

РАХУНКОВА ПАЛАТА

ЗАТВЕРДЖЕНО
рішенням Рахункової палати
від 22.12.2016 № 28-2

ЗВІТ

**про результати аудиту ефективності використання коштів
державного бюджету, виділених Національній академії медичних
наук України на наукову діяльність та надання
високоспеціалізованої медичної допомоги хворим**

Київ 2016

ЗМІСТ

ПРЕАМБУЛА	3
ВСТУП	5
1. АНАЛІЗ ЗАКОНОДАВЧИХ І НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ АКТІВ, ЩО РЕГУЛЮЮТЬ ДІЯЛЬНІСТЬ НАМН У СФЕРІ ВИКОНАННЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ ТА ПРИКЛАДНИХ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ І НАУКОВО-ТЕХНІЧНИХ РОЗРОБОК ТА НАДАННЯ ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ	5
1.1. <i>Нормативно-правове регулювання питань виконання фундаментальних і прикладних наукових досліджень та науково-технічних розробок</i>	5
1.2. <i>Нормативно-правове регулювання питань надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим</i>	9
1.3. <i>Нормативно-правові та організаційні засади діяльності Президії НАМН</i>	10
2. СТАН РЕАГУВАННЯ НА РЕЗУЛЬТАТИ ПОПЕРЕДНІХ АУДИТІВ РАХУНКОВОЇ ПАЛАТИ	11
3. ВИКОНАННЯ ПРЕЗИДСЬО НАМН ПОВНОВАЖЕНЬ ІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА НАДАННЯ ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ	15
4. АНАЛІЗ ПЛАНУВАННЯ НАМН ВИДАТКІВ НА НАУКОВУ І ОРГАНІЗАЦІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ, ВИКОНАННЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ І ПРИКЛАДНИХ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА НАУКОВО-ТЕХНІЧНИХ РОЗРОБОК І НАДАННЯ ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ	20
4.1. <i>Аналіз планування видатків на виконання фундаментальних і прикладних наукових досліджень та науково-технічних розробок</i>	23
4.2. <i>Аналіз планування видатків на надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим</i>	24
4.3. <i>Аналіз планування видатків на наукову і організаційну діяльність Президії НАМН</i>	25
5. СТАН ВИКОРИСТАННЯ КОШТІВ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ НА НАУКОВУ І ОРГАНІЗАЦІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ ПРЕЗИДІЇ НАМН, ВИКОНАННЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ ТА ПРИКЛАДНИХ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ І НАУКОВО-ТЕХНІЧНИХ РОЗРОБОК ТА НАДАННЯ ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ	26
6. АНАЛІЗ ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАУКОВО-ДОСЛІДНИХ РОБІТ УСТАНОВ НАМН ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	31
6.1. <i>Аналіз організації НАМН роботи із впровадження результатів науково-дослідних робіт у практику закладів охорони здоров'я</i>	31
6.2. <i>Аналіз впровадження результатів науково-дослідних робіт установ НАМН у практику закладів охорони здоров'я</i>	32
6.3. <i>Аналіз роботи НАМН та її установ щодо впровадження наукових розробок за кордоном</i>	36
6.4. <i>Стан організації роботи з обліку та моніторингу використання об'єктів прав інтелектуальної власності в системі НАМН</i>	38
ВИСНОВКИ	39
ПРОПОЗИЦІЇ	44

ПРЕАМБУЛА

Підстава для проведення аудиту: статті 4 і 7 Закону України “Про Рахункову палату”, План роботи Рахункової палати на 2016 рік.

Мета аудиту: оцінка обґрунтованості показників видатків державного бюджету: продуктивність, результативність, економність та законність використання коштів державного бюджету, виділених Національній академії медичних наук України для проведення фундаментальних досліджень у сфері теоретичної та клінічної медицини, прикладних наукових та науково-технічних розробок; аналіз виконання робіт за державними цільовими програмами і державним замовленням; оцінка надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим; аналіз стану забезпечення практичного використання результатів науково-дослідних робіт, завершених науково-дослідними установами Національної академії медичних наук України у 2012–2015 роках; оцінка законності, своєчасності, повноти прийняття управлінських рішень та стану внутрішнього контролю.

Предмет аудиту:

- кошти загального і спеціального фондів державного бюджету, виділені у 2015 році та за 9 місяців 2016 року Національній академії медичних наук України за бюджетними програмами за КПКВК 6561040 “Фундаментальні дослідження, прикладні наукові і науково-технічні розробки, виконання робіт за державними цільовими програмами і державним замовленням у сфері профілактики і лікування хвороб людини, підготовка наукових кадрів, фінансова підтримка розвитку наукової інфраструктури та об’єктів, що становлять національне надбання” в частині наукової діяльності, 6561060 “Діагностика і лікування захворювань із впровадженням експериментальних та нових медичних технологій, спеціалізована консультативно-поліклінічна допомога, що надається науково-дослідними установами Національної академії медичних наук України” і 6561090 “Наукова і організаційна діяльність Президії Національної академії медичних наук України”;

- законодавчі, нормативно-правові, розпорядчі та інші документи, які регулюють порядок планування і використання коштів державного бюджету на наукову діяльність та надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим, управлінські рішення щодо отримання та використання цих коштів; порядок практичного використання результатів науково-дослідних робіт, завершених науково-дослідними установами Національної академії медичних наук України, управлінські рішення з цього питання;

- бюджетна, фінансова та інша звітність; первинні документи та документи бухгалтерського обліку; бюджетні запити, кошториси, паспорти бюджетної програми, звіти про їх виконання та інші документи об’єкта аудиту, що відображають його діяльність та стосуються предмета аудиту, матеріали внутрішнього контролю.

Об’єкти аудиту: Національна академія медичних наук України (далі – Академія) – головний розпорядник бюджетних коштів, ДУ “Інститут генетичної

та регенеративної медицини НАМН України”, ДУ “Інститут геронтології ім. Д.Ф.Чеботарьова НАМН України”, ДУ “Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка НАМН України”, ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України”, ДУ “Інститут урології НАМН України”, ДУ “Інститут фармакології та токсикології НАМН України”, ДУ “Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України”.

Критерії оцінки, які використовувалися під час аудиту:

законність, своєчасність і повнота прийняття управлінських рішень – стан дотримання вимог законодавства при прийнятті управлінських рішень з питань, що стосуються аудиту;

продуктивність – оцінка співвідношення результатів діяльності НАМН і використаних для досягнення таких результатів коштів держбюджету;

результативність – ступінь відповідності фактичних результатів діяльності НАМН запланованим результатам; рівень досягнення результативних показників за КПКВК 6561040, 6561060, 6561090;

економність – встановлення стану досягнення НАМН запланованих результатів за рахунок використання мінімального обсягу бюджетних коштів або досягнення максимального результату при використанні коштів на наукову діяльність та надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим.

Початкові обмеження щодо проведення аудиту:

часові: 2015 рік і 9 місяців 2016 року; окремі звітні та аналітичні дані за більш тривалий період, у т. ч. за 2016 рік;

кількісні: обсяг коштів загального і спеціального фондів державного бюджету, виділених НАМН на наукову діяльність (фундаментальні і прикладні наукові дослідження та науково-технічні розробки), надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим та наукову і організаційну діяльність Президії НАМН за бюджетними програмами за КПКВК 6561040, 6561060 і 6561090;

географічні: місто Київ.

Методи збирання даних: аналіз законодавчих і нормативно-правових актів, що регулюють наукову діяльність НАМН та надання нею високоспеціалізованої медичної допомоги хворим, планування і використання коштів державного бюджету на вказану мету; аналіз показників паспортів бюджетних програм за КПКВК 6561040, 6561060, 6561090 і звітів про їх виконання за 2015 рік; аналіз здійснених видатків і досягнених результатів; перевірка і аналіз первинних документів, документів бухгалтерського обліку та звітних документів об’єкта аудиту, аналіз розпорядчих документів, статистичних та аналітичних даних, аналіз джерел інформаційних ресурсів.

За результатами аудиту складено вісім актів.

ВСТУП

Розвиток медичної науки є одним із визначальних факторів прогресу в соціальній сфері. Перш за все це стосується охорони здоров'я населення.

В Україні Національна академія медичних наук, згідно із законодавством, – вища наукова медична установа.

Клініки медичних наукових установ разом із науковими лабораторіями є основною базою для проведення наукових досліджень, джерелом нових знань та головним об'єктивним критерієм правильності наукових підходів до профілактики, лікування та реабілітації.

НАМН підпорядковується 36 установ. Високоспеціалізовану консультативну і стаціонарну медичну допомогу населенню наукові установи НАМН надають у 28 клініках, що мають понад 7200 ліжок, та трьох спеціалізованих поліклініках. За даними Академії, щороку в клініках цих закладів надається медична допомога понад 140 тис. хворим, з яких 84 відс. віднесено до найвищих третьої-п'ятої категорії складності. У поліклінічних відділеннях наукових установ щороку надається консультативна допомога понад 600 тис. хворим.

Фінансування наукових досліджень, які проводилися науковими установами Академії, здійснювалося за рахунок коштів державного бюджету. На такі цілі у 2015–2016 роках із загального фонду виділені кошти в сумі понад 427 млн гривень.

Водночас впровадження в практику результатів науково-дослідних робіт є одним із найбільш проблемних напрямів діяльності наукових установ Академії.

1. АНАЛІЗ ЗАКОНОДАВЧИХ І НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ АКТІВ, ЩО РЕГУЛЮЮТЬ ДІЯЛЬНІСТЬ НАМН У СФЕРІ ВИКОНАННЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ ТА ПРИКЛАДНИХ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ І НАУКОВО-ТЕХНІЧНИХ РОЗРОБОК ТА НАДАННЯ ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ

1.1. Нормативно-правове регулювання питань виконання фундаментальних і прикладних наукових досліджень та науково-технічних розробок

Статтею 54 Конституції України визначено, що держава сприяє розвитку науки, встановленню наукових зв'язків України зі світовим співтовариством.

Правові, організаційні та фінансові засади функціонування і розвитку у сфері наукової і науково-технічної діяльності визначає Закон України від 26.11.2015 № 848 “Про наукову і науково-технічну діяльність” (далі – Закон № 848, діє з 16.01.2016). До 16.01.2016 діяв Закон України від 13.12.1991 № 1977 “Про наукову і науково-технічну діяльність” (далі – Закон № 1977).

Закон України від 11.07.2001 № 2623 “Про пріоритетні напрями розвитку науки і техніки” (далі – Закон № 2623) регулює правові та організаційні засади цілісної системи формування та реалізації пріоритетних напрямів розвитку науки і техніки в Україні.

Згідно зі статтею 3 Закону № 2623, до пріоритетних напрямів розвитку науки і техніки на період до 2020 року віднесено, зокрема, нові технології профілактики та лікування найпоширеніших захворювань.

Пріоритетні тематичні напрями наукових досліджень і науково-технічних розробок – напрями фундаментальних і прикладних наукових досліджень та науково-технічних розробок, які визначаються на середньостроковий період (до 5 років) у рамках пріоритетних напрямів розвитку науки і техніки з метою забезпечення їх реалізації (стаття 2 Закону № 2623). Реалізація пріоритетних напрямів розвитку науки і техніки забезпечується шляхом розроблення та виконання державних цільових програм, державного замовлення на науково-технічну продукцію, підготовку наукових кадрів, інформаційне та матеріально-технічне забезпечення наукових досліджень і науково-технічних розробок (стаття 5 Закону № 2623).

Постановою Кабінету Міністрів України від 07.09.2011 № 942 (із змінами) затверджено перелік пріоритетних тематичних напрямів наукових досліджень і науково-технічних розробок на період до 2020 року. На 2015 і 2016 роки Урядом затверджені переліки пріоритетних тематичних напрямів у рамках виконання державного замовлення на науково-технічну продукцію. Державним замовником визначено Міністерство освіти і науки України (далі – МОН)¹.

Бюджетним кодексом України (пункт 4 частини першої статті 87) до видатків, які здійснюються з Державного бюджету України, віднесено видатки на фундаментальні та прикладні дослідження і сприяння науково-технічному прогресу державного значення, міжнародні наукові та інформаційні зв'язки державного значення, оплату послуг з підготовки наукових кадрів у наукових установах на умовах державного замовлення.

Відповідно до статті 48 Закону № 848, фінансове забезпечення наукової і науково-технічної діяльності в Україні здійснюється за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів, коштів установ, організацій та підприємств, вітчизняних та іноземних замовників робіт, грантів, інших джерел, не заборонених законом. Одним із основних інструментів реалізації державної політики у сфері наукової і науково-технічної діяльності є бюджетне фінансування. Бюджетні кошти виділяються на проведення наукових досліджень та науково-технічних (експериментальних) розробок, у тому числі академіями, фінансування окремих наукових і науково-технічних програм, проектів та надання грантів.

За рахунок базового² фінансування проводяться, зокрема, фундаментальні дослідження. Фінансування окремих наукових і науково-технічних програм, проектів та надання грантів здійснюється на конкурсній основі, зокрема, для науково-технічних програм і окремих розробок, спрямованих на реалізацію пріоритетних напрямів розвитку науки і техніки; забезпечення проведення прикладних наукових досліджень і науково-технічних (експериментальних) розробок, які виконуються за державним замовленням та в рамках державних цільових наукових та науково-технічних програм.

¹ Постанови Кабінету Міністрів України від 05.08.2015 № 559 “Про державне замовлення на науково-технічну продукцію у 2015 році” та від 27.07.2016 № 476 “Про державне замовлення на науково-технічні (експериментальні) розробки та науково-технічну продукцію у 2016 році”.

² Пункт 4 статті 48 Закону № 848.

Довідково. *Фундаментальні наукові дослідження – теоретичні та експериментальні наукові дослідження, спрямовані на одержання нових знань про закономірності організації та розвитку природи, суспільства, людини, їх взаємозв'язків. Результатом цих наукових досліджень є гіпотези, теорії, нові методи пізнання, відкриття законів природи, невідомих раніше явищ і властивостей матерії, виявлення закономірностей розвитку суспільства тощо, які не орієнтовані на безпосереднє практичне використання у сфері економіки (пункт 33 частини першої статті 1 Закону № 848).*

Прикладні наукові дослідження – теоретичні та експериментальні наукові дослідження, спрямовані на одержання і використання нових знань для практичних цілей. Їх результатом є нові знання, призначені для створення нових або вдосконалення існуючих матеріалів, продуктів, пристроїв, методів, систем, технологій, конкретні пропозиції щодо виконання актуальних науково-технічних та суспільних знань (пункт 30 частини першої статті 1 Закону № 848).

Порядок формування тематики наукових досліджень і науково-технічних (експериментальних) розробок, що фінансуються за рахунок коштів державного бюджету, затверджується Кабінетом Міністрів України.

На час проведення аудиту діяв Порядок формування і виконання замовлення на проведення фундаментальних наукових досліджень, прикладних наукових досліджень та виконання науково-технічних (експериментальних) розробок за рахунок коштів державного бюджету, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 25.08.2004 № 1084 (далі – Порядок № 1084). Проте цей Порядок визначає механізм формування головними розпорядниками бюджетних коштів тематики фундаментальних та прикладних наукових досліджень і науково-технічних розробок, окремих їх етапів у межах визначеного замовникам для цього обсягу видатків державного бюджету та їх проведення на засадах державного замовлення.

При цьому Закон України від 22.12.1995 № 493 “Про державне замовлення для задоволення пріоритетних державних потреб” (далі – Закон № 493) з 20.04.2014 втратив чинність, а Закон № 848, Закон № 2623 і Порядок № 1084 у частині державного замовлення на науково-технічну продукцію не врегульовано.

Статтею 58 Закону № 848 визначено, що порядок проведення конкурсного відбору наукових і науково-технічних робіт, а також випадки, для яких проведення конкурсного відбору науково-технічних робіт є обов'язковим, встановлюються Кабінетом Міністрів України.

На час проведення аудиту **Урядом не затверджено порядку проведення конкурсного відбору** науково-дослідних, дослідно-конструкторських, технологічних, пошукових робіт.

З метою визначення ефективності діяльності наукових установ державної, комунальної форм власності, а також наукових установ, у статутних капіталах яких є частка, що належить державі, проводиться їх державна атестація, результати якої використовуються органами, до сфери управління яких належать наукові установи, під час планування обсягу видатків держбюджету для забезпечення діяльності таких установ, формування тематики їх наукових досліджень та розробок.

Порядок проведення державної атестації наукових установ затверджується Урядом. Разом з тим чинний на сьогодні порядок державної атестації науково-дослідних (науково-технічних) установ, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 07.04.1998 № 469 (із змінами), передбачає її проведення лише

для наукових установ, що внесені або претендують на внесення до Державного реєстру наукових установ, яким надається підтримка держави.

Отже, на час проведення аудиту **порядок проведення державної атестації наукових установ** відповідно до вимог Закону № 848 **Урядом нормативно не врегульовано.**

Набуття, охорона та захист прав інтелектуальної власності на науковий та науково-технічний (прикладний) результат здійснюються відповідно до законодавства (стаття 64 Закону № 848).

Правові, економічні, організаційні та фінансові засади державного регулювання діяльності у сфері трансферу технологій визначає Закон України від 14.09.2006 № 143 “Про державне регулювання діяльності у сфері трансферу технологій”. Відповідно до статті 11 цього Закону, майнові права на технологію та/або її складові, що створені у процесі виконання науково-дослідних та дослідно-конструкторських робіт, які фінансуються за рахунок бюджетних коштів, належать установам, організаціям та підприємствам – виконавцям цих робіт згідно з Цивільним кодексом України.

Статтею 11 Закону України від 25.06.1993 № 3322 “Про науково-технічну інформацію” встановлено, що результати науково-дослідної, дослідно-конструкторської, проектно-технологічної та іншої науково-технічної діяльності, фінансування якої повністю або частково здійснюється за рахунок коштів державного бюджету, підлягають обов’язковій реєстрації та обліку.

Порядок державної реєстрації та обліку відкритих науково-дослідних, дослідно-конструкторських робіт і дисертацій затверджений наказом МОН від 27.10.2008 № 977, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України від 06.04.2009 за № 312/16328.

Вартість науково-дослідних робіт бюджетними установами визначається відповідно до Типового положення з планування, обліку і калькулювання собівартості науково-дослідних та дослідно-конструкторських робіт, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 20.07.1996 № 830 (далі – Положення № 830). Дія цієї постанови не поширюється на госпрозрахункові підприємства і організації (пункт 3). Водночас, згідно з пунктом 3 Положення № 830, це Положення встановлює єдині методичні засади визначення собівартості науково-дослідних та дослідно-конструкторських робіт в організаціях, які їх виконують, незалежно від форм власності й господарювання. Отже, **норми пункту 3 постанови та пункту 3 Положення № 830 не узгоджуються між собою.**

Також у змісті постанови та Положення № 830 є посилання на нормативно-правові акти, які втратили чинність або фактично не застосовуються.

Довідково. Зокрема, є посилання на Закон України “Про оподаткування прибутку підприємств”³, Правила застосування Закону України “Про оподаткування прибутку підприємств”⁴ і Положення про організацію бухгалтерського обліку і звітності в Україні,

³ У зв’язку з прийняттям Податкового кодексу України від 02.12.2010 № 2755 Закон України “Про оподаткування прибутку підприємств” втратив чинність з 01.04.2011 (крім пункту 1.20 статті 1 цього Закону, який втратив чинність з 01.01.2013).

⁴ Правила фактично не застосовуються у зв’язку з втратою чинності Законом України “Про оподаткування прибутку підприємств”.

затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 03.04.1993 № 250⁵.

Таким чином, в Україні переважно сформовано відповідний масив нормативно-правових актів у сфері організації наукової діяльності. Водночас окремі питання законодавчо і нормативно не врегульовані.

1.2. Нормативно-правове регулювання питань надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим

Правові, організаційні, економічні і соціальні засади охорони здоров'я в Україні, регулювання суспільних відносин у цій сфері визначають Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992 № 2801 (далі – Закон № 2801). Відповідно до статей 8 і 33 Закону № 2801, третинна (високоспеціалізована) медична допомога є однією із видів медичної допомоги.

Як визначено у статті 35³ Закону № 2801 (із змінами та доповненнями), цей вид медичної допомоги включає надання консультації, проведення діагностики, лікування⁶ із застосуванням високотехнологічного обладнання та/або високоспеціалізованих медичних процедур високої складності.

Підставою для надання закладами охорони здоров'я третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги на безоплатній основі є укладені з ними договори про медичне обслуговування населення. Така медична допомога надається відповідно до медичних показань за направленням⁷. Без направлення обслуговуються пацієнти із хронічними захворюваннями, які перебувають на диспансерному обліку у відповідному високоспеціалізованому закладі охорони здоров'я, а також пацієнти, які перебувають у невідкладному стані.

Порядок направлення пацієнтів, відповідно до медичних показань, до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, а також порядок надання такої допомоги встановлюються центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я (частина 9 статті 35³ Закону № 2801).

Довідково. МОЗ, відповідно до Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 № 267, є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику, зокрема, у сфері охорони здоров'я.

Однак **МОЗ у порушення статті 35³ Закону № 2801** упродовж майже двох років **такі порядки не затвердило.**

Підпунктом „б” пункту 8 частини 1 статті 87 Бюджетного кодексу України встановлено, що до видатків, які здійснюються з Державного бюджету України, належать видатки на спеціалізовану, високоспеціалізовану амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу (клініки науково-дослідних інститутів,

⁵ Втратила чинність згідно із постановою Кабінету Міністрів України від 28.02.2000 № 419 “Про затвердження Порядку подання фінансової звітності”.

⁶ Хвороб, травм, отруень, патологічних станів, ведення фізіологічних станів (під час вагітності та пологів).

⁷ Лікуючого лікаря з надання первинної чи вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги або закладу охорони здоров'я, який забезпечує надання первинної, вторинної (спеціалізованої) чи третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, у тому числі й іншої спеціалізації.

спеціалізовані поліклініки згідно з переліком, затвердженим Урядом).

До Переліку закладів охорони здоров'я та програм у галузі охорони здоров'я, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій, видатки на які здійснюються з державного бюджету, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 16.05.2011 № 501, включені клініки та спеціалізовані поліклініки науково-дослідних інститутів, які віднесені до сфери управління Академії.

Таким чином, **в Україні сформовано відповідне нормативно-правове забезпечення у сфері надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Разом з тим у порушення Закону № 2801 упродовж майже двох років порядок направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, а також порядок надання такої допомоги МОЗ не затверджені.**

1.3. Нормативно-правові та організаційні засади діяльності Президії НАМН

Згідно із статтею 20 Закону № 2801, держава сприяє розвитку наукових досліджень у сфері охорони здоров'я і впровадженню їх результатів у діяльність закладів і працівників охорони здоров'я.

Правові та організаційні засади функціонування НАМН визначені Законом № 848 (до 16.01.2016 – Законом № 1977), Законом України від 07.02.2002 № 3065 “Про особливості правового режиму діяльності Національної академії наук України, національних галузевих Академій наук та статусу їх майнового комплексу” (далі – Закон № 3065) і статутом Академії.

Відповідно до статті 18 Закону № 848 і статті 1 Закону № 3065, НАМН – самоврядна наукова організація, заснована на державній власності, що є державною організацією, створеною як неприбуткова державна бюджетна установа. НАМН координує, організовує і проводить дослідження у відповідній галузі, взаємодіє з відповідними органами державної влади з метою виконання завдань, визначених державними пріоритетами у цій галузі.

Згідно із статутом, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 18.10.1999 № 1913 (зі змінами) (далі – Статут від 18.10.1999), НАМН є державною науковою організацією з проблем медицини та охорони здоров'я, заснованою на державній власності, яка діє на самоврядній основі. Нова редакція статуту НАМН затверджена її Загальними зборами 05.04.2015 та зареєстрована Міністерством юстиції 27.07.2016 за № 2333/5 (далі – Статут від 27.07.2016).

Самоврядність Академії, відповідно до Статуту від 18.10.1999, полягає у самостійному визначенні тематики досліджень, своєї структури, вирішенні науково-організаційних, господарських, кадрових питань, здійсненні міжнародних наукових зв'язків. У Статуті від 27.07.2016 вказане доповнено такими положеннями: “визначення форм організації та проведення фундаментальних і прикладних наукових досліджень, виборність та колегіальність органів управління, здійснення Загальними зборами НАМН функцій найвищого органу управління”.

Згідно із цими статутами, керівництво роботою Академії у період між Загальними зборами здійснює Президія НАМН. Президія обирається Загальними зборами терміном на п'ять років у складі президента, віце-президентів, головного

ученого секретаря, а також інших членів. А з 27.07.2016 додатково до складу Президії обираються академіки-секретарі відділень НАМН. Кількість членів Президії визначається Загальними зборами. Очолює Президію президент Академії. Відповідно до статутних положень, Президія, зокрема, виконує функції з визначення найважливіших наукових проблем, планування відповідних досліджень, контролю за їх виконанням та за здійсненням адміністративної, господарської і фінансової діяльності установ Академії, планування та реалізації міжнародних зв'язків і міжнародного наукового співробітництва тощо.

Крім того, Статутом від 18.10.1999 передбачено створення для розгляду і оперативного вирішення поточних питань діяльності Академії Бюро Президії у складі президента, віце-президентів і головного ученого секретаря, а також створення науково-організаційного апарату.

У положеннях про структурні підрозділи, які входять до науково-організаційного апарату Президії, визначено, що головними їх завданнями є організація та координація наукової і лікувально-профілактичної діяльності Академії; добір та розстановка персоналу; організація фінансового забезпечення проведення наукових досліджень і розробок та охорони здоров'я; організація міжнародних зв'язків; матеріально-технічне забезпечення діяльності, ведення бухгалтерського обліку фінансово-господарських операцій.

Довідково. Статутом від 27.07.2016 до повноважень Президії віднесено організацію наукових досліджень; визначення порядку формування тематики цих досліджень; забезпечення проведення державної атестації наукових установ; сприяння впровадженню результатів науково-дослідних робіт у сферу охорони здоров'я; визначення, згідно із законодавством, порядку використання об'єктів права інтелектуальної власності, що створюються у наукових установах Академії.

Загальними зборами встановлено чисельність Президії: у 2015 році – 15 осіб, у 2016 році чисельність збільшено до 17 осіб. Загальна штатна чисельність науково-організаційного апарату Президії у 2015-2016 роках становила 65 осіб.

Статутами Академії її організаційну структуру управління визначено у складі Президії, Бюро Президії та її апарату.

2. СТАН РЕАГУВАННЯ НА РЕЗУЛЬТАТИ ПОПЕРЕДНІХ АУДИТІВ РАХУНКОВОЇ ПАЛАТИ

За результатами аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених НАМН на наукову діяльність та надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим, проведеного у 2012 році (звіт затверджено постановою Колегії Рахункової палати від 13.06.2012 № 11-2), поінформовано Верховну Раду України та Кабінет Міністрів України. МОЗ запропоновано:

- *забезпечити формування єдиного з НАМН Реєстру галузевих нововведень.*
Аудитом встановлено, що **пропозиція виконана;**

- *прискорити затвердження спільно з НАМН Стандарту підготовки та затвердження Реєстру нововведень у сфері охорони здоров'я України, Стандарту створення та впровадження Методичних рекомендацій по застосуванню інноваційних або удосконалених медичних технологій, Стандарту створення та впровадження Інформаційного листа про інноваційні*

чи удосконалені медичні технології та забезпечити використання даних моніторингу інноваційних і удосконалених медичних технологій з подальшим їх упровадженням у практику охорони здоров'я як основних критеріїв при акредитації закладів охорони здоров'я та атестації лікарів (провізорів) на відповідні кваліфікаційні категорії. **Пропозиція виконана частково.** Детальна інформація про виконання цих двох пропозицій наведена в підрозділі 6.1 розділу 6.

НАМН запропоновано:

-забезпечити подання щороку до Державного агентства з питань науки, інновацій та інформатизації України (далі – Держінформнауки) відомостей про основні результати виконання замовлення (зокрема, в частині реалізації пріоритетних напрямів розвитку науки і техніки), заходи щодо забезпечення практичного застосування таких результатів та про підсумки моніторингу впровадження наукової і науково-технічної продукції, який здійснювати протягом трьох років з часу створення такої продукції. Аудитом встановлено, що НАМН у 2013–2016 роках надіслано листи Держінформнауки та МОН. **Пропозиція виконана Академією частково.** Більш детальна інформація щодо її виконання наведена у підрозділі 6.2 розділу 6;

- здійснювати визначення тематики та виконавців замовлення на конкурсних засадах. **Пропозиція виконана.** Детальна інформація про виконання цієї пропозиції наведена у розділі 3;

- при плануванні видатків, складанні і затвердженні кошторисів підвідомчих установ дотримуватись вимог Бюджетного кодексу України, Правил складання паспортів бюджетних програм та звітів про їх виконання та Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ. Результати нинішнього аудиту засвідчили, що НАМН продовжує не дотримуватися вимог Бюджетного кодексу України та зазначених Правил і Порядку. **Пропозиція Рахункової палати не врахована.** Детальну інформацію наведено у підрозділах 4.2 і 4.3 розділу 4.

Отже, **пропозиції Рахункової палати за попереднім аудитом виконані не в повному обсязі.**

Аудит ефективності використання коштів державного бюджету, виділених НАМН на будівництво, реконструкцію, капітальний ремонт та придбання обладнання для об'єктів, що відносяться до сфери її управління, проведено у 2014 році (звіт затверджено постановою Колегії Рахункової палати від 27.01.2015 № 1-1). Про результати аудиту поінформовано Верховну Раду України, Кабінет Міністрів України та Мінфін. Академії надіслано Висновок Колегії Рахункової палати. Колегія Рахункової палати рекомендувала:

- Кабінету Міністрів України: з метою запобігання додатковим витратам держбюджету у зв'язку із зверненнями постачальників до судових органів та забезпечення введення в експлуатацію обладнання розглянути питання про виділення необхідного обсягу коштів НАМН для погашення кредиторської заборгованості за виконані роботи з будівництва, реконструкції і реставрації, капітального ремонту і поставлене обладнання;

- Мінфіну: розглянути питання про виділення необхідного обсягу коштів

НАМН для погашення кредиторської заборгованості за виконані роботи з будівництва, реставрації і реконструкції, капремонту і поставлене обладнання;

- Академії: з метою визначення необхідного обсягу коштів на погашення кредиторської заборгованості провести в наукових установах інвентаризацію із визначенням переліку медобладнання, використання якого є першочерговим; проаналізувати обсяги надходжень до спеціального фонду наукових установ для визначення можливості погашення заборгованості за рахунок цих коштів.

На виконання вказаних пропозицій Уряд доручив⁸ Академії та Мінфіну вжити необхідних заходів для вирішення цього питання. Аудитом встановлено, що Академія неодноразово зверталася⁹ до Уряду і Мінфіну щодо необхідності виділення коштів для оплати простроченої заборгованості.

Довідково. Мінфін запропонував у 2015 році збільшити видатки на погашення кредиторської заборгованості шляхом перерозподілу окремих видатків, передбачених Академії, між бюджетними програмами. У 2016 році – розглянути це питання під час внесення змін до Закону України “Про Державний бюджет України на 2016 рік” з урахуванням реальних можливостей бюджету і пріоритетності спрямування коштів.

У 2015 і 2016 роках прострочена кредиторська заборгованість установ НАМН за капітальними видатками зменшилась лише на 31328,9 тис. грн (12,4 відс.) і станом на 01.01.2017 становила 221118,0 тис. грн (у 14-ти установах, за КПКВК 6561850 – 221048,1 тис. грн, КПКВК 6561060 – 9069,9 тис. гривень).

У зв'язку із зверненням окремих постачальників до судів щодо погашення основного боргу на суму 138251,4 тис. грн загальний обсяг заборгованості збільшився на 89720,0 тис. грн, або майже на 64,9 відс., за рахунок нарахувань інфляційних витрат, 3 відс. річних, судового збору, ПДВ.

Довідково. Із загального обсягу простроченої кредиторської заборгованості за КПКВК 6561850 станом на 01.01.2017 більше 47 відс. – це заборгованість по ДУ “Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМН України” (103517,4 тис. гривень). Однак, за інформацією інституту, його матеріально-технічна база, включаючи медичне обладнання, за яке рахується кредиторська заборгованість, розміщена на невідконтрольній території у м. Донецьку. Інститут, відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 07.11.2014 № 595 “Деякі питання фінансування бюджетних установ, здійснення соціальних виплат населенню та надання фінансової підтримки окремим підприємствам і організаціям Донецької та Луганської областей” та наказу Академії від 20.11.2014 № 83, переїхав з м. Донецька до м. Києва. Незважаючи на це, Господарським судом м. Києва у 2015–2016 роках задоволено позови семи постачальників щодо стягнення з інституту основного боргу в сумі 34931,0 тис. грн, а також інфляційних витрат, 3 відс. річних, судового збору на загальну суму 28843,2 тис. гривень.

Прострочена кредиторська заборгованість на 31328,9 тис. грн зменшилась за рахунок коштів державного бюджету і повернення обладнання постачальникам.

Так, за рахунок коштів загального фонду погашено заборгованість у сумі

⁸ Доручення Прем'єр-міністра України Яценюка А.П. від 24.03.2015 № 10210/1/1-15.

⁹ Листи від 10.02.2014 № 1-06/265; 07.05.2014 № 1-06/931 і № 1-06/955; 16.06.2014 № 1-06/1180; 14.08.2014 № 1-06/1593; 26.09.2014 № 1-06/1836; 29.10.2014 № 1-06/2052; 18.02.2015 № 1-06/333; 16.03.2015 № 1-06/532; 30.04.2015 № 1-06/931; 02.07.2015 № 1-06/1338; 08.09.2015 № 1-06/1838 і № 1-06/1839; 12.11.2015 № 1-06/2272; 04.05.2016 № 1-06/827; 22.08.2016 № 1-06/1707; 12.10.2016 № 1-06/2035, 04.10.2016 № 1-06/1964, 07.11.2016 № 1-06/2239.

17601,4 тис. грн, спеціального – 1811,8 тис. гривень. За рахунок повернення обладнання постачальникам заборгованість зменшилася на 10955,1 тис. гривень. Крім того, списано кредиторську заборгованість у сумі 960,6 тис. грн, термін позовної давності якої минув.

Водночас за рахунок повернення обладнання виникла дебіторська заборгованість у сумі 648,9 тис. гривень. Постачальник ці кошти ДУ “Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор’єва НАМН України” не повернув і користується ними протягом 7-ми місяців.

Довідково. Інститут надіслав листи-нагадування постачальнику (від 24.06.2016 № 799/06-22, від 29.07.2016 № 942/06-22, від 05.09.2016 № 1044/06-22 та від 10.11.2016 № 1349/06-22) щодо повернення коштів у сумі 648,9 тис. грн і підтвердження терміну оплати. Постачальник поінформував (лист від 04.10.2016 № 60), що на даний час відсутня необхідна сума коштів на рахунку. Інші заходи інститутом не вживалися.

Таким чином, **заходи, які вживалися Урядом та Мінфіном** щодо зменшення простроченої кредиторської заборгованості Академії за капітальними видатками, **були недостатніми. Як наслідок, сума боргу збільшилася на 89720,0 тис. грн за рахунок** задоволення судами позовних заяв постачальників, які передбачали сплату додаткових витрат у зв’язку із несвоєчасною оплатою. Зазначене призвело до **збільшення навантаження на державний бюджет.** Разом з тим кошти держбюджету в сумі **648,9 тис. грн упродовж 7 місяців використовує приватний суб’єкт господарювання.** Отже, **чотири пропозиції Рахункової палати не виконано.**

Рахунковою палатою запропоновано Академії з метою введення в експлуатацію закупленого науковими установами медичного обладнання, яке не використовується через відсутність відповідних приміщень, та з метою ефективного використання коштів державного бюджету розглянути можливість введення в експлуатацію цього обладнання на базі інших установ охорони здоров’я, які утримуються за рахунок коштів державного бюджету, і забезпечити спільне його використання з науковими установами НАМН.

За даними Академії, на виконання цієї пропозиції 11 одиниць/комплектів обладнання вартістю 64102,3 тис. грн введено в експлуатацію, 10 одиниць вартістю 11604,0 тис. грн повернено постачальникам.

Крім того, Президією НАМН (постанова від 28.04.2016 № 7/8) схвалено створення лабораторії вищої нервової діяльності людини в межах існуючого фінансування у складі ДУ “Інститут медицини праці НАМН України” з метою спільного використання МРТ ЗТ, що є на балансі ДУ “Інститут ядерної медицини та променевої діагностики НАМН України”. Також доручено керівникам цих установ вжити необхідних заходів з їх реорганізації і об’єднання. Однак станом на 01.01.2017 ця постанова не виконана.

Постановою Президії НАМН від 26.05.2016 № 8/3 погоджено укладання договору про спільну діяльність між ДУ “Інститут ядерної медицини та променевої діагностики НАМН України” та клінічною лікарнею “Феофанія” Державного управління справами.

Водночас станом на 01.01.2017 Президією НАМН не вирішено питання

введення в експлуатацію обладнання загальною вартістю 190484,4 тис. гривень¹⁰. Таким чином, **пропозиція Рахункової палати виконана частково.**

3. ВИКОНАННЯ ПРЕЗИДІЄЮ НАМН ПОВНОВАЖЕНЬ ІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАУКОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА НАДАННЯ ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ

Статутами НАМН передбачено, що питання організації наукової діяльності та головні напрями наукових досліджень визначаються Загальними зборами Академії; координацію наукових досліджень та сприяння використанню наукових результатів забезпечує Президія НАМН.

У 2015 році Загальні збори Академії не проводилися. За 9 місяців 2016 року відбулося два засідання (15 січня та 5 квітня), на яких розглянуто результати діяльності НАМН у 2011-2015 роках, концепцію розвитку Академії на 2016–2020 роки, затверджено нову редакцію статуту та проведено чергові вибори її президента та віце-президентів. Також обговорено питання участі НАМН у наданні медичної допомоги потерпілим в зоні АТО та вимушеним переселенцям.

Президією та Бюро Президії НАМН у 2015 році і за 9 місяців 2016 року прийнято 190 і 79 постанов відповідно. Здебільшого розглядалися питання організаційної діяльності наукових установ: обрання директорів, складу вчених рад, затвердження статутів установ та звітів про їх діяльність, внесення змін до умов оплати праці, присвоєння почесних звань і нагородження працівників. **Питання координації наукових досліджень і сприяння впровадженню результатів наукових робіт у сферу охорони здоров'я Президією та Бюро Президії не розглядалися.**

До 21.01.2016 відповідальність за організацію фундаментальних і прикладних наукових досліджень у НАМН не було покладено на жодного із віце-президентів. Лише постановою Бюро Президії НАМН від 21.01.2016 № 2 на віце-президентів покладено обов'язки з організації проведення наукових досліджень і впровадження їх результатів у практичну медицину. Зокрема, віце-президенти Кундієв Ю.І. та Тронько М.Д. організовують роботу з планування і виконання фундаментальних наукових досліджень; Заболотний Д.І. та Коваленко В.М. здійснюють контроль за виконанням прикладних наукових досліджень і впровадженням наукових розробок в практичну медицину за хірургічним і терапевтичним профілем відповідно.

З метою визначення основних принципів планування наукових робіт, встановлення загальних вимог, процедури, правил відбору і їх затвердження, поточного контролю за виконанням, оцінювання отриманих результатів і приймання завершених наукових робіт постановою Президії НАМН від 23.05.2013 № 8/4 затверджений Порядок формування тематики та контролю за виконанням наукових досліджень в НАМН (далі – Порядок № 8/4).

Незважаючи на початок збройного конфлікту на південному сході

¹⁰ За це обладнання сплачено 190334,5 тис. гривень.

України, при формуванні тематики наукових робіт на 2015 рік Президія НАМН¹¹ серед пріоритетних напрямів не затвердила жодного, пов'язаного з розробкою і удосконаленням методів лікування та реабілітації воїнів із зони АТО.

Довідково. На 2015 рік визначено такі пріоритетні напрями: розробка та удосконалення медичних технологій діагностики, профілактики та лікування найпоширеніших хвороб людини; вивчення причин хронізації та розробка методів первинної і вторинної профілактики, ранньої діагностики та ефективного лікування найбільш поширених захворювань внутрішніх органів; механізми та профілактика несприятливої дії на організм факторів навколишнього середовища, в тому числі радіаційного та умов праці.

На 2016 рік пріоритетні напрями доповнено напрямом “Розробка і удосконалення методів лікування та реабілітації воїнів зони АТО”.

Пунктом 6 Порядку № 1084 визначено, що замовники щороку видають накази про формування тематики замовлення з визначенням строків і порядку подання заявок на виконання замовлення в межах передбачених їм на цю мету видатків державного бюджету. Ці накази доводять до відома потенційних виконавців. Водночас Академією **накази з формування тематики замовлень не затверджено**. Президія НАМН листами інформувала наукові установи про оголошення нею конкурсу проектів науково-дослідних робіт (далі – НДР), строки і порядок подання заявок на їх виконання.

Довідково. Згідно з Положенням про наукові ради при Президії НАМН з теоретичної, профілактичної та клінічної медицини, затвердженим постановою Президії НАМН від 20.11.1999 № 5/2, експертиза проектів наукових робіт і щорічних звітів про діяльність установ Академії віднесена до повноважень наукових рад. Ці науково-організаційні органи організують і проводять конкурс з фундаментальних і прикладних досліджень.

Проведення експертизи тематики фундаментальних наукових досліджень здійснюється Експертною радою з питань оцінювання тем фундаментальних досліджень при НАНУ (далі – Експертна рада при НАНУ).

У 2015 році на конкурс НАМН проекти НДР подали 27 установ, у 2016 році – 33 установи.

Довідково. Установи, у яких виконання НДР у вказаних роках не було завершено, участі в конкурсі НАМН не брали.

Відповідно до підпункту 2.5.1.5 Положення про проведення конкурсного відбору наукових робіт за відомчою тематикою¹², розгляд проектів, поданих установами на конкурс, здійснюється за умови попереднього рецензування не менше ніж двома фахівцями. Один із цих фахівців не повинен бути співробітником установи – учасника конкурсу. Водночас всупереч вимогам Положення, вченою радою ДУ “Інститут урології НАМН України” для участі в конкурсі Академії на 2016 рік рекомендовано 2 НДР, рецензії на які надані лише працівниками інституту.

Аудитом встановлено, що всі проекти НДР, подані установами на конкурс, були затверджені Президією НАМН¹³ до виконання за рахунок коштів загального фонду державного бюджету у 2015 і 2016 роках.

¹¹ Лист НАМН від 22.05.2014 № 3-02/1045.

¹² Затверджене постановою Президії НАМН від 23.05.2013 № 8/4.

¹³ Постанови Президії Академії від 29.01.2015 № 1/3 і від 10.12.2015 № 11/2.

Разом з тим перелік НДР, виконання яких передбачено за рахунок бюджетного фінансування у 2016–2018 роках, затверджений Президією НАМН на два тижні раніше, ніж Експертною радою при НАНУ¹⁴ надані відповідні висновки на фундаментальні дослідження.

На 2015 рік затверджено до виконання 462 фундаментальні і прикладні НДР, з яких 115 пройшли у 2015 році конкурсний відбір, 347 – роботи з попереднього року. На 2016 рік затверджено до виконання 439 НДР, у тому числі 173 пройшли у 2016 році конкурсний відбір і 266 – з попереднього року.

На виконання вимог пункту 8 Порядку № 1084 у 2015 і 2016 роках Академією з підпорядкованими їй 36 установами укладені договори на виконання НДР на загальну суму 235590,6 і 191550,3 тис. грн відповідно. Складовими договорів є технічні завдання на виконання НДР, протоколи узгодження вартості наукових робіт і календарні плани їх виконання.

Довідково. Відповідно до укладених угод, надані асигнування на виконання робіт з держбюджету є цільовими коштами. НАМН має право перевіряти фактичні затрати, а також використання наданих коштів за первинними документами бухгалтерського обліку установи-виконавця та здійснювати поточний контроль відповідно до пункту 5.3 Порядку № 8/4. Здійснення замовником контролю за станом виконання фундаментальних і прикладних наукових досліджень та науково-технічних (експериментальних) розробок шляхом проведення планових і позапланових перевірок передбачено також пунктом 12 Порядку № 1084.

Слід зазначити, що питання **проведення перевірок ефективності використання науковими установами Академії коштів державного бюджету були перекладені нею на ці установи.** Наказом Академії від 03.05.2013 № 36 доручено керівникам наукових установ НАМН самостійно провести аудити (зокрема, у 2015 році перевірячі підлягали 15 установ). Однак **Академією результати цих контрольних заходів не розглядалися.**

Також Президією НАМН (постанова від 10.03.2016 № 5/4) доручено керівникам наукових установ, відповідно до затвердженої програми комплексної перевірки, провести аналіз своєї діяльності за 2011–2015 роки з метою проведення державної атестації та визначення ефективності діяльності установ. Такий аналіз проведено, але **Президією НАМН жодних управлінських рішень за його результатами не ухвалено.**

Станом на 01.12.2016 із 36-ти установ НАМН атестовано лише 19 (у тому числі у 2013 році – 1, у 2014 році – 2, у 2015 році – 10 та у 2016 році – 6 установ).

Отже, **Президією НАМН не забезпечено проведення внутрішнього контролю за ефективним використанням установами коштів державного бюджету та оцінки їх наукової і науково-технічної діяльності, зокрема якості.**

Відповідно до законодавства, медична допомога надається безоплатно в

¹⁴ Експертні висновки Експертної ради при НАНУ були надіслані до НАМН листами НАНУ від 24.12.2015 №№ 102/9-607, 102/9-608, 102/9-609, 102/9-610, 102/9-611, 102/9-612, 102/9-613, 102/9-615, 102/9-617, 102/9-619, 102/9-620, 102/9-621, 102/9-622, 102/9-624, 102/9-625, 102/9-626, 102/9-627.

зкладах охорони здоров'я, з якими укладено договори про медичне обслуговування населення. Як встановлено аудитом, договори з медичного обслуговування громадян із структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій у 2015 році та протягом 9 місяців 2016 року установами Академії не укладалися. **Це питання Президією та Бюро Президії НАМН не розглядалося, відповідні розпорядчі документи не приймалися.**

Згідно із звітами лікувально-організаційного управління про клінічну і науково-організаційну роботу установ Академії, оцінка діяльності клінічних підрозділів здійснюється за кількістю громадян, які звернулися за медичною допомогою та які її отримали.

За інформацією 22-х установ НАМН, у 2015 році із загальної кількості громадян, які звернулися за меддопомогою (419024 особи), майже 51 відс. громадян звернулися до поліклінічних підрозділів установ НАМН без направлень (211995 осіб). За 8 місяців 2016 року (за даними 19 установ НАМН) – майже 20 відс. громадян (28924 особи). Проте такою інформацією Академія не володіє.

Облік громадян, які звернулися самостійно за медичною допомогою через перебування у невідкладному стані та на диспансерному обліку у зв'язку із наявністю хронічних захворювань, установами Академії не здійснюється¹⁵.

Єдиного механізму направлення пацієнтів з урахуванням показань для консультативної та стаціонарної допомоги за напрямами діяльності установ Академії Президією НАМН не встановлено. Крім того, не встановлено і порядку цільового відбору хворих для госпіталізації згідно із науковими розробками, які виконуються установами НАМН.

Отже, через бездіяльність Президії НАМН щодо організації порядку направлень хворих за напрямами діяльності установ Академії **ці установи перетворюються на звичайні лікувальні заклади.**

Відповідно до постанови Президії НАМН від 09.09.2016 № 9/15, чотири установи¹⁶ визначено учасниками реалізації пілотного проекту, їхніх керівників зобов'язано до 07.10.2016 надати розрахунки щодо діяльності у 2017 році за цим пілотним проектом. Документи, що підтверджують виконання установами постанови, в Академії відсутні.

Кабінетом Міністрів України¹⁷ з метою доопрацювання проекту Закону України про державний бюджет на 2017 рік запропоновано президенту Академії Цимбалюку В.І. та в. о. Міністра охорони здоров'я Супрун У. надати узгоджені пропозиції з відповідними фінансово-економічними розрахунками та обґрунтуваннями стосовно проведення пілотного проекту. Проект передбачає

¹⁵ За інформацією заступника начальника лікувально-організаційного управління НАМН від 09.09.2016.

¹⁶ ДУ “Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М.М. Амосова НАМН України”, ДУ “Національний науковий центр “Інститут кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска НАМН України”, ДУ “Національний інститут хірургії і трансплантології ім. О.О. Шалімова НАМН України”, ДУ “Інститут нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова НАМН України”.

¹⁷ Доручення Прем'єр-міністра України від 24.10.2016 № 38819/0/1-16.

зміну механізму фінансування клінічних підрозділів установ НАМН шляхом заміни видатків на їх утримання з держбюджету на оплату наданих послуг.

ДУ “Національний науковий центр “Інститут кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска НАМН України” і ДУ “Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М.М. Амосова НАМН України” розроблені тарифи на платні послуги з медичного обслуговування. Ці тарифи затверджені розпорядженнями Київської міськдержадміністрації від 03.06.2016 № 392 і від 03.10.2016 № 948 відповідно. Водночас ДУ “Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М.М. Амосова НАМН України” розроблені тарифи на платні медичні послуги за нозологіями, які затверджено розпорядженням Київської міськдержадміністрації від 03.10.2016 № 946¹⁸.

Затверджені тарифи передбачені для визначення вартості медичного обслуговування за договорами із суб'єктами господарювання, страховими організаціями та іноземними громадянами, які тимчасово перебувають на території України, в т. ч. за договорами страхування. Також на підставі цих тарифів буде визначатися вартість лабораторних, діагностичних та консультативних послуг для громадян, які звернулися без направлення лікарів.

Довідково. Відповідно до Переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 № 1138 (із змінами), лабораторні, діагностичні та консультативні послуги за зверненням громадян, що надаються без направлення лікаря, віднесені до платних послуг.

Всупереч вимогам постанови Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 № 1138 кошти за лабораторні, діагностичні і консультативні послуги громадянам, які звернулися без направлень лікарів, установами Академії у спеціальному фонді не планувалися і фактично у 2015 році та за 9 місяців 2016 року не надходили.

Установами Академії надавалася медична допомога пораненим і потерпілим в зоні АТО. Ця категорія осіб приймалася до установ за направленням Центрального клінічного госпіталю Державної прикордонної служби України (згідно з договором про співпрацю від 20.02.2015 № 78-15) і за самозверненнями¹⁹. У 2015-2016 роках (станом на 31.10.2016) проконсультовано 3813 потерпілих із зони АТО²⁰ та прийнято на стаціонарне лікування 2734 особи. Крім того, фахівцями НАМН проконсультовано 1901 військовослужбовця, які перебували на лікуванні в закладах охорони здоров'я Міністерства оборони України (далі – Міноборони), Служби безпеки України (далі – СБУ), Міністерства внутрішніх справ України (далі – МВС) та Державної прикордонної служби України (далі – Держприкордонслужба).

Довідково. На виконання постанови Президії НАМН від 12.02.2015 № 2/2 у лікувально-організаційному управлінні Академії створений відділ з мобілізації та організації надання медичної допомоги постраждалим у зоні АТО, який у лютому 2016 року реорганізовано в сектор.

¹⁸ За інформацією установ НАМН.

¹⁹ Дані сектору з мобілізації та організації надання меддопомоги потерпілим у зоні АТО.

²⁰ У 2015 році – 364 особи, у 2016 році – 3449 осіб.

Також створено Координаційно-консультативну раду з питань надання медичної допомоги пораненим і потерпілим в зоні АТО (постанова Президії НАМН від 26.02.2015 № 3/5), яка спільно з Міноборони, СБУ, МВС, Нацгвардією, Держприкордонслужбою організовує надання спеціалізованої, високотехнологічної медичної допомоги та вирішує доцільність відправлення хворих на лікування за кордон.

Для надання медичної допомоги цій категорії осіб у межах виділених за бюджетною програмою за КПКВК 6561060 коштів та наявного в установах НАМН ліжкового фонду створено резерв ліжок – 1031 од., з них хірургічного профілю – 608, терапевтичного – 423 ліжка. На базі клінік установ НАМН створено два профільних відділення бойової травми та Центр психофізіологічної реабілітації.

Порядок надання дозволу на укладення установами НАМН договорів оренди та здійснення контролю за ефективним використанням орендованого майна затверджено наказом Академії від 12.05.2014 № 40. Цим порядком передбачено, що в оренду може надаватися майно, яке безпосередньо не використовується установою для виконання НДР і надання меддопомоги.

Наказом Академії від 19.01.2009 № 3 було доручено керівникам установ вжити заходів щодо розірвання договорів оренди з орендарями, які надають платні медичні послуги за профілем, аналогічним установі-орендодавцю. Однак ДУ “Інститут урології НАМН України”, ДУ “Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М.М. Амосова НАМН України”, ДУ “Інститут травматології та ортопедії НАМН України” ця вимога була проігнорована.

Крім того, укладені в минулі роки договори оренди НАМН у 2015–2016 роках пролонговані. Приміщення загальною площею 977,69 кв. м передані цими установами суб'єктам господарювання приватної форми власності для надання платних медичних послуг за профілем, аналогічним напрямкам діяльності інститутів.

При цьому, як показав аудит, проведений у ДУ “Інститут урології НАМН України”, 17 його медичних працівників одночасно працюють у ТОВ “Український інститут сексології та андрології”, яке орендує приміщення інституту. Режим роботи цього товариства збігається з розпорядком роботи інституту.

Отже, всупереч рішенням Академії окремими її установами їх профільна діяльність переводиться на платну основу. При цьому використовується потенціал цих установ Академії, їх досвід і авторитет.

4. АНАЛІЗ ПЛАНУВАННЯ НАМН ВИДАТКІВ НА НАУКОВУ І ОРГАНІЗАЦІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ, ВИКОНАННЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ І ПРИКЛАДНИХ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА НАУКОВО-ТЕХНІЧНИХ РОЗРОБОК І НАДАННЯ ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ

Бюджетними запитамі на 2015–2016 роки за бюджетними програмами за КПКВК 6561040, 6561060, 6561090 на виконання фундаментальних і прикладних досліджень, надання високоспеціалізованої медичної допомоги і на науково-організаційну діяльність Президії НАМН заплановані видатки за

загальним і спеціальним фондом загалом у сумі 1512771,9 і 1498823,3 тис. грн відповідно, з них за загальним фондом у межах доведених Мінфіном граничних обсягів видатків – 1440921,3 тис. грн і 1409078,7 тис. гривень.

Дані щодо запланованих бюджетними запитами видатків і затверджених бюджетних призначень наведено в таблиці 1.

Таблиця 1

Дані щодо запланованих бюджетними запитами видатків і затверджених бюджетних призначень за бюджетними програмами за КПКВК 6561040, 6561060, 6561090

КПКВК	Рік	Заплановано всього	У тому числі		Не забезпечено граничним обсягом (загальний фонд)	Рівень забезпечення потреби за рахунок коштів загального фонду (відс.)	Затверджено законами про держбюджет (із змінами) та постановою Кабміну	
			загальний фонд (у межах доведених граничних обсягів)	спеціальний фонд			загальний фонд	спеціальний фонд
6561040	2015	268540,1	231099,4	37440,7	142319,1	61,9	239742,2*	37455,3*
	2016	314655,0	267913,3	46741,7	149401,2	64,2	197202,7*	46758,3*
6561060	2015	1232727,9	1198330	34397,9	857503,3	58,3	1003399,4	34397,9
	2016	1170888,7	1127897,8	42990,9	2045976	35,5	1062319,1	42990,9
6561090	2015	11503,9	11491,9	12	1127,4	91,1	11481,1	12
	2016	13279,6	13267,6	12	1948,4	87,2	10881,7	12
Всього	2015	1512771,9	1440921,3	71850,6	1000949,8	59,0	1254622,7	71865,2
	2016	1498823,3	1409078,7	89744,6	2197325,6	39,1	1270403,5	89761,2

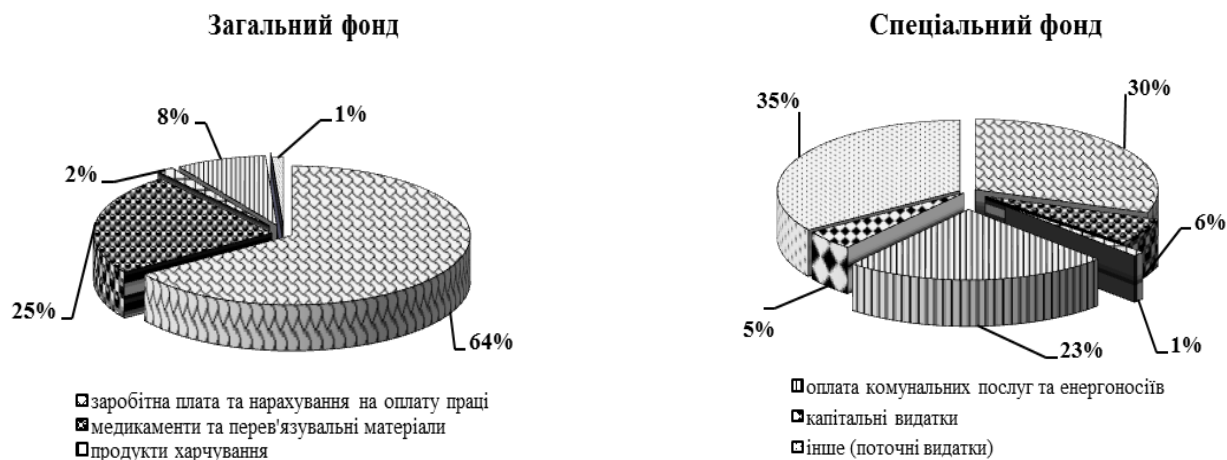
*дані наведено з урахуванням коштів, виділених на підготовку наукових кадрів, фінансову підтримку розвитку наукової інфраструктури та об'єктів, що становлять національне надбання.

Як випливає з таблиці 1, доведений Мінфіном граничний обсяг видатків у 2015 і 2016 роках забезпечив обраховану Академією потребу на 59 і 39,1 відсотка.

Згідно із додатковими бюджетними запитами на 2015 і 2016 роки, граничний обсяг видатків, зокрема, не забезпечує мінімальних потреб для проведення НДР, оплату праці з нарахуваннями, придбання медикаментів, продуктів харчування, оплату комунальних послуг і енергоносіїв, погашення кредиторської заборгованості за отримане обладнання, виплату довічної плати у зв'язку з довиборами дійсних членів (академіків) і членів-кореспондентів. При цьому обсяги коштів за бюджетними програмами за КПКВК 6561040 і 6561060 на заробітну плату (1562621,5 тис. грн) не підтверджено відповідними обґрунтуваннями та розрахунками.

Дані щодо обсягів затверджених кошторисами та планами використання бюджетних коштів на 2015–2016 роки асигнувань відображає діаграма 1.

Діаграма 1. Дані щодо обсягів асигнувань, затверджених кошторисами та планами використання бюджетних коштів на 2015–2016 роки, за бюджетними програмами за КПКВК 6561040, 6561060, 6561090 (без змін)



Як свідчить діаграма 1, 97,0 відс. коштів загального фонду передбачені Академією на заробітну плату з нарахуваннями, придбання медикаментів і перев'язувальних матеріалів та оплату комунальних послуг і енергоносіїв. Із спеціального фонду на ці напрями заплановано 59,0 відсотка.

При цьому при формуванні Мінфіном проекту державного бюджету на 2016 рік та в результаті прийняття Закону України „Про Державний бюджет України на 2016 рік” **обсяг коштів**, виділених Академії на надання високоспеціалізованої медичної допомоги, **зменшився порівняно з 2013 роком на 97869,2 тис. гривень. Негативною є і динаміка фінансування видатків на медичну науку.** Обсяг асигнувань у 2013–2015 роках не враховував зростання цін, знецінення гривні та інших інфляційних чинників і залишався практично на одному рівні (220207,2 тис. грн у 2013 році та 235590,6 тис. грн у 2015 році). Як наслідок, **реальне фінансове забезпечення потреб Академії постійно зменшувалося.** У 2016 році відповідні асигнування, згідно з доведеними Мінфіном граничними обсягами видатків, зменшено і затверджено вже на рівні 192201,0 тис. гривень. У 2017 році, згідно з пропозиціями Мінфіну та прийнятим Законом України „Про Державний бюджет України на 2017 рік”, асигнування зменшено вже до 148959,1 тис. гривень.

Отже, **Урядом і Мінфіном фактично створюються передумови для втрати Україною як високоспеціалізованої медичної допомоги, так і медичної науки,** як це вже відбулося в деяких пострадянських країнах.

У разі припинення надання установами Академії високоспеціалізованої медичної допомоги вона, відповідно до чинного законодавства, за направленнями для лікування повинна буде надаватися громадянам України в зарубіжних клініках за рахунок коштів, виділених на лікування за кордоном. Результати попередніх аудитів, здійснених Рахунковою палатою з питань використання бюджетних коштів на лікування громадян України за кордоном, свідчать про те, що вартість лікування у зарубіжних клініках у 3–5 разів перевищує вартість лікування у вітчизняних закладах охорони здоров'я.

4.1. Аналіз планування видатків на виконання фундаментальних і прикладних наукових досліджень та науково-технічних розробок

Наукова діяльність НАМН у 2015–2016 роках здійснювалась коштом державного бюджету за бюджетною програмою за КПКВК 6561040.

Аудитом встановлено, що **НАМН всупереч вимогам пункту 22 Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ²¹** (далі – Порядок № 228) **до проектів кошторисів на 2015 і 2016 роки за цією бюджетною програмою включено видатки в сумі 406157,1 тис. грн²²** (загальний фонд – 397445,2 тис. грн, спеціальний фонд – 8711,9 тис. грн) **за відсутності детальних розрахунків та економічних обґрунтувань**. До додаткових бюджетних запитів на 2015 і 2016 роки Академією не включено потреби наукових установ у видатках на придбання предметів довгострокового користування і капітальний ремонт приміщень у сумі 74685,5 і 262370,8 тис. грн відповідно. Як наслідок, не забезпечено достовірності поданих у цих роках до Мінфіну бюджетних запитів, тобто **не дотримано вимоги частини третьої статті 35 Бюджетного кодексу України**. Зазначене, згідно із статтею 116 Бюджетного кодексу України, є **порушенням бюджетного законодавства**.

Відповідно до паспортів бюджетної програми на 2015 і 2016 роки, затверджених спільними наказами Академії та Мінфіну від 20.02.2015 № 15/196 і від 23.02.2016 № 20/185 (зі змінами), на виконання фундаментальних та прикладних досліджень (у т.ч. на виконання наукових частин державних програм) передбачені асигнування із загального фонду в сумі 235590,6 і 192201,0 тис. грн відповідно.

Згідно із затвердженими Академією планами використання бюджетних коштів на оплату праці з нарахуваннями, у 2015 році за цією бюджетною програмою затверджено 232638,5 тис. грн, у 2016 році – 190706,1 тис. грн, або 98,7 і 99,2 відс. відповідно від загальної суми коштів, затверджених за загальним фондом. При цьому **чисельність наукових працівників визначена Академією за відсутності відповідних нормативів**.

Затверджений фонд оплати праці не забезпечує обов'язкових виплат науковим працівникам установ Академії. У зв'язку з цим наукові установи переводять переважну частину своїх працівників на 0,25, 0,5 і 0,75 ставки та неповний робочий тиждень, зменшують розмір надбавок і доплат науковим співробітникам.

Крім того, за останні п'ять років питома вага молодих учених²³ у загальній кількості науковців скоротилася на 3,1 відсотка. Так, якщо у 2011 році цей показник становив 19,9 відс., то у 2015 році – лише 16,8 відсотка. Водночас кількість наукових працівників віком від 60 років і старше у 2011 році становила 23,2 відс., у

²¹ Затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 28.02.2002 № 228.

²² 2015 рік – 205304,9 тис. грн (загальний фонд – 199022,2 тис. грн, спецфонд – 7735,1 тис. грн); 2016 рік – 199399,8 тис. грн (загальний фонд – 198423,0 тис. грн, спецфонд – 976,8 тис. гривень).

²³ Молодий вчений – вчений віком до 35 років, який має вищу освіту не нижче другого (магістерського) рівня, або вчений віком до 40 років, який має науковий ступінь доктора наук або навчається в докторантурі (стаття 1 Закону № 848).

2014 році – 25,5 відс., у 2015 році – 24,2 відсотка²⁴.

Отже, чисельність наукових працівників визначена Академією за відсутності відповідних нормативів. Як наслідок, практично весь обсяг бюджетного фінансування наукової діяльності витрачається на утримання цих працівників. Реальний обсяг фінансування безпосереднього проведення наукових досліджень (придбання реактивів і лабораторного обладнання, оплата послуг (крім комунальних) тощо) зменшувався і на сьогодні становить від 0,5 до 0,2 відс. коштів, що виділяються з державного бюджету.

У 2015 і 2016 роках бюджетні асигнування на придбання науковими установами необхідних для виконання наукових досліджень матеріалів і реактивів, оплату послуг (крім комунальних) забезпечували обраховану установами потребу лише на рівні 3,4 і 1,1 відсотка. Видатки на оплату комунальних послуг та енергоносіїв забезпечені у 2015 і 2016 роках лише на 22,5 і 7,9 відс. відповідно.

Всупереч вимогам пункту 29 Порядку № 228 кошториси на 2015 і 2016 роки затверджено Академією установам за відсутності економічно обґрунтованих розрахунків видатків на загальну суму 2626,4 тис. грн²⁵, що, відповідно до статті 116 Бюджетного кодексу України, є порушенням бюджетного законодавства.

Крім того, через безконтрольність Президії НАМН державні установи “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України”, “Інститут урології НАМН України” і “Інститут фармакології та токсикології НАМН України” всупереч пункту 28 Положення № 830 вартість наукових робіт визначали за відсутності відповідних розрахунків.

4.2. Аналіз планування видатків на надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим

Для діагностики і лікування захворювань із впровадженням експериментальних та нових медичних технологій, надання спеціалізованої консультативно-поліклінічної допомоги населенню установами НАМН у 2015-2016 роках планувалися і використовувалися кошти за бюджетною програмою за КПКВК 6561060.

Як встановлено аудитом, апарат Президії НАМН всупереч вимогам пункту 22 Порядку № 228 до проектів кошторисів на 2015 і 2016 роки за КПКВК 6561060 включив видатки загального фонду на заробітну плату в сумі 1174637,0 тис. грн²⁶ без детальних розрахунків та економічних обґрунтувань. Також усупереч вимогам пункту 17 Порядку № 228 без детальних розрахунків у 2016 році визначені обсяги надходжень до спецфонду 10-ти установ Академії в сумі 276,8 тис. гривень.

Як наслідок, не забезпечено достовірності поданих у цих роках до Мінфіну

²⁴ За даними статистичної форми № 3-наука (річна), затвердженої наказом Держстату від 20.11.2012 № 471.

²⁵ 2015 рік – 1482,4 тис. грн (загальний фонд – 186,1 тис. грн, спецфонд – 1296,3 тис. грн), 2016 рік – 1144,0 тис. грн (загальний фонд – 30,0 тис. грн, спецфонд – 1114,0 тис. гривень).

²⁶ 2015 рік – 484525,5 тис. грн, 2016 рік – 690111,5 тис. гривень.

бюджетних запитів, а отже, **не дотримано вимоги частини третьої статті 35 Бюджетного кодексу України**, що, згідно із статтею 116 Бюджетного кодексу України, є **порушенням бюджетного законодавства**.

У порушення вимог пункту 29 Порядку № 228 Академія затвердила кошториси за цією бюджетною програмою на 2015 і 2016 роки 9-ти і 7-ми установам НАМН у сумі **2924,9 і 493,3 тис. грн** відповідно за відсутності **обґрунтованих розрахунків та економічних обґрунтувань** дохідної частини спеціального фонду. Зазначене, **відповідно до статті 116 Бюджетного кодексу України, є порушенням бюджетного законодавства**. Також всупереч вимогам пункту 49 Порядку № 228 НАМН без розрахунків і відповідних обґрунтувань внесено зміни до кошторисів трьох установ за спеціальним фондом (КЕКВ 2110, 2220, 2230, 2240, 3110) на суму 557,4 тис. грн, 5-ти – 19690,8 тис. гривень.

Згідно з бюджетними запитами за КПКВК 6561060 на 2015 і 2016 роки, метою бюджетної програми є забезпечення надання висококваліфікованої медичної допомоги населенню з тяжкими формами патології. Завданнями визначено надання хворим висококваліфікованої медичної та консультативно-поліклінічної допомоги; проведення хірургічного лікування хворих на основі сучасних медичних технологій; впровадження нових методів лікування в роботу клінік підвідомчих установ та здійснення спеціалізованими поліклініками поглиблених високотехнологічних променевиx методів обстеження населення.

Разом з тим загальна потреба установ Академії на придбання медикаментів, матеріалів для лабораторних досліджень, діагностичних обстежень у 2015–2016 роках забезпечена за рахунок коштів загального фонду лише на 26,2 і 25,7 відс. відповідно. Тобто **необхідність закупівлі медикаментів самими хворими в обсягах не менше 75 відс. передбачена вже на етапі планування видатків. Кошти на придбання обладнання взагалі не передбачені.**

4.3. Аналіз планування видатків на наукову і організаційну діяльність Президії НАМН

У 2015–2016 роках видатки на наукову і організаційну діяльність Президії НАМН планувалися та проводилися за бюджетною програмою за КПКВК 6561090.

Паспортами бюджетної програми, затвердженими спільними наказами Академії і Мінфіну, за загальним фондом визначено три напрями використання коштів: наукова і організаційна діяльність президій – 13412,2 тис. грн (60,0 відс.); витрати на довічну плату академікам – 3809,8 тис. грн (17,0 відс.); витрати на довічну плату членам-кореспондентам – 5140,8 тис. грн (23,0 відсотка).

Відповідно до паспортів бюджетної програми на 2015 і 2016 роки, її метою є організація, координація та загальне наукове керівництво фундаментальними і прикладними дослідженнями з пріоритетних напрямів медичної науки та охорони здоров'я. Підвищення конкурентоспроможності вітчизняної медичної науки в галузі прикладних досліджень визначено стратегічною ціллю, на досягнення якої спрямована реалізація цієї бюджетної програми.

Разом з тим результативними показниками, що характеризують виконання

бюджетної програми за КПКВК 6561090, НАМН визначила кількість установ, кількість штатних одиниць, кількість академіків (дійсних членів), членів-кореспондентів, кількість наукових семінарів, конференцій, спеціалізованих вчених рад, в яких беруть участь члени Академії; середні витрати на 1 працівника апарату, середньомісячні витрати на довічну плату 1 академіка та 1 члена-кореспондента; частку виконання плану наукових розробок підвідомчими установами.

Отже, затверджені в паспорті бюджетної програми показники неналежним чином відображають реалізацію її мети та виконання завдання. Ці показники характеризують процес використання коштів на здійснення науково-організаційної діяльності та утримання штатної чисельності апарату Президії НАМН. Водночас показники не враховують стану досягнення стратегічної цілі – підвищення конкурентоспроможності вітчизняної медичної науки в галузі прикладних досліджень – і завдання Президії НАМН щодо сприяння впровадженню результатів науково-дослідних робіт у сферу охорони здоров'я

5. СТАН ВИКОРИСТАННЯ КОШТІВ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ НА НАУКОВУ І ОРГАНІЗАЦІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ ПРЕЗИДІЇ НАМН, ВИКОНАННЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНИХ ТА ПРИКЛАДНИХ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ І НАУКОВО-ТЕХНІЧНИХ РОЗРОБОК ТА НАДАННЯ ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ

У 2015–2016 роках за бюджетною програмою за КПКВК 6561040 виконувалося відповідно 145 і 109 фундаментальних та 315 і 330 прикладних НДР (у тому числі 5 і 1 – на виконання наукових частин державних цільових програм). У 2015 році на виконання НДР використано кошти загального фонду в сумі 235587,6 тис. грн (майже 100 відс. від затверджених). За 9 місяців 2016 року – 135512,1 тис. грн, за 2016 рік – 192192,0 тис. грн (99,9 відсотка).

У 2015 році завершено 67 фундаментальних і 117 прикладних НДР.

Аудитом встановлено, що Президією НАМН у 2015 році та за 9 місяців 2016 року припинено виконання 8 НДР. Причинами прийняття такого рішення були, зокрема, відсутність контингенту хворих для проведення досліджень, додаткового фінансування, неможливість отримання необхідних даних для продовження роботи²⁷ та закупівлі необхідних реактивів (через припинення їх виробництва), звільнення із займаної посади наукового керівника. В одному випадку виконання НДР припинено через смерть наукового керівника роботи, але таке рішення прийняте Президією НАМН майже через рік після його смерті.

Таким чином, через недосконале планування і організацію Президією НАМН проведення НДР припинено виконання 8 робіт. У результаті кошти держбюджету за період їх виконання в сумі 5922,2 тис. грн, у тому числі кошти загального фонду в сумі 5624,0 тис. грн (із них у 2015 році – 2347,9 тис. грн), використані непродуктивно.

²⁷ Згідно із листом Центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф м. Києва від 23.07.2015 № 1144, відмовлено у доступі до інформації про надання меддопомоги постраждалим у ДТП.

Аналіз структури проведених у 2015 році видатків за загальним фондом за КПКВК 6561040 (відповідно до планів використання бюджетних коштів) свідчить, що головним напрямом витрат на проведення фундаментальних і прикладних досліджень є **заробітна плата та нарахування на оплату праці (98,6 відсотка)**. Видатки на оплату комунальних послуг та енергоносіїв становлять 0,8 відсотка. За 9 місяців 2016 року ці видатки становили відповідно **99,2 і 0,5 відсотка**.

У 2015 році та за 9 місяців 2016 року науковими установами отримано надходжень за спеціальним фондом держбюджету²⁸ в сумі 144186,2 і 110547,1 тис. грн відповідно. За оперативними даними, у 2016 році до спеціального фонду надійшло 164912,8 тис. грн (83,9 відс. від затверджених).

У 2015 році та за 9 місяців 2016 року видатки за спеціальним фондом проведено відповідно на 119891,2 і 93459,6 тис. гривень. У 2016 році, за оперативними даними, видатки за спеціальним фондом становили 146281,8 тис. гривень.

Аналіз структури здійснених у 2015 році та за 9 місяців 2016 року видатків за спеціальним фондом за бюджетною програмою за КПКВК 6561040 наведено в таблиці 2.

Таблиця 2

Аналіз структури здійснених у 2015 році та за 9 місяців 2016 року видатків за спеціальним фондом за бюджетною програмою за КПКВК 6561040

№ з/п	Найменування видатків	Обсяг видатків (тис. грн)		Питома вага (відс.)	
		2015 рік	9 місяців 2016 року	2015 рік	9 місяців 2016 року
1	Заробітна плата та нарахування на оплату праці	41436,4	33794,9	34,6	36,1
2	Поточне утримання (предмети, матеріали, інвентар, медикаменти та перев'язувальні матеріали, продукти харчування, оплата послуг (крім комунальних), видатки на відрядження)	44640,9	36827,6	37,2	39,4
3	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	16891,6	10656,5	14,1	11,4
4	Інші поточні видатки	11892,1	7197,3	9,9	7,7
5	Інше (в т.ч. дослідження і розробка, окремі заходи з реалізації державних регіональних програм)	315,1	247,6	0,3	0,3
6	Капітальні видатки (придбання обладнання та предметів довгострокового використання, капітальний ремонт)	4715,1	4735,7	3,9	5,1
Всього		119891,2	93459,6	100	100

Як свідчать дані таблиці 2, у вказаному періоді на зміцнення матеріально-технічної бази використано лише 4715,1 та 4735,7 тис. грн (придбання обладнання та предметів довгострокового використання, капітальний ремонт), або 3,9 і 5,1 відс. від загального їх обсягу.

Отже, за рахунок коштів спеціального фонду зміцнення матеріально-технічної бази наукових установ у 2015 році та за 9 місяців 2016 року майже не відбувалося. Власні надходження наукових установ використовувалися на проведення поточних видатків, які не забезпечені

²⁸ Зокрема, виконання наукових досліджень за господарськими договорами, клінічні випробування лікарських засобів та інше.

коштами загального фонду.

У 2015 році та за 9 місяців 2016 року на утримання апарату Президії НАМН надійшло відповідно 11478,2 тис. грн (98,3 відс. від затверджених) і 7984,5 тис. грн (99,9 відсотка). Надходженнями спеціального фонду в цей період були благодійні внески і дарунки²⁹ – 76,3 тис. грн (74,6 відс.); надходження від господарської діяльності³⁰ – 25,6 тис. грн (25,0 відс.) і від реалізації майна³¹ – 0,4 тис. грн (0,4 відсотка). Залишок станом на 01.01.2015 – 18,0 тис. гривень. За оперативними даними, у 2016 році надходження коштів загального фонду становили 10880,6 тис. грн (99,9 відс. від затверджених), спеціального фонду – 84,9 тис. грн (87,6 відсотка).

Станом на 01.01.2017 членами НАМН є 40 дійсних членів (академіків) і 74 члени-кореспонденти.

Довідково. Відповідно до статутів від 18.10.1999 і від 27.07.2016, дійсні члени (академіки) і члени-кореспонденти зобов'язані збагачувати медичну науку новими досягненнями. Крім того, Статутом від 27.07.2016 зобов'язано дійсних членів (академіків) і членів-кореспондентів активно сприяти впровадженню результатів своїх досліджень, інших досягнень науки в практику, особистим прикладом підвищувати престиж наукової діяльності та авторитет НАМН. Дійсні члени (академіки) і члени-кореспонденти, які працюють в установах, що не входять до складу Академії, а з 27.07.2016 – всі особи даної категорії щороку повинні подавати до відповідної наукової ради при Президії (відділення НАМН) звіти про свою наукову діяльність. Ці звіти мають періодично заслуховуватися на Президії НАМН та наукових радах.

Аналіз структури видатків за бюджетною програмою за КПКВК 6561090 у 2015 році та за 9 місяців 2016 року наведено в таблиці 3.

Таблиця 3

Аналіз структури здійснених у 2015 році та за 9 місяців 2016 року видатків за загальним і спеціальним фондом бюджетної програми за КПКВК 6561090

№ з/п	Найменування видатків	Обсяг видатків (тис. грн)		Питома вага (відс.)		Обсяг видатків (тис. грн)		Питома вага (відс.)	
		загальний фонд				спеціальний фонд			
		2015 рік	9 місяців 2016 року	2015 рік	9 місяців 2016 року	2015 рік	9 місяців 2016 року	2015 рік	9 місяців 2016 року
1	Заробітна плата та нарахування на оплату праці	6423,3	4161,6	56,0	52,1	-	-	-	-
2	Довічні виплати академікам і членам-кореспондентам	4502,8	3292,6	39,2	41,3	-	-	-	-
3	Господарські витрати, придбання товарів і послуг	321,9	342,6	2,8	4,3	70,4	41,8	99,3	99,5
4	Оплата комунальних послуг	230,2	187,8	2,0	2,3	-	-	-	-
5	Видатки на відрядження	-	-	-	-	0,5	-	0,7	-
6	Інші поточні видатки	-	-	-	-	-	0,2	-	0,5
	Всього	11478,2	7984,6	100	100	70,9	42,0	100	100

Згідно з таблицею 3, основними витратами загального фонду за цією бюджетною програмою є заробітна плата з нарахуваннями на оплату праці та довічні виплати академікам і членам-кореспондентам, які разом становлять відповідно 95,2 і 93,4 відсотка. Кошти спеціального фонду використані на

²⁹ Журнал “НАМН України”, книга, системний блок, знак пошани НАМН.

³⁰ Розповсюдження журналу “НАМН України”.

³¹ Надходження за здані відходи та брухт чорних, кольорових і дорогоцінних металів.

проведення поточних видатків.

На надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим, у тому числі погашення кредиторської заборгованості установами Академії, у 2015 році за бюджетною програмою за КПКВК 6561060 використано кошти державного бюджету в сумі 1001395,9 тис. грн, протягом 9 місяців 2016 року – 705523,6 тис. грн, або 99,8 і 66,4 відс. від розподілених асигнувань. Бюджетні асигнування в сумі 2003,5 тис. грн установами НАМН до кінця 2015 року не використано³². Всього у 2016 році, за оперативними даними, використано 1107820,0 тис. грн (99,6 відс. від затверджених асигнувань).

За рахунок коштів спецфонду у 2015 році та протягом 9 місяців 2016 року установами НАМН проведено видатків на 280180,7 та 226940,6 тис. грн, або 98,0 і 97,3 відс. від отриманих надходжень відповідно. У 2016 році, за оперативними даними, за рахунок коштів спеціального фонду проведено видатків на 323386,9 тис. грн (99,7 відсотка).

Аналіз структури здійснених у 2015 році та за 9 місяців 2016 року видатків за бюджетною програмою за КПКВК 6561060 наведено в таблиці 4.

Таблиця 4

Аналіз структури здійснених у 2015 році та за 9 місяців 2016 року видатків за загальним і спеціальним фондом бюджетної програми за КПКВК 6561060

№ з/п	Найменування видатків	Обсяг видатків (тис. грн)		Питома вага (відс.)		Обсяг видатків (тис. грн)		Питома вага (відс.)	
		загальний фонд				спеціальний фонд			
		2015 рік	9 місяців 2016 року	2015 рік	9 місяців 2016 року	2015 рік	9 місяців 2016 року	2015 рік	9 місяців 2016 року
1	Заробітна плата та нарахування на оплату праці	582202,5	419489,4	58,1	59,5	7714,9	4729,3	2,8	2,1
2	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	289704,8	197344,6	29,0	27,9	168262,8	134916,4	60,1	59,4
3	Продукти харчування	18354,7	14083,3	1,8	2,0	5240,7	3768,1	1,8	1,7
4	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	95709,7	68826,7	9,6	9,8	12694,0	9247,3	4,5	4,1
5	Соціальне забезпечення (виплати пенсій і допомоги, інші виплати населенню)	4083,3	3675,7	0,4	0,5	750,1	121,6	0,3	0,1
6	Інше (оплата послуг (крім комунальних), матеріали, предмети, обладнання та інвентар)	2341,0	2103,9	0,2	0,3	47661,4	42669,9	17,0	18,7
7	Видатки на відрядження	-	-	-	-	187,3	141,4	0,1	0,1
8	Дослідження і розробки, окремі заходи з реалізації державних (регіональних) програм	-	-	-	-	238,2	156,4	0,1	0,1
9	Інші поточні видатки	-	-	-	-	5696,4	4363,0	2,0	1,9
10	Капітальні видатки (придбання обладнання, ремонт, будівництво)	9000,0	-	0,9	-	31734,9	26827,2	11,3	11,8
	Всього	1001395,9	705523,6	100	100	280180,7	226940,6	100	100

³² Через зменшення постачальниками ціни за одиницю товару, непроведення платежів (комунальні послуги, продукти харчування) органами Державної казначейської служби, припинення обслуговування рахунків установ у зв'язку з арештом і судовими провадженнями тощо.

Як свідчать дані таблиці 4, основними витратами загального фонду за цією бюджетною програмою є заробітна плата з нарахуваннями на оплату праці, придбання медикаментів і перев'язувальних матеріалів та оплата комунальних послуг і енергоносіїв. Ці витрати загалом становили у 2015 році – 96,7 відс., за 9 місяців 2016 року – 97,2 відсотка. Кошти спеціального фонду переважно спрямовувалися на закупівлю медикаментів і перев'язувальних матеріалів, придбання предметів, матеріалів, інвентарю та оплату послуг, крім комунальних, і зміцнення матеріально-технічної бази установ.

Звіт про виконання паспорта цієї бюджетної програми за 2015 рік складений Академією із порушенням вимог частини п'ятої статті 20 Бюджетного кодексу України. До нього включені недостовірні дані щодо фактичного виконання результативних показників “Кількість ліжко-днів у звичайних стаціонарах” (занижено на 5,8 тис. од.) і “Кількість лікарських відвідувань” (завищено на 8,0 тис. одиниць)³³, що, згідно із статтею 116 Бюджетного кодексу України, є порушенням бюджетного законодавства.

Аудитом встановлено, що **обсяг затверджених НАМН коштів загального фонду на оплату праці працівників забезпечив обраховану установами потребу відповідно на 88,1 і 61,9 відсотка**³⁴. **Заходи для збільшення бюджетних призначень на оплату праці працівників НАМН не вживалися.**

Зокрема, фонд заробітної плати на 2016 рік п'яти установ НАМН³⁵ не забезпечив виплату заробітної плати працівникам (лікарі, середній медичний персонал) у визначеному законодавством розмірі. Працівники клінік були переведені з 01.04.2016 на скорочений робочий тиждень, а з 01.05.2016 – на неповний робочий день. В ДУ “Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України” з 01.11.2016 зменшено розмір доплат до посадових окладів та обмежено роботу за сумісництвом³⁶.

Водночас обсяги розподілених Академією у 2015 році та протягом 9 місяців 2016 року коштів загального фонду на закупівлю медикаментів забезпечили обраховану установами потребу відповідно на 26,2 і 14,7 відсотка.

Довідково. Кошторисами на 2015 і 2016 роки ДУ “Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова НАМН України” для придбання медикаментів затверджено видатки відповідно у сумі 24500,0 і 23950,0 тис. грн, або 13,2 і 11,4 відс. від обрахованої потреби. Фактична вартість медикаментів у розрахунку на одного пацієнта в день становила 200,6 і 236,2 грн відповідно, що у 8 – 10 разів менше від обрахованої потреби. За інформацією інституту, пацієнти змушені самостійно забезпечувати себе лікарськими засобами та виробами медичного призначення.

Обсяги розподілених Академією у 2015 році та протягом 9 місяців 2016 року коштів загального фонду на придбання продуктів харчування забезпечили

³³ За звітами про виконання плану по штатах і контингентах НАМН (форма № 3–4) за 2015 рік, наданими 36 установами НАМН.

³⁴ Різниця обумовлена підвищенням мінімальної заробітної плати.

³⁵ ДУ “Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України”, ДУ “Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України”, ДУ “Інститут терапії ім. Л.Т. Малої НАМН України”, ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України”, ДУ “Інститут травматології та ортопедії НАМН України”.

³⁶ Лист від 08.11.2016 № 05-3/167.

обраховану потребу на 30,7 і 19,0 відс. відповідно.

Довідково. У кошторисах ДУ “Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України” на 2015 і 2016 роки на продукти харчування щороку затверджувалися видатки в сумі 1500,0 тис. грн, або 26,8 і 20,4 відс. відповідно від обрахованої потреби. Вартість харчування одного пацієнта в день становила 11,2 та 10,8 грн відповідно, що у 4–8 разів менше від обрахованої потреби.

Отже, через зменшення граничного обсягу видатків Академії при розподілі бюджетних коштів скорочувалися видатки на забезпечення хворих медикаментами. Як наслідок, якщо у 2015 році хворі оплачували до 75 відс. необхідних медикаментів за власний рахунок, то за 9 місяців 2016 року – 85 відс. таких медикаментів.

Аудитом встановлено, що внаслідок подання для участі в торгах менше двох пропозицій учасників у 2015 році в ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України” відмінено торги із закупівлі лікарських засобів та виробів медичного призначення для лікування хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД. У результаті за напрямом використання бюджетних коштів “Медичні заходи Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки”³⁷ (тільки ця установа фінансується за даним напрямом) не використано 1957,4 тис. гривень. Кошти, згідно із довідками про зміни до кошторисів, Академія розподілила між п’ятьма установами³⁸ для придбання медикаментів і виробів медичного призначення на лікування інших захворювань. Разом з тим фінансування цих установ проводилося за іншим напрямом використання бюджетних коштів – “Висококваліфікована медична допомога”, але апарат Президії НАМН не вжив заходів щодо внесення відповідних змін до паспорта бюджетної програми на 2015 рік. У результаті **асигнування в сумі 1957,4 тис. грн** за напрямом “Медичні заходи Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014–2018 роки” (КПКВК 6561060 у 2015 році) використані з порушенням чинного законодавства.

6. АНАЛІЗ ВИКОРИСТАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАУКОВО-ДОСЛІДНИХ РОБІТ УСТАНОВ НАМН ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я

6.1. Аналіз організації НАМН роботи із впровадження результатів науково-дослідних робіт у практику закладів охорони здоров’я

Аудитом встановлено, що Академія не виконувала завдання, передбаченого в її Статуті від 18.10.1999: не розроблялися рекомендації щодо ефективного

³⁷ Згідно із паспортом бюджетної програми 6561060 на 2015 рік, за вказаним напрямом затверджено 43904,2 тис. грн для закупівлі лікарських засобів і виробів медичного призначення для лікування хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД. Використано 41043,3 тис. гривень.

³⁸ ДУ “Інститут дерматології та венерології НАМН України”, ДУ “Інститут ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України”, ДУ “Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України”, ДУ “Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова НАМН України”, ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського НАМН України”.

використання досягнень медичної науки в сфері охорони здоров'я.

Крім того, не виконувалась покладена на Президію НАМН функція щодо сприяння використанню результатів НДР у закладах охорони здоров'я та соціальної сфери. Президією НАМН розпорядчі акти щодо реалізації цієї функції протягом 2012–2016 років не приймалися.

Академією спільно з МОЗ наказом від 13.11.2013 № 969/97 затверджено лише порядок формування і використання Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (далі – Перелік). При цьому механізм реалізації цього наказу (подання і узагальнення звітів структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій про використання цих нововведень і здійснення на їх основі аналізу та постійного моніторингу впроваджень наукових повідомлень у практику закладів охорони здоров'я України) не визначений.

За відсутності контролю з боку Академії її установами **наукові повідомлення до Переліку, виданого у 2015 році, не надавались.** До Переліку, погодженого у 2016 році, включено 266 наукових повідомлень лише 26 установ НАМН. Більшість з них є результатом завершених робіт у 2012–2014 роках. Станом на 01.01.2017 **Перелік розтиражовано і його готували до розповсюдження.**

Довідково. Формування і видання Переліку (до 2014 року був Реєстр галузевих нововведень) покладено на ДУ “Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України”.

Водночас Порядком № 1084 (пункт 13) відповідальність за одержання кінцевих результатів та вжиття дієвих заходів для забезпечення їх практичного застосування покладено на Академію та її установи. Документи, що підтверджують вжиття дієвих заходів для забезпечення практичного застосування результатів НДР установ НАМН у практику закладів охорони здоров'я України, відсутні.

Отже, **організаційна робота Академії з впровадження в практику закладів охорони здоров'я результатів НДР її установ була недостатньою. Рекомендації щодо ефективного використання досягнень медичної науки в охороні здоров'я НАМН не розроблялися. Президією НАМН не видавались розпорядчі акти щодо сприяння використанню таких результатів закладами охорони здоров'я та соціальної сфери. Незважаючи на те, що спільним наказом МОЗ і НАМН від 13.11.2013 № 969/97 визначено ведення переліку наукової продукції, призначеної для впровадження, розпорядчих документів, які передбачають механізм його реалізації і постійного моніторингу впроваджень наукових повідомлень, не розроблено.**

6.2. Аналіз впровадження результатів науково-дослідних робіт установ НАМН у практику закладів охорони здоров'я

У 2012–2015 роках³⁹ установами Академії завершено 685 НДР, із них 232 фундаментальні, 433 прикладні та 20 на виконання державних програм.

³⁹ Період для аудиту взято з метою дослідження здійснення НАМН моніторингу впровадження наукової продукції протягом трьох років з моменту її створення (на виконання Порядку № 1084).

Бюджетні кошти на заходи для забезпечення практичного застосування результатів НДР установ Академії не передбачались.

До 2013 року Президією НАМН у постанові від 29.08.2005 № 7/1 (у порядку формування і виконання замовлення на проведення наукових досліджень і розробок) визначалися форми впровадження результатів завершених робіт. Однак у новому Порядку № 8/4 форми впровадження завершених робіт не визначені.

Довідково. До таких форм відносилось включення нововведень до затверджених наказами МОЗ гігієнічних регламентів і нормативів, державних санітарних правил та стандартів діагностики і лікування тощо, видання інформаційних листів, методичних рекомендацій, публікації результатів наукових розробок у наукових виданнях.

За даними Академії, інформація про фактичні форми впровадження, виконання погоджених з МОЗ планів впровадження у практику закладів охорони здоров'я наукових розробок установ НАМН⁴⁰ та оцінку ефективності їх впровадження міститься у щорічних звітах установ Академії.

На підставі звітів установ у зведених звітах лікувально-організаційного управління НАМН⁴¹ за 2012–2015 роки наведені такі форми впровадження наукових розробок: створено і використано 2686 нових методів профілактики, діагностики, лікування; удосконалено 2275 таких методів; створено 2794 наукові повідомлення; оформлено 4290 актів впровадження; взято участь у підготовці 2162 постанов, наказів та інших документів; видано 380 методичних рекомендацій, 445 інформаційних листів, 556 монографій, підручників, посібників, довідників; надруковано 28730 публікацій у фахових журналах, збірниках наукових праць і тез, у тому числі у закордонних виданнях – 5217; зроблено 20324 доповіді, у тому числі 4731 на міжнародному рівні.

Аудитом встановлено, що дані, які надаються до НАМН її установами згідно з визначеними Президією формами, мають окремі розбіжності з тими, що підтверджуються документально (у частині кількості виданих методичних рекомендацій, інформаційних листів, участі у підготовці нормативних і розпорядчих документів органів влади).

Крім того, звіти установ містять інформацію про впровадження наукових розробок та оцінку їх ефективності лише в установах-розробниках та декількох лікувальних і навчальних закладах системи МОЗ, клініках і лабораторіях деяких установ НАМН.

Також переважна більшість показників відстежується не в розрізі конкретних НДР, а загалом за всіма роботами, які виконуються протягом року. Як наслідок, НАМН володіє лише узагальненою інформацією про роботу її установ за рік. Даних про фактичне впровадження наукових робіт після їх завершення установами Академія не має.

⁴⁰ Установами НАМН і МОЗ у 2013–2016 роках підписані плани спільної лікувально-профілактичної і організаційно-методичної роботи. Ці плани передбачають виконання відповідних заходів, у тому числі з питань впровадження наукових розробок установ Академії в практику закладів охорони здоров'я (пояснення заступника начальника лікувально-організаційного управління НАМН).

⁴¹ Ці дані надаються до НАМН її установами згідно із встановленими Президією формами.

Згідно із даними 28 установ НАМН⁴², результати завершених ними у 2012–2015 роках 22 фундаментальних НДР, 60 прикладних і 6 на виконання державних програм (або відповідно 11,1, 17,5 і 31,6 відс. від загальної кількості завершених робіт цими установами) включені до законів України, постанов Уряду, наказів МОЗ тощо. Загалом 98 таких документів.

Академією, згідно із постановою Президії НАМН від 21.12.2005 № 11/3, щороку видається інформаційний бюлетень “Наукові пропозиції установ НАМН, які рекомендовано до впровадження в практику охорони здоров’я”. До бюлетенів, виданих у 2012–2016 роках, включено 1765 нововведень (47 відс. від створених у 2011–2015 роках установами Академії). До них включаються найбільш вагомі нововведення, які підготовлені в ході виконання наукової тематики і рекомендовані до впровадження рішеннями наукових рад установ Академії та не потребують значних витрат на їх впровадження⁴³. У МОЗ ці бюлетені не погоджувалися.

Бюлетені, видані у 2012, 2015 і 2016 роках (відповідно 300, 300 і 165 примірників), які практично мають рекомендаційний характер, НАМН, згідно з реєстрами розсилки, передано до МОЗ, підпорядкованих йому науково-дослідних інститутів, ДУ “Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи МОЗ України” (далі – Центр), структурних підрозділів з питань охорони здоров’я обл(міськ)держадміністрацій та інших установ. Реєстри розсилки бюлетенів, виданих у 2013 і 2014 роках, у НАМН відсутні.

Академією не здійснюється належного контролю за достовірністю даних, включених її установами до звітів про свою діяльність. Ці звіти за 2012–2015 роки затверджено постановами Президії НАМН⁴⁴.

Аудитами, проведеними у трьох установах Академії⁴⁵, встановлено, що ними до звітів за 2012–2015 роки включено 6 методичних рекомендацій і 2 інформаційні листи, які фактично не були видані.

Довідково. *Порядком підготовки основних засобів наукової комунікації для реалізації інноваційних технологій у медицині, узгодженим МОЗ 17.10.2006, відповідальним за погодження методичних рекомендацій та видання і розповсюдження інформаційних листів визначено Центр.*

За даними Центру, за поданням установ Академії у 2012–2015 роках Центром проведено експертизу і узгоджено з МОЗ 186 методичних рекомендацій та видано і розповсюджено 278 інформаційних листів (відповідно на 188 і 165 менше, ніж

⁴² Без ДУ “Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т. Зайцева НАМН України”, ДУ “Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор’єва НАМН України”, ДУ “Інститут мікробіології та імунології ім. І.І. Мечникова НАМН України”, ДУ “Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В.К. Гусака НАМН України”, ДУ “Інститут патології крові та трансфузійної медицини НАМН України”, ДУ “Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І.Ситенка НАМН України”, ДУ “Інститут травматології та ортопедії НАМН України”, ДУ “Національний науковий центр “Інститут кардіології ім. акад. М.Д. Стражеска НАМН України”, якими вказаної інформації не надано. Цими установами у 2012–2015 роках завершено 33 фундаментальні НДР, 90 прикладних і 1 на виконання державної програми.

⁴³ За поясненням заступника начальника лікувально-організаційного управління НАМН.

⁴⁴ Від 11.04.2013 № 6/1, від 27.03.2014 № 3/2, від 29.04.2015 № 5/2, від 28.04.2016 № 7/2.

⁴⁵ ДУ “Інститут генетичної та регенеративної медицини НАМН України”, ДУ “Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України” та ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України”.

видано установами Академії згідно з її інформацією)

Довідково. За даними звітів про діяльність ДУ “Інститут урології НАМН України” за 2013–2015 роки, інститутом видано 8 інформаційних листів, тоді як, за даними Центру, за поданням інституту у цих роках Центром видано і розповсюджено лише 3 такі листи. За поясненням заступника директора з наукової роботи цього інституту, відсутній офіційний документ, який би визначав порядок підготовки таких листів.

Академією документом про підтвердження використання наукових результатів НДР визначено акт впровадження⁴⁶. Однак єдиного порядку його оформлення не визначено.

Довідково. ДУ “Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова НАМН України” із 82 нововведень, розроблених за результатами завершених у 2012–2015 роках НДР, у свою роботу впроваджено 77. Проте інститутом складено акти щодо впровадження наукових розробок в його роботу лише за 50 нововведеннями. ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України” нововведення впроваджено в роботу клініки та лабораторій. Однак акти впровадження нововведень інститут не оформляв.

Згідно з наданими актами щодо впровадження, наукові нововведення установ Академії використовуються у медичній практиці власних клінік і лабораторій та окремих закладів охорони здоров'я і навчальних закладів.

Водночас інформацією про широке впровадження розроблених установами НАМН нововведень в інші заклади охорони здоров'я України Академія не володіє. Заходів для отримання таких даних Академія не вживала.

Довідково. ДУ “Національний інститут терапії ім. Л.Т.Малої НАМН України” у 2015 році оформлено 227 актів про впровадження, із них 192 акти про впровадження наукових розробок у 8-ми закладах системи МОЗ і НАМН. ДУ “Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор'єва НАМН України” у 2015 році оформлено 35 актів про впровадження наукових розробок у трьох лікувальних закладах системи МОЗ та трьох вищих навчальних закладах і закладах післядипломної освіти.

Таким чином, діяльність Президії НАМН не була спрямована на впровадження у практичну роботу закладів охорони здоров'я України наукових розробок, отриманих її установами за результатами НДР. Як наслідок, Академія має лише узагальнену інформацію про використання наукових розробок у системі своїх установ та окремих закладів охорони здоров'я і навчальних закладів. При цьому 71,8 відс. запропонованих нововведень дали клінічний ефект, 36,6 відс. – економічний і 45,1 відс. – соціальний ефект.

Про результати своєї наукової діяльності і використання коштів держбюджету за 2012–2014 роки на виконання статті 15 Закону № 1977 та за 2015 рік статті 18 Закону № 848 Академія до Кабінету Міністрів України не звітувала. За поясненням вченого секретаря НАМН Міхньова В.А., Академія звітувала відповідно до пункту 15 Порядку № 1084⁴⁷ у зв'язку з тим, що цими законами не визначено порядку подання і форми звітів та не створено Національної

⁴⁶ За поясненням заступника начальника лікувально-організаційного управління НАМН.

⁴⁷ Пунктом 15 Порядку 1084 визначено, що замовники подають щороку МОН в установленому ним порядку відомості про основні результати виконання замовлення (зокрема в частині реалізації пріоритетних напрямів розвитку науки і техніки), заходи щодо забезпечення практичного застосування таких результатів та про підсумки моніторингу впровадження наукової (науково-технічної) продукції, який здійснюється протягом трьох років з моменту створення такої продукції.

ради України з питань розвитку науки і технологій⁴⁸.

Фактично надані НАМН листи за 2012–2015 роки до Держінформнауки і МОН⁴⁹ містять інформацію про основні результати НДР, які не відповідають даним щорічних звітів лікувально-організаційного управління Академії та наданим для аудиту показникам впровадження результатів НДР у практику закладів охорони здоров'я⁵⁰.

Щодо впровадження результатів НДР протягом трьох років з моменту створення такої продукції у листах за 2012 і 2013 роки наведено дані про впровадження всієї розробленої в попередніх роках наукової продукції. Однак підтвердження її впровадження у НАМН відсутні. У листах за 2014 і 2015 роки дані щодо моніторингу впровадження результатів НДР, створених протягом попередніх трьох років, відсутні, що є недотриманням вимоги пункту 15 Порядку № 1084. Документи, які підтверджують проведення такого моніторингу, в НАМН також відсутні.

Крім того, всупереч вимогам пункту 15 Порядку № 1084 Академія дані щодо заходів про забезпечення практичного застосування результатів виконання замовлення на проведення наукових досліджень за 2012–2015 роки до Держінформнауки та з 09.10.2015 до МОН не надавала.

Таким чином, до МОН подавались відомості, які не відображають фактичних результатів НДР та стану їх впровадження. Як наслідок, Уряд не володіє реальною ситуацією про стан використання наукових розробок, отриманих установами НАМН у ході виконання наукових досліджень за рахунок коштів держбюджету. Водночас розробки установ Академії, яка є державною науковою організацією з проблем медицини і охорони здоров'я, впроваджуються переважно лише в медичну практику її власних установ.

6.3. Аналіз роботи НАМН та її установ щодо впровадження наукових розробок за кордоном

За інформацією установ НАМН, головними напрямками співпраці, що цікавили науковців іноземних країн за результатами НДР, у 2012–2016 роках були запрошення провідних фахівців наукових установ Академії для читання лекцій і проведення майстер-класів, а також проведення сумісних наукових досліджень.

За 2015 рік більше 200 науковців НАМН були доповідачами на різних форумах за кордоном, більше 20 – читали лекції. Співробітники установ Академії спільно з фахівцями СНД працювали над 27 проектами, а разом з представниками інших країн – над 63 проектами. Установи НАМН брали участь у міжнародних дослідженнях ефективності й безпечності лікарських засобів, виробів медичного призначення, приладів і обладнання тощо.

⁴⁸ Статтею 18 Закону № 848 передбачено подання звіту разом з висновком Національної ради.

⁴⁹ До Держінформнауки за 2012 і 2013 роки – листи від 14.03.2013 № 02/515, від 14.03.2014 № 3-02/565. До МОН за 2014 і 2015 роки – листи від 05.03.2015 № 3-02/391, від 09.03.2016 № 3-02/437.

⁵⁰ За підписом завідувача сектору з організації надання меддопомоги постраждалим із зони АТО.

Довідково. ДУ “Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова НАМН України” з 19.01.2009 бере участь у міжнародній програмі “Coronary Artery Bypass Grafting Surgery Off- or On-pump Revascularisation Study (CORONARY)” в рамках договору про клінічне дослідження коронаротромбозу між інститутом та Канадським університетом (McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada). Дослідження спрямовані на порівняння результатів аортокоронарного шунтування, виконаного на працюючому серці та в умовах штучного кровообігу.

Документальне підтвердження впровадження у практику закордонних установ⁵¹ мають результати лише трьох наукових розробок з тих, що виконувалися установами Академії за кошти державного бюджету. Ці розробки отримано за результатами трьох НДР, які виконані ДУ “Інститут ядерної медицини та променевої діагностики НАМН України”.

Довідково. У формі навчання спеціалістів на робочому місці у 6 установах Російської Федерації (Міжнародна громадська академія медико-технічних наук Науково-виробниче об'єднання “Русфермент”; міська клінічна лікарня № 68, м. Москва; відділення “Інноваційні технології” Російської академії медико-технічних наук; Московська державна клінічна лікарня № 15; Московська державна клінічна лікарня № 72; ДУ “Відділ теоретичних проблем”), в одній установі США (Cheyenne, State of Wyoming, USA Medical centr “Kimon Imprex”) і Чеської Республіки (Praha, Cheh Republic ARHAT s.r.o. – medical centr) впроваджено результати фундаментальної НДР “Вивчити неоднорідність діагностичних зображень в індексації типу морфологічної перебудови органів та тканин із використанням ґрид-технологій. Радіологічна і біохімічна діагностика і моніторинг хворих зі злякисними пухлинами нижніх кінцівок до і після ендопротезування”.

У звітах лікувально-організаційного управління про клінічну і науково-організаційну роботу установ НАМН за 2014 і 2015 роки зазначено, що одним із найбільш ефективних показників упровадження результатів діяльності фахівців НАМН є публікації в періодичних наукових виданнях України та за кордоном.

Довідково. Інформаційною значущістю наукових журналів є “імпакт-фактор” – показник їх цитування. Імпакт-фактор журналу є одним з формальних критеріїв, за яким можна порівнювати рівень наукових досліджень у суміжних галузях знань. Індекс цитування – прийнята в науковому світі міра значущості наукової роботи будь-якого вченого або наукового колективу. Величина індексу цитування визначається кількістю посилань на публікацію. Інструментом для відстеження цитованості статей, опублікованих у наукових виданнях, є наукометричні бази даних, розміщені у мережі Інтернет, до яких відносяться Scopus, Web of Science, GoogleScholar та інші. Наприклад, імпакт-фактор журналу “The New Englend Journal of Medicine” – 59,558.

Як встановлено аудитом, переважна більшість статей науковців установ НАМН опублікована в журналах з низьким або відсутнім показником їх цитування.

Так, за 2012–2016 роки співробітниками ДУ “Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В.П. Філатова НАМН України” в іноземних журналах розміщено 28 статей, з них 9 – у журналах США, 2 – Китаю, 2 – Ірану, 9 – у країнах Скандинавії, 1 – у італійсько-британському журналі, 1 – Швейцарії, 1 – Німеччини, 1 – Польщі, 2 статті розміщено в журналах без зазначення країни чи регіону. Імпакт-фактор цих журналів – від нуля до 3,032. Так само протягом вказаного періоду в закордонних журналах опубліковано 15 статей, авторами яких є наукові працівники ДУ “Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України”. Імпакт-фактор цих журналів – від 0,086 до 0,6. Щодо двох журналів імпакт-фактор взагалі не визначався.

⁵¹ 7 установ Російської Федерації, одна – США, одна – Чеської Республіки.

6.4. Стан організації роботи з обліку та моніторингу використання об'єктів прав інтелектуальної власності в системі Академії

У період з 01.01.2010 до 22.09.2016 за результатами фундаментальних і прикладних НДР установами НАМН отримано та діяли 2383 патенти (у т. ч. 2241 – методи діагностики і лікування та 143 – винаходи), що, відповідно до статті 1 Закону України від 15.12.1993 № 3687 “Про охорону прав на винаходи і корисні моделі” (далі – Закон № 3687), є охоронними документами, які засвідчують пріоритет, авторство і право власності на винахід. Патенти були отримані науковими установами тільки в Україні.

Лише Статутом від 27.07.2016 до повноважень Президії НАМН віднесено визначення порядку використання об'єктів права інтелектуальної власності (далі – ОПВ, патенти), що створюються в установах Академії. Проте такий порядок станом на 01.01.2017 Президією не розроблено.

Аудитом встановлено, що 20 наукових установ є власниками всіх патентів, отриманих у результаті їх наукової роботи у 2010–2016 роках. Ще у 15 наукових установах співвласниками патентів були також винахідники або установи-співвиконавці НДР.

Довідково. Разом з ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України” власниками патенту № 98535 від 25.05.2012 на корисну модель “Гідрохлориди 1-алкокси-3 діалкіламіно-2-пропанолу” визначені Інститут органічної хімії НАН України та Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця. Власниками патенту на корисну модель “Спосіб оцінки стану мікробіоценозу кишечника у дітей з гострою лімфобластною лейкемією, які перебувають у ранніх термінах довготривалої ремісії” № 52994 від 27.09.2010 визначені ДУ “Інститут патології крові та трансфузійної медицини НАМН України” та чотири винахідники.

Протягом 2010–2015 років і за 9 місяців 2016 року науковими установами Академії за результатами наукових досліджень, проведених за рахунок бюджетних коштів, отримано 2286 патентів. За цей же час із зазначеної кількості припинено підтримку чинності 1498 ОПВ (65,5 відс.) через їх недоцільність і відсутність можливості комерційного використання, а також внаслідок відсутності взаємодії між НАМН і МОЗ у частині визначення реальних потреб вітчизняної медицини, зокрема закладів охорони здоров'я, в наукових розробках.

Президією НАМН не визначено критеріїв і не встановлено єдиних підходів до обліку отриманих установами Академії ОПВ. Як наслідок, такий облік здійснюється установами на власний розсуд.

Довідково. ДУ “Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т. Зайцева НАМН України” протягом 2012–2016 років отримано 167 патентів. Чинність жодного з них інститутом не підтримувалась. Водночас ДУ “Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М.М. Амосова НАМН України” у вказаному періоді підтримувалась чинність усіх 82 отриманих патентів, які станом на 01.10.2016 є чинними.

Електронна база виданих патентів містить дані про розробку (реферат, формула, опис) і розміщена на офіційному сайті ДП “Український інститут інтелектуальної власності” (www.uipv.org), дає можливість використовувати інформацію без повідомлення власників, у зв'язку з чим зникає потреба в укладанні різного роду договорів та продажу ліцензій на використання наукових розробок установ НАМН.

Президія НАМН не володіє даними щодо використання ОПВ поза межами її установ. Також нею не встановлено єдиних критеріїв до моніторингу і обліку використання патентів. Як наслідок, втрачаються можливості комерціалізації розробок та отримання науковими установами додаткових фінансових ресурсів. Отримання та підтримку ОПВ зведено тільки до підтвердження відповідного авторства розробника.

У періоді, охопленому аудитом, діяли договори на використання іншими установами та організаціями лише 7 створених інститутами ОПВ, що стосуються фармгалузі, у тому числі на право використання розробок, на які отримано 6 охоронних документів (по одному – у 2000 та 2002 роках, по два – у 2001 і 2003 роках), що передавались ДУ “Інститут патології крові та трансфузійної медицини НАМН України”; один патент, отриманий у 2004 році, був переданий ДУ “Інститут проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України”. Надходження на договірних умовах за цей період становили 2239,0 тис. гривень.

Таким чином, в умовах вільного доступу до розробок, створених за рахунок коштів держбюджету, **Президією НАМН не вжито дієвих заходів для захисту інтересів держави та запобігання використанню об’єктів права інтелектуальної власності без дозволів власників.**

ВИСНОВКИ

1. Національна академія медичних наук України (президенти: до 17.01.2016 – Сердюк А.М., з 18.01.2016 – Цимбалюк В.І.), незважаючи на зменшення обсягу затверджених асигнувань у 2015 і 2016 роках, у цілому забезпечила функціонування підвідомчих установ та надання ними високоспеціалізованої медичної допомоги, на що із загального фонду державного бюджету було спрямовано більш як 2,5 млрд гривень.

У цей період медична допомога надана майже 800 тис. громадянам України, з яких близько 7 тис. були учасниками АТО. З 2016 року тематика з розробки і удосконалення методів лікування та реабілітації воїнів зони АТО визначена Національною академією медичних наук одним із пріоритетних напрямів наукових досліджень її установ.

При цьому у 2016 і 2017 роках обсяг коштів, виділених Академії для надання високоспеціалізованої допомоги, було зменшено порівняно із 2013 роком на 8,1 і 17,5 відс. відповідно. Зменшення впродовж останніх років при плануванні витрат на високоспеціалізовану медичну допомогу з боку Уряду та Мінфіну фактично загрожує знищенням такого виду медичної допомоги, як це вже відбулося у деяких пострадянських країнах. Внаслідок руйнування через постійне недофінансування системи високоспеціалізованої медичної допомоги, яку надають переважно установи Академії, може бути втрачена відповідна клінічна база та фахівці, які на сьогодні забезпечують таку допомогу в Україні.

Як наслідок, громадяни України потребуватимуть направлення на лікування за кордон, а відповідні витрати у значно більших розмірах згідно із законодавством будуть здійснюватися з державного бюджету.

Водночас у частині організації, координації та виконання фундаментальних і прикладних наукових досліджень та науково-технічних розробок у сфері теоретичної і профілактичної та клінічної медицини в діяльності Академії мали місце недоліки та порушення вимог законодавства.

2. Незважаючи на те, що із загального фонду державного бюджету на наукову діяльність щороку виділяється близько 200 млн грн, Академією не забезпечено належного визначення найважливіших наукових проблем, планування відповідних досліджень з урахуванням визначених Урядом і передбачених у державних цільових програмах пріоритетів та контролю за здійсненням цих досліджень. Внаслідок відсутності взаємодії з МОЗ Академія не володіє інформацією про реальні потреби медичної галузі України в цілому, зокрема закладів охорони здоров'я у наукових розробках.

Питання координації наукових досліджень і сприяння впровадженню результатів наукових робіт у сферу охорони здоров'я Академією не розглядалися. У 2015–2016 роках Академія здебільшого зосереджувала свою діяльність на адміністративних питаннях наукових установ: обрання директорів, складу вчених рад, затвердження статутів установ та звітів про їх діяльність, внесення змін до умов оплати праці, присвоєння почесних звань та нагородження працівників тощо.

Як наслідок, впровадження результатів наукових досліджень здійснювалося переважно як участь наукових працівників у конференціях, семінарах, шляхом публікацій у фахових журналах, збірниках наукових праць тощо.

За кордоном впроваджено лише три наукові розробки, основними споживачами яких були суб'єкти господарювання Російської Федерації.

Також є проблеми у використанні об'єктів права інтелектуальної власності установ НАМН, які не знаходять широкого практичного застосування. Так, із 2286 отриманих установами Академії у 2010–2015 роках і за 9 місяців 2016 року патентів підтримку чинності 1498 (65,5 відс.) припинено через їх недоцільність і відсутність можливості комерційного використання.

3. В Україні переважно сформовано відповідний масив нормативно-правових актів у сфері організації наукової діяльності. Водночас досі окремі питання законодавчо і нормативно не врегульовані.

Після втрати чинності Законом України від 22.12.1995 № 493 “Про державне замовлення для задоволення пріоритетних державних потреб” не внесено відповідних змін для врегулювання питань державного замовлення на науково-технічну продукцію до Закону України від 11.07.2011 № 2623 “Про пріоритетні напрями розвитку науки і техніки” та Закону України від 26.11.2015 № 848 “Про наукову та науково-технічну діяльність”. Також Кабінетом Міністрів України не внесено змін до відповідних нормативно-правових актів, зокрема, до Порядку формування і виконання замовлення на проведення фундаментальних наукових досліджень, прикладних наукових досліджень та виконання науково-технічних (експериментальних) розробок за рахунок коштів державного бюджету, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.08.2004 № 1084.

На час проведення аудиту Кабінетом Міністрів України не затверджено порядку проведення конкурсного відбору наукових і науково-технічних робіт.

Крім того, не визначено випадків, для яких проведення конкурсного відбору наукових і науково-технічних робіт є обов'язковим.

Чинний **Порядок державної атестації науково-дослідних (науково-технічних) установ**, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 07.04.1998 № 469 (із змінами), **не приведено у відповідність** із вимогами **Закону України** від 26.11.2015 № 848 **“Про наукову та науково-технічну діяльність”**.

Зважаючи на те, що у законодавстві відбувалися суттєві зміни, **Типове положення** з планування, обліку і калькулювання собівартості науково-дослідних та дослідно-конструкторських робіт, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 20.07.1996 № 830, **застаріло і значною мірою не відповідає чинному законодавству**.

У порушення **статті 35³ Основ законодавства України** про охорону здоров'я від 19.11.1992 № 2801 **МОЗ** як центральний орган виконавчої влади у сфері охорони здоров'я впродовж майже двох років **не затвердило порядку направлення** пацієнтів відповідно до медичних показань до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, та **порядку надання такої допомоги**.

4. Незважаючи на те, що за результатами попередніх аудитів **Рахункова палата неодноразово надавала відповідні пропозиції**, **Кабінет Міністрів України, Мінфін, МОЗ та НАМН не вжили достатніх заходів щодо усунення встановлених порушень і недопущення їх надалі**.

Зокрема, **Кабінетом Міністрів України і Мінфіном не вжито достатніх заходів щодо зменшення простроченої кредиторської заборгованості Академії за капітальними видатками**. Як наслідок, **сума боргу її установ збільшилася на 89720,0 тис. грн** у зв'язку із задоволенням судами позовних заяв постачальників, які передбачали сплату додаткових витрат. Оскільки рішення судів підлягають обов'язковому виконанню, збільшено навантаження на державний бюджет.

Також через повернення установою Академії обладнання **648,9 тис. грн державних коштів** упродовж 7 місяців **використовує суб'єкт господарювання приватної форми власності**. Внаслідок неготовності приміщень для розміщення медичного обладнання НАМН **не вирішено питання введення в експлуатацію придбаного у 2011–2013 роках обладнання загальною вартістю 190484,4 тис. гривень**.

МОЗ як центральним органом виконавчої влади, що забезпечує реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я і з дозволу якого у медичній практиці застосовуються методи профілактики, діагностики і лікування хворих, **не врегульовано питання впровадження результатів науково-дослідних робіт наукових установ Академії**.

Крім того, **Академія регулярно порушує бюджетне законодавство при плануванні і використанні коштів на наукову діяльність та надання високоспеціалізованої медичної допомоги**.

5. Академія у паспорті бюджетної програми за КПКВК 6561090 **“Наукова і організаційна діяльність Президії Національної академії медичних наук України”** визначила **результативні показники, які неповною мірою відображають**

реалізацію мети бюджетної програми та виконання її завдань. Ці показники не враховують завдання Президії НАМН щодо сприяння впровадженню результатів науково-дослідних робіт у сферу охорони здоров'я, а характеризують лише процес використання коштів на здійснення науково-організаційної діяльності та утримання штатної чисельності апарату Президії.

У порушення вимог пунктів 17 і 22 Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28.02.2002 № 228, Академією (начальник фінансово-економічного управління Наумова Л.Ю.) до проектів кошторисів на 2015 і 2016 роки за КПКВК 6561040 і КПКВК 6561060 включено видатки за відсутності детальних розрахунків та економічних обґрунтувань у сумі 406157,1 і 1174637,0 тис. грн відповідно. Крім того, без детальних розрахунків визначено обсяг надходжень спеціального фонду за КПКВК 6561060 у 2016 році в сумі 276,8 тис. гривень.

Через неналежні управлінські рішення Академії за рахунок коштів загального фонду державного бюджету, затверджених у паспорті бюджетної програми за КПКВК 6561060 на 2015 рік за напрямом “Медичні заходи Загальнодержавної цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014-2018 роки”, проведено видатки на суму 1957,4 тис. грн за напрямом “Висококваліфікована медична допомога”. Таким чином, ці кошти використані з порушенням чинного законодавства.

6. Мінфіном не забезпечено належного фінансування наукової діяльності Академії. Динаміка фінансування видатків на медичну науку є негативною. Обсяг асигнувань, затверджений для Академії у 2013–2015 роках, не враховував зростання цін, знецінення гривні та інших інфляційних чинників і залишався практично на одному рівні (218067,2 тис. грн у 2013 році та 233680,6 тис. грн у 2015 році). Як наслідок, **реальне фінансове забезпечення потреб Академії постійно зменшувалося.** У 2016 році відповідні асигнування зменшено вже до 192201,0 тис. грн, у 2017 році – до 148959,1 тис. гривень.

За недостатнього фінансування **переважний обсяг асигнувань на наукову діяльність Академія спрямовувала на оплату праці наукових працівників. НАМН не визначила реальної потреби в кількості наукових працівників своїх установ. У результаті ці установи змушені були переводити науковців на скорочений робочий тиждень і неповний робочий день.**

Обсяг бюджетного фінансування на придбання реактивів і лабораторного обладнання, оплату послуг (крім комунальних) тощо, необхідних для виконання наукових робіт, у 2015 році становив лише 0,5 відс., а у 2016 році – 0,2 відс. коштів.

7. Обсяг коштів, виділених Академії на надання високоспеціалізованої медичної допомоги, у 2016 році зменшився порівняно з 2013 роком на 97869,2 тис. гривень. При цьому близько 70 відс. видатків 2015 і 2016 років – це оплата праці медичних працівників та комунальних послуг і енергоносіїв. Загальна потреба установ НАМН на придбання медикаментів, матеріалів для лабораторних досліджень, діагностичних обстежень у 2015–2016 роках забезпечена

за рахунок бюджетних коштів лише на 26,2 і 25,7 відс. відповідно.

Таким чином, з року в рік витрати на придбання медикаментів, матеріалів для лабораторних досліджень і діагностичних обстежень при отриманні високоспеціалізованої медичної допомоги перекладаються на громадян. Якщо у 2015 році хворі оплачували до 75 відс. необхідних ліків власним коштом, то у 2016 році вони змушені були оплачувати вже до 85 відсотків.

Як наслідок, створено передумови, за яких надання високоспеціалізованої медичної допомоги громадянам України буде здійснюватися тільки на платній основі.

8. Академією не забезпечено укладання її установами договорів із структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій для медичного обслуговування населення. Не визначено єдиного механізму направлення пацієнтів з урахуванням показань для консультативної та стаціонарної допомоги та напрямів діяльності установ Академії. Не встановлено порядку цільового відбору хворих для госпіталізації згідно із науковими роботами, які виконуються її установами. Облік категорій громадян, які звертаються за медичною допомогою без направлень відповідних фахівців, установи Академії не здійснюють.

Кошти за лабораторні, діагностичні, консультативні послуги громадянам, які звернулися без направлень лікарів, **всупереч вимогам постанови Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 № 1138 “Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах” (із змінами) установами Академії у спеціальному фонді не планувалися і фактично у 2015 році та за 9 місяців 2016 року не надходили.**

9. Всупереч статутним вимогам Академією не розроблено рекомендацій щодо ефективного впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я та не видано розпорядчих актів щодо сприяння впровадженню таких результатів. Не забезпечено також розроблення механізму реалізації спільного наказу МОЗ та НАМН від 13.11.2013 № 969/97 “Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я” у частині подання та узагальнення звітів структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій про використання нововведень, здійснення на їх основі аналізу та проведення постійного моніторингу впровадження наукових розробок у практику закладів охорони здоров'я України. Крім того, Академією не встановлено єдиних вимог до складання документа щодо підтвердження впровадження наукових розробок її установ у сферу охорони здоров'я.

Всупереч вимогам пункту 15 Порядку № 1084 відомості про підсумки моніторингу впровадження створеної установами Академії наукової продукції протягом трьох років з моменту її створення (у 2014–2015 роках) та про заходи щодо забезпечення практичного застосування таких результатів (у 2012–2015 роках) НАМН до Держінформнауки та з 09.10.2015 до МОН не подавала.

10. Академія всупереч вимогам власного наказу надала дозволи на

передачу в оренду приміщень окремих наукових установ комерційним організаціям, які надають платні медичні послуги, аналогічні профілю цих установ. Зокрема, деякі працівники ДУ “Інститут урології НАМН України” є одночасно працівниками суб’єкта господарювання приватної форми власності, який надає медичні послуги за урологічним напрямом. Таким чином, всупереч рішенню Академії та за її дозволом **профільна діяльність окремих установ фактично стає платною.** При цьому використовується їх потенціал, досвід та авторитет.

11. Через недосконале планування і організацію Президією НАМН проведення науково-дослідних робіт припинено виконання 8 робіт. У результаті ці науково-дослідні роботи, **на виконання яких** установами Академії за період їх проведення **витрачено 5922,2 тис. грн,** з яких у 2015 році – 2347,9 тис. грн, у тому числі кошти загального фонду – 5624,0 тис. грн, не завершені. Отже, **кошти державного бюджету використані непродуктивно.**

12. Академія не визначила порядку використання об’єктів права інтелектуальної власності, що створюються в її установах. В умовах вільного доступу до розробок, створених за рахунок коштів держбюджету, **Президією НАМН не вжито дієвих заходів для захисту інтересів держави та запобігання використанню об’єктів права інтелектуальної власності без дозволів власників.** Не визначено критеріїв та не встановлено єдиних підходів до обліку отриманих установами Академії об’єктів права інтелектуальної власності. Відповідний облік здійснюється установами на власний розсуд.

Президія НАМН не володіє даними щодо застосовування патентів на розробки поза межами установ, що їх створили. Також нею не встановлено єдиних критеріїв для моніторингу використання патентів. Як наслідок, **втрачаються можливості комерціалізації розробок та отримання науковими установами додаткових фінансових ресурсів.** Отримання та підтримання патентів зведено лише до підтвердження відповідного авторства розробника.

ПРОПОЗИЦІЇ

1. Про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Національній академії медичних наук України на наукову діяльність та надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим, поінформувати Верховну Раду України.

2. Відомості про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Національній академії медичних наук України на наукову діяльність та надання високоспеціалізованої медичної допомоги хворим, у формі рішення Рахункової палати надіслати Кабінету Міністрів України і рекомендувати:

- припинити практику постійного зменшення обсягів фінансування НАМН на наукову діяльність та надання високоспеціалізованої медичної допомоги;

- врегулювати норми Закону України від 26.11.2015 № 848 “Про наукову і науково-технічну діяльність”, Закону України від 11.07.2001 № 2623 “Про пріоритетні напрями розвитку науки і техніки” та Порядку формування і

виконання замовлення на проведення фундаментальних наукових досліджень, прикладних наукових досліджень та виконання науково-технічних (експериментальних) розробок за рахунок коштів державного бюджету, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.08.2004 № 1084, у частині державного замовлення на науково-технічну продукцію;

- привести у відповідність із вимогами чинного законодавства Типове положення з планування обліку і калькулювання собівартості науково-дослідних та дослідно-конструкторських робіт, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 20.07.1996 № 830, та врегулювати правову неузгодженість між пунктом 3 постанови і змістом цього Положення;

- затвердити порядок проведення конкурсного відбору наукових і науково-технічних робіт;

- привести Порядок проведення державної атестації науково-дослідних установ, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 07.04.1998 № 469, у відповідність із Законом України від 26.11.2015 № 848;

- вжити невідкладних заходів для зменшення простроченої кредиторської заборгованості установ НАМН за виконані роботи з будівництва, реконструкції і реставрації, капітального ремонту і поставлене обладнання;

- доручити Міністерству охорони здоров'я як центральному органу виконавчої влади, що забезпечує формування і реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я, спільно з НАМН розробити нормативний документ щодо врегулювання питання впровадження результатів науково-дослідних робіт наукових установ НАМН; затвердити порядок направлення пацієнтів відповідно до медичних показань до закладів охорони здоров'я, що забезпечують надання високоспеціалізованої медичної допомоги, та порядок надання такої допомоги.

3. Рішення Рахункової палати та Звіт надіслати Національній академії медичних наук України і рекомендувати:

- вжити заходів щодо налагодження співпраці з МОЗ для врахування реальних потреб медичної галузі України при плануванні наукових досліджень;

- визначити реальну чисельність наукових працівників установ НАМН відповідно до потреб у проведенні наукових досліджень;

- визначати результативні показники в паспорті бюджетної програми за КПКВК 6561090 "Наукова і організаційна діяльність Президії Національної академії медичних наук України", які б повною мірою відображали реалізацію мети бюджетної програми та виконання її завдань;

- забезпечити неухильне дотримання вимог бюджетного законодавства при формуванні бюджетних запитів та використанні бюджетних коштів;

- вжити невідкладних заходів щодо вирішення питання введення в експлуатацію закупленого установами НАМН медичного обладнання, яке не використовується через відсутність відповідних приміщень;

- забезпечити укладання установами НАМН договорів з медичного обслуговування населення із структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій;

- розробити єдиний механізм направлення пацієнтів і затвердити порядок

цільового відбору хворих для госпіталізації згідно з науковими роботами, які виконуються установами НАМН;

- розробити спільно з МОЗ механізм реалізації спільного наказу від 13.11.2013 № 969/97 (передбачити подання звітів структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій про використання закладами охорони здоров'я наукових розробок та здійснення на їх основі аналізу);

- забезпечити відповідно до вимог законодавства проведення постійного моніторингу стану використання результатів прикладних досліджень і надання до МОН даних про вжиті заходи;

- забезпечити виконання власних розпорядчих документів і припинити використання приміщень суб'єктами господарювання приватної форми власності, які надають платні медичні послуги, аналогічні профілю установ НАМН;

- розробити та затвердити порядок використання об'єктів права інтелектуальної власності, що створюються в установах НАМН, передбачивши в ньому, зокрема, положення, згідно з яким результати наукових розробок без дозволів власників не зможуть використовуватися.

4. Рішення Рахункової палати та Звіт оприлюднити на офіційному веб-сайті Рахункової палати.

Член Рахункової палати

І.М. Заремба