 7 і 36 Закону України "Про Рахункову палату" надсилаємо рішення Рахункової палати від 30.06.2016 № 13-4 для відповідного реагування.

Про результати розгляду рішення, заплановані та вжиті заходи просимо поінформувати в місячний строк, як це передбачено Законом України "Про Рахункову палату".

Додаток: на 8 арк.

З повагою

Голова

Р.М. Магута



РАХУНКОВА ПАЛАТА

РІШЕННЯ

від 30 червня 2016 року № 13-4

м. Київ

Про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету на екстрену медичну допомогу

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 на екстрену медичну допомогу. За результатами розгляду Рахункова палата

ВСТАНОВИЛА:

1. Міністерством охорони здоров'я України та низкою обласних державних адміністрацій у 2015 році не забезпечено повною мірою ефективного використання коштів медичної субвенції і субвенції на придбання медикаментів та виробів медичного призначення, спрямованих місцевим бюджетам з державного бюджету на забезпечення функціонування закладів екстреної медичної допомоги.

Видатки місцевих бюджетів на цю мету, які переважно сформовані за рахунок зазначених субвенцій, у 2015 році виконані в сумі **3,2 млрд грн** (з них видатки на оплату праці з нарахуваннями і утримання адмінприміщень становлять 72 відс.), або на **98 відс.** від призначень.

Водночас аудитом встановлено недостатню забезпеченість закладів екстреної медичної допомоги кадрами (бригадами швидкої медичної допомоги), спеціальним автотранспортом, медичним обладнанням, засобами зв'язку. При цьому розпорядниками коштів субвенцій на місцях допущено непродуктивні (неефективні) витрати з утримання закладів екстреної медичної допомоги та придбання для них медикаментів понад потребу на загальну суму **46,2 млн гривень**.

Зазначене призвело до незабезпечення в низці випадків своєчасного формування і передачі інформації про виклики бригадам швидкої медичної допомоги, невиконання нормативів їх прибуття на місце подій та протоколів надання екстреної медичної допомоги, що негативно впливає на якість її надання населенню.

2. Чинні нормативно-правові акти, що регулюють функціонування системи екстреної медичної допомоги, не враховують повною мірою завдання, які мають виконуватися для забезпечення її якості.

2.1. Розроблені і затверджені МОЗ стандарти і нормативи у сфері охорони здоров'я не мають статусу державних через невизначеність Кабінетом Міністрів України (що не відповідає ст. 5 Закону України "Про державні соціальні стандарти і нормативи") порядку їх формування та встановлення, а також невиконання ним пункту 10 розділу VI "Прикінцеві та перехідні положення" Бюджетного кодексу України щодо затвердження державних соціальних стандартів і нормативів в описовому та вартісному вигляді за кожним із делегованих державою місцевому самоврядуванню повноважень. Зазначене не сприяє застосуванню цих стандартів і нормативів у порядку, встановленому ст. 94 Бюджетного кодексу України, при визначенні обсягу фінансових ресурсів за медичною субвенцією.

2.2. Незважаючи на прийняття у 2012 році Закону України "Про екстрену медичну допомогу", МОЗ не запроваджено складання і подання узагальненої інформації (звітності) про стан функціонування всіх закладів системи екстреної медичної допомоги.

3. Проведеним під час аудиту аналізом встановлено, що Мінфін, який не є головним розпорядником коштів медичної субвенції, перебрав на себе функції визначення та розподілу у 2015 році цих коштів між місцевими бюджетами, а МОЗ не забезпечено формування і подання Мінфіну обґрунтованих бюджетних запитів щодо обсягів видатків медичної субвенції, субвенції на придбання медикаментів та виробів медичного призначення, справедливого їх розподілу між регіонами.

3.1. Обсяг медичної субвенції на 2015 рік і розподіл її коштів місцевим бюджетам Мінфіном визначено самостійно без залучення МОЗ. Таким чином, Мінфін на етапі планування та розподілу між регіонами коштів медичної субвенції усунув МОЗ, що є головним розпорядником коштів субвенції, від цього процесу.

3.2. Субвенція на придбання медикаментів та виробів медичного призначення на 2015 і 2016 роки затверджувалася законами про державний бюджет в одному і тому ж обсязі (138,0 млн грн), тоді як потреба регіонів у таких видатках зросла з 249,4 млн грн у 2015 році до 261,6 млн грн у 2016 році, а інфляція поглинула майже 50 відс. цих видатків. Як наслідок - ризики незабезпеченості закладів екстреної медичної допомоги окремими медикаментами та виробами медичного призначення.

Водночас здійснення МОЗ розподілу субвенції, виходячи лише з кількості виїздів бригад швидкої медичної допомоги, врахування в них безрезультативних і технологічних виїздів призвело до розподілу між регіонами субвенції в обсягах, що забезпечують задоволення потреби в ній на різному рівні. Наприклад, на 2016 рік її розподілено п'яти областям надлишково, а потребу восьми областей (Вінницької, Донецької, Житомирської, Кіровоградської, Луганської, Миколаївської, Одеської та Сумської) забезпечено менше ніж на 50 відсотків.

3.3. Обсяг медичної субвенції на 2016 рік, уже визначений МОЗ, не обґрунтований відповідними розрахунками, а його розподіл між регіонами не містить даних про критерії визначення фінорганам частки медичної субвенції, що спрямовується обласними бюджетами на екстрену медичну допомогу. У зв'язку з цим місцеві органи влади визначали таку частку на власний розсуд, внаслідок чого показник фінансового забезпечення цих видатків у регіонах значно відрізнявся.

Зокрема, обласними радами 17 областей збільшено видатки обласних бюджетів на екстрену медичну допомогу порівняно з розрахунками МОЗ від 1 відс. (Миколаївська область) до 40,5 відс. (Дніпропетровська область). Натомість бюджетами 6-ти областей такі видатки, навпаки, зменшено від 1 відс. (Чернігівська область) до 11,4 відс. (Львівська область). Крім того, по м. Києву, де, за розрахунками аудиторів, обсяг видатків на екстрену медичну допомогу мав становити 493,6 млн грн, їх затверджено в сумі 231,4 млн грн, або на 53 відс. менше.

Для обласного бюджету Вінницької області Мінфіном на 2015 рік і МОЗ на 2016 рік визначено планові видатки на екстрену медичну допомогу з урахуванням чисельності населення м. Ладижин, за рахунок чого збільшено планові видатки обласного бюджету на 2015 рік – на 1,93 млн грн, на 2016 рік – на 1,95 млн гривень. Водночас ТМО "Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" не включено до зони обслуговування населення м. Ладижин. У результаті обласним центром отримуються кошти медичної субвенції з урахуванням жителів цього міста, які в зазначеному медичному закладі не обслуговуються.

4. Управління коштами субвенції на придбання медикаментів та виробів медичного призначення на центральному і регіональному рівні було недосконалим, що не сприяло виконанню результативних показників бюджетних програм.

4.1. У 2015 і 2016 роках Мінекономрозвитку та Мін'юст не дотримали визначеного Регламентом Кабінету Міністрів України строку погодження нормативно-правових актів при внесенні змін до порядку та умов надання субвенції на придбання медикаментів та виробів медичного призначення. Як наслідок, у січні-березні 2015 і 2016 років не надано субвенції місцевим бюджетам у сумі 13,8 млн грн і 26,5 млн грн відповідно. За відсутності окремих груп медпрепаратів у залишках це створило загрозу життю громадян, які не могли отримати своєчасну та якісну екстрену медичну допомогу за окремими класами хвороб і нещасних випадків.

4.2. Через недосконале планування видатків субвенції на придбання медикаментів та виробів медичного призначення, обмеженість напрямів використання її коштів у закладах екстреної медичної допомоги накопичувалися залишки медикаментів і виробів медичного призначення в обсягах, що значно перевищували об'єктивну потребу в них.

Лише у **Вінницькій, Дніпропетровській, Івано-Франківській, Одеській та Харківській областях**, де проведено аудит, станом на 01.04.2016 рахувалося в залишках медикаментів і виробів медичного призначення загалом на суму **29,0 млн грн**, що становить 75 відс. від обсягу субвенції, використаної

в цих регіонах у 2015 році. При цьому заклади екстреної медичної допомоги не в змозі використати частину медпрепаратів у межах термінів придатності.

Наприклад, ТМО "Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" з метою недопущення прострочення термінів придатності окремих медпрепаратів, придбаних за рахунок субвенції у минулих роках, передано до медичних закладів області лікарських засобів на суму 1,6 млн гривень.

Для розв'язання проблеми облдержадміністрації неодноразово зверталися до МОЗ із проханням передбачити можливість придбання за рахунок цієї субвенції не тільки ліків, а й інших товарів (обладнання, автотранспорту, паливно-мастильних матеріалів), проте зміни до порядку використання коштів субвенції внесені не були.

5. Проведеними під час аудиту контрольними заходами у Вінницькій, Івано-Франківській та Харківській областях встановлено, що внаслідок неналежного внутрішнього контролю обласними центрами екстреної медичної допомоги допущено факти непродуктивного (неефективного) витрачання коштів місцевих бюджетів, сформованих за рахунок медичної субвенції, на загальну суму 13,5 млн грн та недоліки у зберіганні медикаментів, веденні обліку лікарських засобів і бухгалтерського обліку здійснених витрат на суму 3,7 млн гривень.

Зокрема, у комунальному закладі "Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Харківської області (директор Забашта В.Ф.) під час проведення технічного обслуговування санітарних автомобілів центру (у 2015 році використано **1335,3 тис. грн**) не склалися первинні документи про виконання робіт, що є порушенням вимог п. 2.2 Положення про документальне забезпечення записів у бухгалтерському обліку, затвердженого наказом Мінфіну від 24.05.1995 № 88. У порушення вимог пп. 1.2 і 2.1 цього Положення центром у I кварталі 2016 року перераховано підрядникам **724,7 тис. грн** за роботи з технічного обслуговування автотранспортних засобів, виконання яких не підтверджено первинними документами.

6. Завдяки медичній субвенції та субвенції на придбання медикаментів і виробів медичного призначення задоволено мінімальну потребу населення в одержанні екстреної медичної допомоги, проте нормативні показники функціонування системи екстреної медичної допомоги не виконані, що не гарантує в тривалій перспективі своєчасне надання населенню якісної екстреної медичної допомоги.

У 2015 році бригадами швидкої медичної допомоги здійснено 8,5 млн виїздів, що становить 100 відс. від кількості звернень за такою допомогою. Водночас показник забезпеченості населення бригадами швидкої медичної допомоги, до яких входять лікарі і фельдшери, виконаний на 74 відс. (не вистачає 1034 бригад). У м. Києві такий показник виконано лише на 58 відсотків. В автопарку всіх бригад швидкої медичної допомоги функціонують лише 2433 автомобілі, або 56 відс. від нормативу. Забезпеченість реанімобілями, які призначені для надання ускладненого догляду, становить 31 відс. (при нормативі 714 од. фактично наявності є 225 од. такої техніки). Показник оснащеності медичним обладнанням коливається від 50 відс. (інкубаційні набори) до 87 відс. (комплекти дихальної апаратури та вакуумні

шини). Норматив забезпеченості бригад швидкої медичної допомоги радіостанціями виконаний тільки на 29 відсотків.

7. Під час дослідження питання за зверненням народних депутатів України Богомолець О.В. і Шурми І.М. щодо використання коштів державного бюджету на виконання національного проекту "Вчасна допомога", який передбачав покращити оперативність надання екстреної медичної допомоги, встановлено, що Держінвестпроектком (колишній голова Каськів В.В.) і підпорядкованим йому до вересня 2015 року ДП "Національний проект "Нове життя" (діючий директор Музика В.О.) не забезпечено досягнення мети використання у 2012-2013 роках зазначених коштів на суму 86,1 млн гривень.

Із цих коштів у 2013 році оплачено придбання телекомунікаційного та комп'ютерного обладнання, функціонального, спеціального програмного та інформаційно-телекомунікаційного забезпечення на загальну суму **49,9 млн гривень**. Однак у Вінницькому (з березня 2014 року та лютого 2016 року) та Полтавському (з жовтня 2015 року) обласних центрах екстреної медичної допомоги зберігається, не використовуючись за призначенням, частина цього обладнання на суму 18,4 млн грн і 3,6 млн грн відповідно. **Місцезнаходження** решти телекомунікаційного та комп'ютерного обладнання на суму **12,6 млн грн** і функціонального, спеціального програмного та інформаційно-телекомунікаційного забезпечення на суму **15,3 млн грн** аудитом не встановлено і директором ДП "Національний проект "Нове життя" Музикою В.О., яке на сьогодні віднесено до сфери управління Мінекономрозвитку, документально не підтверджено, **що має ознаки нанесення збитків державному бюджету в цих сумах.**

До аудиту не надано також підтвердних документів про відображення в бухгалтерському обліку підприємства цих матеріальних і нематеріальних активів на суму 49,9 млн грн та прийнятих і оплачених робіт з проектування системи оперативно-диспетчерських служб та її складових частин на суму **36,2 млн гривень**.

Розпорядження Кабінету Міністрів України від 24.10.2012 № 899-р і від 25.03.2013 № 203-р, якими було затверджено попереднє техніко-економічне обґрунтування проекту та план заходів з його реалізації, згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 05.03.2014 № 71 втратили чинність, що одночасно з відсутністю на даний час центрального органу виконавчої влади, відповідального за реалізацію національних проектів (замість Держінвестпроектку, який перебуває в стадії ліквідації), створило ризики невпровадження надалі національного проекту "Вчасна допомога" та нецільового освоєння і незбереження витрачених коштів державного бюджету, виділених на цю мету.

Водночас відповідно до постанови Кабінету Міністрів України 08.12.2010 № 1256 проект "Вчасна допомога" (утворення єдиних регіональних оперативно-диспетчерських служб з використанням сучасних GPS-технологій для зменшення часу прибуття бригад швидкої медичної допомоги до пацієнта) є в переліку діючих проектів із пріоритетних напрямів соціально-економічного та культурного розвитку.

За результатами обговорення та на підставі викладеного Рахункова палата

В И Р І Ш И Л А:

1. Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету на екстрену медичну допомогу затвердити.

2. Про результати аудиту поінформувати Верховну Раду України, народних депутатів України Богомолець О.В., Шурму І.М. і Всеукраїнське об'єднання "Голос" (з порушених ними питань).

3. Рекомендувати Кабінету Міністрів України:

- визначити порядок формування, встановлення та затвердження державних соціальних стандартів і нормативів у сфері охорони здоров'я, як це передбачено ст. 5 Закону України "Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії";

- передбачити в проекті Державного бюджету України на 2017 рік окрему бюджетну програму на придбання спецавтомобілів швидкої медичної допомоги;

- внести зміни до Положення про проекти із пріоритетних напрямів соціально-економічного та культурного розвитку (національні проекти), затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 08.12.2010 № 1255, у частині визначення органу виконавчої влади, відповідального за реалізацію національних проектів, у тому числі національного проекту "Вчасна допомога" (замість Держінвестпроекту, який перебуває в стадії ліквідації);

- доручити Міністерству економічного розвитку і торгівлі України, Міністерству охорони здоров'я України, Адміністрації державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України провести експертизу придатності та можливості подальшого використання придбаних для реалізації національного проекту "Вчасна допомога" проектної документації, телекомунікаційного і комп'ютерного обладнання, програмного забезпечення та вирішити питання подальшої реалізації цього проекту;

- доручити Державній аудиторській службі України провести інспектування (ревізію) використання коштів державного бюджету на реалізацію національного проекту "Вчасна допомога".

4. Рекомендувати Міністерству охорони здоров'я України:

- розробити та затвердити (на виконання п. 5 ч. 1 ст. 7 Бюджетного кодексу України) методику і правила визначення обсягів субвенції на придбання медикаментів та виробів медичного призначення; затвердити критерії її розподілу між обласними бюджетами;

- підготувати та внести на розгляд Кабінету Міністрів України пропозиції щодо внесення змін до Порядку та умов надання у 2016 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання медикаментів та виробів медичного призначення для забезпечення швидкої медичної допомоги, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 05.03.2012 № 210, у частині надання можливості зберігання (невилучення) залишків субвенції на кінець бюджетного періоду на рахунках відповідних місцевих бюджетів і

використання їх у наступному бюджетному періоді для придбання медикаментів, виробів медичного призначення, паливно-мастильних матеріалів та оновлення матеріально-технічної бази закладів екстреної медичної допомоги;

- розробити на виконання Закону України "Про екстрену медичну допомогу" спільно з Державним комітетом статистики України нову форму статистичної звітності про діяльність закладів системи екстреної медичної допомоги.

5. Рекомендувати Міністерству економічного розвитку і торгівлі України:

- забезпечити за участю ДП "Національний проект "Нове життя" проведення інвентаризації оплачених і прийнятих у межах реалізації НП "Вчасна допомога" проектної документації, обладнання та програмного забезпечення, відображення таких операцій в бухгалтерському обліку відповідно до встановленого порядку;

- враховуючи, що національний проект "Вчасна допомога" є в Переліку проектів із пріоритетних напрямів соціально-економічного та культурного розвитку (національні проекти), затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 08.12.2010 № 1256, внести пропозиції Кабінету Міністрів України щодо стану та можливості використання придбаної проектної документації, обладнання та програмного забезпечення і подальшої реалізації цього проекту.

6. Рекомендувати Вінницькій, Дніпропетровській, Івано-Франківській, Одеській та Харківській облдержадміністраціям:

- вжити заходів щодо усунення та недопущення надалі недоліків і порушень, виявлених за результатами аудиту;

- проаналізувати стан забезпеченості закладів екстреної медичної допомоги медикаментами та виробами медичного призначення і вжити заходів щодо перерозподілу в установленому порядку їх залишків, які значно перевищують потребу закладів у них або терміни придатності яких закінчуються до моменту їх використання, між іншими медичними закладами;

- вишукати можливість для придбання необхідної кількості автомобілів швидкої медичної допомоги.

7. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету на екстрену медичну допомогу надіслати Міністерству охорони здоров'я України.

8. Рішення Рахункової палати про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету на екстрену медичну допомогу надіслати Міністерству економічного розвитку і торгівлі України, Вінницькій, Дніпропетровській, Івано-Франківській, Одеській і Харківській обласним державним адміністраціям.

9. Відомості про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету на екстрену медичну допомогу у формі рішення Рахункової палати надіслати Кабінету Міністрів України.

10. Про результати аудиту в частині використання коштів державного бюджету на реалізацію національного проекту "Вчасна допомога" поінформувати Національну поліцію України.

11. Оприлюднити рішення Рахункової палати, результати його розгляду об'єктами контролю та Звіт на офіційному веб-сайті Рахункової палати.

12. Контроль за виконанням цього рішення покласти на члена Рахункової палати Самуся Г.Ю.

Голова Рахункової палати



Р.М. Магута