



РАХУНКОВА ПАЛАТА

РІШЕННЯ

від 26 листопада 2019 року № 33-4

м. Київ

Про розгляд Звіту про результати аудиту ефективності реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України

Відповідно до статті 98 Конституції України, статей 7, 25, 26, 35 і 36 Закону України “Про Рахункову палату” розглянуто Звіт про результати аудиту ефективності реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України.

За результатами розгляду Рахункова палата

ВСТАНОВИЛА:

1. З липня 2017 року за ініціативою Міністерства фінансів України (далі – Мінфін) і Національної академії медичних наук України (далі – НАМН України) Кабінет Міністрів України запровадив пілотний проект щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах НАМН України і доручив Міністерству охорони здоров'я України (далі – МОЗ) і НАМН України підготувати відповідні нормативно-правові акти. Разом з тим Урядом у нормативно-правових актах не визначено мети, завдань, очікуваних результатів цього проекту та повноважень НАМН України для забезпечення його ефективної реалізації. Внаслідок зазначеного та несвочасної підготовки МОЗ і НАМН України відповідних нормативно-правових актів пілотний проект розпочався лише наприкінці 2017 року, але впродовж двох років триває без конкретного результату щодо його реалізації.

НАМН України як головний розпорядник бюджетних коштів не забезпечила належного планування коштів для реалізації пілотного проекту та не створила системи внутрішнього контролю за використанням виділених з державного бюджету 1,5 млрд гривень.

2. НАМН України не забезпечила виконання статутних завдань у частині організації належної співпраці з МОЗ і Мінфіном. У результаті впродовж дії пілотного проєкту механізм оплати високоспеціалізованої медичної допомоги в установах – учасниках пілотного проєкту, а саме переходу від кошторисного утримання установ до оплати послуг, не змінено; розрахунок вартості третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги (програми державних гарантій медичного обслуговування населення, пов'язаних з наданням третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги) не здійснено; надання населенню безкоштовних якісних медичних послуг, вартість яких сплачує держава (без доплати з кишені пацієнта) не забезпечено; ресурси не оптимізовано, системи забезпечення доступності, своєчасності та якості таких послуг не створено.

Механізми структурно-організаційної і функціональної перебудови системи медичного обслуговування та фінансування науково-дослідних установ НАМН України не удосконалено, не підвищено рівня надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги населенню з розширенням можливості щодо її доступності та якості, не забезпечено ефективності використання бюджетних коштів, передбачених для фінансового забезпечення учасників пілотного проєкту, а також не вдосконалено механізмів взаємодії та координації надання вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Не вирішені питання визначення за результатами пілотного проєкту подальших кроків реформування системи надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги для населення.

Отже, з жовтня 2017 року по жовтень 2019 року реалізація пілотного проєкту була неефективною.

Водночас за результатами реалізації пілотного проєкту у 2018 році науково-дослідними установами спільно з Мінфіном сформовано проєкт конкретизованого переліку послуг третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та здійснено розрахунок повного ресурсного їх забезпечення. Проте цей розрахунок потребує перегляду, зважаючи на результати аудиту. Учасниками пілотного проєкту також апробовано діючу методику обліку витрат для розрахунку тарифів на медичні послуги. Крім того, за результатами аналізу фінансової ефективності функціонування основних медичних підрозділів, здійсненого у 2019 році ДУ “Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України”, заплановано відповідні структурно-організаційні зміни. Аналогічний аналіз має бути здійснений і іншими учасниками пілотного проєкту.

3. Нормативно-правові акти МОЗ і НАМН України, що врегульовують питання реалізації пілотного проєкту, є недосконалыми, окремі їхні положення не узгоджуються між собою та не відповідають чинному законодавству. Зокрема, Перелік послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги учасниками пілотного проєкту, затверджений наказом МОЗ і НАМН України від 28.08.2017 № 967/58 (далі – Перелік послуг № 967/58) для учасників пілотного проєкту, за винятком

ДУ “Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України”, не містить конкретизації випадків надання високоспеціалізованої медичної допомоги в частині хвороб і станів, пов’язаних із здоров’ям.

Розрахунок тарифів на послуги з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги учасниками пілотного проекту, затверджений наказом МОЗ і НАМН України від 20.09.2017 № 1123/64 (далі – Методика розрахунку тарифів № 1123/64), не забезпечує єдиних підходів до обліку витрат та їх складових, на підставі яких розраховуються тарифи на ці послуги. Як наслідок, **учасниками пілотного проекту ДУ “Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова НАМН України”, ДУ “Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О. О. Шалімова НАМН України”, ДУ “Національний науковий центр “Інститут кардіології ім. акад. М. Д. Стражеска НАМН України” не забезпечено єдиного підходу до визначення складових загального обсягу витрат (касові/фактичні видатки, фактична/штатна чисельність працівників, кількість розрахованих ліжок, включення/невключення видатків на лікарські засоби і медичні вироби, включення/невключення видатків на утримання наукових підрозділів тощо), що призвело до суттєвих відмінностей при розрахунку тарифів установ (за винятком ДУ “Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України”, яка визначила тарифи без застосування цієї методики).** Також окремі положення Методики розрахунку тарифів № 1123/64 не узгоджуються між собою. Так, основним критерієм розподілу витрат адміністративних підрозділів, до яких віднесено і планово-економічний відділ, визначено критерій “кількість персоналу”. Водночас у додатку до розрахунку тарифів цим критерієм є “залишок нерозподіленого бюджету установи”. Термін “стаття витрат” передбачає всі витрати установи, у тому числі капітальні витрати. Однак алгоритм обліку витрат і розрахунок тарифів капітальні витрати не враховує.

Крім того, **Порядок направлення пацієнтів** відповідно до медичних показань в заклади охорони здоров’я, що є учасниками пілотного проекту, та надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги у таких закладах, затверджений наказом МОЗ і НАМН України від 28.08.2017 № 967/58 (далі – Порядок направлення пацієнтів № 967/58), **не відповідає вимогам Основ законодавства України про охорону здоров’я** від 19.11.1992 № 2801-ХІІ (далі – Закон № 2801) у частині визначення закладів охорони здоров’я, які надають направлення до закладів третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, та категорії пацієнтів, яким медична допомога надається без направлень.

4. **НАМН України не організувала на належному рівні реалізацію пілотного проекту. Сектор реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги створено в апараті Президії НАМН України лише через 1,5 року від початку дії пілотного проекту. Разом з тим штат сектору на час аудиту не укомплектовано. Повноваження, покладені на цей сектор, мають забезпечити здійснення контролю за виконанням завдань та заходів у частині реалізації пілотного проекту, прийняття ефективних рішень для досягнення його мети, але ні**

мета, ні завдання пілотного проєкту нормативно-правовими актами не визначені, отже, повноваження сектору є формальними, через що управління проєктом не здійснювалось.

5. НАМН України не забезпечила у 2018–2019 роках належного планування коштів державного бюджету для реалізації пілотного проєкту за бюджетною програмою за КПКВК 6561160.

У порушення вимог пункту 1.5 Інструкції з підготовки бюджетних запитів, затвердженої наказом Мінфіну від 06.06.2012 № 687 (далі – Інструкція № 687), до бюджетних запитів на 2018–2019 роки включено видатки загального фонду державного бюджету на суму 765759,2 тис. грн за відсутності детальних розрахунків. Обсяги надходжень спеціального фонду (1078,2 тис. грн), які включено до бюджетних запитів на 2018–2019 роки, не підтверджено детальними розрахунками, що є порушенням вимог пункту 1.5 Інструкції № 687.

Відповідно до паспортів бюджетної програми за КПКВК 6561160 на 2017–2018 роки, затверджених спільними наказами НАМН України і Мінфіну від 27.06.2017 № 44/600 і від 06.03.2018 № 21/348, а також паспорта на 2019 рік, затвердженого наказом НАМН України від 07.03.2019 № 20 та погодженого листом Мінфіну від 07.03.2019 № 07060-07-7/6701, мета програми – надання висококваліфікованої медичної допомоги населенню з тяжкими формами патології, завдання – створення та апробація ефективного механізму фінансування послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги населенню.

Водночас затверджені НАМН України та Мінфіном у паспорті бюджетної програми на 2017–2018 роки за КПКВК 6561160 результативні показники передбачають лише кількість послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в клінічних підрозділах учасників пілотного проєкту, середні витрати на одну послугу, надану кожним учасником пілотного проєкту, витрати на оплату цих послуг і загальні показники для усіх учасників пілотного проєкту – питома вага вилікуваних пацієнтів у загальній кількості пролікованих і рівень летальності за нозологією серед пролікованих пацієнтів. Аналогічні показники затверджено НАМН України у паспорті бюджетної програми за КПКВК 6561160 на 2019 рік. **Ці показники не пов'язані із здійсненням оцінки ступеня досягнення мети бюджетної програми, виконання завдань та ефективності використання бюджетних коштів, що є порушенням вимог пункту 6 Загальних вимог до визначення результативних показників бюджетних програм, затверджених наказом Мінфіну від 10.12.2010 № 1536 “Про результативні показники бюджетної програми”, і відповідно до статті 116 Бюджетного кодексу України – бюджетного законодавства.**

6. Учасниками пілотного проєкту не забезпечено дотримання вимог Порядку направлення пацієнтів № 967/58: медична допомога за рахунок коштів пілотного проєкту надавалась усім пацієнтам, які звернулися для її отримання, в тому числі і без направлень. Категорія осіб, яким медична допомога надавалася на платній основі, визначалася учасниками пілотного проєкту самостійно, що створює корупційні ризики.

Крім того, пацієнти у вигляді благодійних внесків сплачували до благодійних фондів вартість консультативних послуг, лабораторних досліджень і діагностичних обстежень, враховану в розрахунку тарифів трьох учасників пілотного проєкту (ДУ “Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О. О. Шалімова НАМН України”, ДУ “Національний науковий центр “Інститут кардіології ім. акад. М. Д. Стражеска НАМН України”, ДУ “Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України”). **Пацієнтами до благодійних фондів також сплачувалися і інші благодійні внески.** За рахунок цих внесків благодійними фондами закуповувалися матеріальні цінності та послуги, що надалі передавалися учасникам пілотного проєкту. У 2017–2018 роках і I півріччі 2019 року від благодійних фондів одержано 59117,1 тис. грн допомоги. Як наслідок, залучення благодійних внесків фактично перетворилося на джерело фінансування потреб зазначених установ, насамперед у придбанні лікарських засобів і медичних виробів, господарських матеріалів, оплаті послуг з технічного обслуговування та ремонту обладнання тощо.

На операції з придбання благодійними фондами матеріальних цінностей і послуг не поширюється законодавство у сфері публічних закупівель (здійснюються поза конкурентними процедурами), а використання внесків на цю мету не є об’єктом державного фінансового контролю.

МОЗ не розроблено порядку визначення вартості медичної допомоги іноземним громадянам. У результаті така вартість учасниками пілотного проєкту встановлювалася на власний розсуд. Разом з тим вартість окремих медичних послуг в установах-учасниках пілотного проєкту менша, ніж в приватних закладах охорони здоров’я.

7. **Через здійснення** Головним управлінням Державної казначейської служби України у м. Києві за дорученнями учасників пілотного проєкту **платежів за відсутності затверджених паспортів** бюджетної програми на 2018–2019 роки за **КПКВК 6561160** порушено вимоги частини другої статті 49 Бюджетного кодексу України. Усього таких платежів проведено на суму 88874,7 тис. гривень.

У 2017–2019 роках **НАМН України і ДУ “Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України” у договорах про медичне обслуговування населення визначили вимоги, які не враховують умов Примірного договору про медичне обслуговування населення між НАМН України та учасником пілотного проєкту, затвердженого наказом МОЗ і НАМН України від 23.10.2017 № 1295/71, що призвело до використання коштів загального фонду державного бюджету за КПКВК 6561160 у сумі 89300,7 тис. грн на витрати, не передбачені умовами цього Примірного договору (понад витрати за базовим тарифом, за яким надається послуга, та на додатково придбані лікарські засоби і медичні вироби).**

Внаслідок відсутності належного контролю НАМН України, ДУ “Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О. О. Шалімова НАМН України” і ДУ “Національний інститут серцево-судинної хірургії

ім. М. М. Амосова НАМН України” надавалися медичні послуги у порушення умов договорів про медичне обслуговування населення, укладених у 2017–2019 роках, – **без наявності ліцензії** на провадження господарської діяльності з медичної практики за лікарськими спеціальностями відповідно “ендоскопія”, “дитяча патологічна анатомія” і “дитяча кардіоревматологія”, “дитяча хірургія”, “дитяча патологічна анатомія”.

У порушення умов восьми договорів про медичне обслуговування населення, укладених у 2017–2018 роках, до кінцевого терміну їх дії (31.12.2017 і 31.12.2018) учасниками пілотного проєкту **не використано лікарських засобів і медичних виробів, які закуплено** на виконання цих договорів за рахунок коштів загального фонду державного бюджету за КПКВК 6561160, відповідно на **62387,7 і 140735,7 тис. гривень**.

Учасниками пілотного проєкту у 2017–2018 роках і I півріччі 2019 року **порушення вимог пункту 3 Порядку використання коштів**, передбачених у державному бюджеті для реалізації пілотного проєкту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14.06.2017 № 425, **надано 1993 послуги**, які за визначеними ними хворобами і станами, пов’язаними із здоров’ям, **не включено до Переліку послуг № 967/58 та договорів** про медичне обслуговування населення. Як наслідок, **кошти** загального фонду державного бюджету за КПКВК 6561160 у сумі **23073,7 тис. грн використано з порушенням вимог чинного законодавства**.

Через відсутність належного контролю НАМН України до актів про надання послуг у 2017–2018 роках та I півріччі 2019 року включено відповідно лише 51,2, 35,3 і 41,6 відс. послуг від їх загальної кількості, наданої учасниками пілотного проєкту за рахунок коштів загального фонду державного бюджету за КПКВК 6561160. При цьому учасники пілотного проєкту не володіють інформацією про вид медичної допомоги (вторинна (спеціалізована) медична допомога або третинна (високоспеціалізована) медична допомога), за якою надано такі послуги, що не включені до актів про надання послуг, а також які з них включено до Переліку послуг № 967/58.

Крім того, **у порушення вимог пункту 13 Порядку направлення пацієнтів № 967/58** учасники пілотного проєкту та лікувально-організаційне управління НАМН України **не здійснювали обліку пацієнтів, яким за пілотним проєктом надано послуги** з третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, **та обсягу витрачених коштів** для надання цих послуг. ДУ “Національний науковий центр “Інститут кардіології ім. акад. М. Д. Стражеска НАМН України”, ДУ “Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О. О. Шалімова НАМН України” здійснювали облік лише пацієнтів, які отримали послуги з третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги у стаціонарі і денному стаціонарі за рахунок коштів загального фонду державного бюджету за КПКВК 6561160 та включені до актів про надання послуг, надісланих до НАМН України. Кількість таких пацієнтів – від 50,8 до 99,1 відс. загальної кількості пролікованих у

цих структурних підрозділах державних установ. Водночас облік обсягів витрачених коштів для надання пацієнтам таких послуг не здійснювався.

У порушення умов договорів про медичне обслуговування населення **учасники** пілотного проекту **не повідомили НАМН України про додатково понесені** у 2017–2018 роках та I півріччі 2019 року **пацієнтами витрати** у зв'язку з лікуванням та отриманням медичних послуг у межах реалізації пілотного проекту (за винятком ДУ “Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова НАМН України”, який надав таку інформацію лише за 2017 рік, та ДУ “Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України”, який згідно з умовами договору на 2019 рік звітуватиме за результатами року). Учасники пілотного проекту та НАМН України не володіють інформацією щодо кількості пацієнтів, яким послуги надано в повному обсязі за рахунок коштів загального фонду державного бюджету за КПКВК 6561160, і кількості пацієнтів, яким послуги надано частково за рахунок таких коштів.

НАМН України у порушення пункту 6 розділу III Правил складання паспортів бюджетних програм та звітів про їх виконання, затверджених наказом Мінфіну від 29.12.2002 № 1098, **до звітів** про виконання паспорта бюджетної програми станом на 01.01.2018 та на 01.01.2019 за КПКВК 6561160 **включено недостовірні дані щодо виконання** у 2017 році **результативного показника** кількості послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги ДУ “Національний інститут серцево-судинної хірургії ім. М. М. Амосова НАМН України” та у 2018 році – кількості послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги ДУ “Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О. О. Шалімова НАМН України” і ДУ “Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова НАМН України” (показники занижено відповідно на 2886, 2300 і 1855 послуг). Вказане згідно із статтею 116 Бюджетного кодексу України є порушенням бюджетного законодавства.

8. НАМН України порушено умови 12-ти договорів про медичне обслуговування населення, укладених у 2017–2019 роках, і **не розміщено на офіційному вебсайті інформації** про укладання цих договорів та стан реалізації пілотного проекту.

Через відсутність належного контролю НАМН України **учасниками** пілотного проекту **у порушення умов вказаних договорів не розміщено у доступних для пацієнтів місцях** (реєстратурі, приймальному відділенні, приміщеннях для очікування, на вебсайті тощо) **інформації, що послуги з третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги у межах реалізації пілотного проекту оплачуються за рахунок коштів державного бюджету і надаються без додаткової плати пацієнта.**

Крім того, **НАМН України не вживалися заходи з метою забезпечення виконання пункту 8 Порядку направлення пацієнтів № 967/58 у частині розміщення на вебсайтах закладів вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги та у**

доступних для пацієнтів місцях (реєстратурі, приймальному відділенні, приміщеннях для очікування) **інформації про надання послуг з третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги за пілотним проєктом.**

НАМН України також не забезпечила належного звітування у 2017 і 2018 роках перед Кабінетом Міністрів України, Мінфіном і МОЗ про результати пілотного проєкту.

9. У порушення вимог частини третьої статті 26 Бюджетного кодексу України НАМН України не забезпечила належного внутрішнього контролю за використанням бюджетних коштів, виділених на реалізацію пілотного проєкту.

Робота створеної НАМН України Комісії із розгляду актів про надання послуг учасниками пілотного проєкту згідно укладених договорів про медичне обслуговування населення мала формальний характер. Незважаючи на внесення учасниками пілотного проєкту до актів про надання послуг недостовірних даних, довідки комісійної перевірки цих актів підписано комісією без зауважень.

Сектор внутрішнього аудиту НАМН України, створений наприкінці 2018 року, при плануванні діяльності не здійснив належної оцінки ризиків, пов'язаних з реалізацією пілотного проєкту, і не включив до Стратегічного плану діяльності з внутрішнього аудиту на 2019–2021 роки та Операційного плану на 2019 рік, які затверджені президентом НАМН України Цимбалюком В.І., проведення контрольних заходів в установах, що є учасниками пілотного проєкту.

Керівниками установ – учасників пілотного проєкту не вжито заходів щодо організації належного обліку витрат установ, у тому числі лікарських засобів і медичних виробів у розрізі наданих медичних послуг, а також щодо ефективного використання бюджетних коштів, виділених на реалізацію пілотного проєкту.

За результатами обговорення та на підставі викладеного Рахункова палата

В И Р І Ш И Л А:

1. Звіт про результати аудиту ефективності реалізації пілотного проєкту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України затвердити.

2. Про результати аудиту ефективності реалізації пілотного проєкту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України поінформувати Верховну Раду України та запропонувати розглянути їх на засіданні профільного комітету для подальшого розгляду Звіту на пленарному засіданні Верховної Ради України.

3. Відомості про результати аудиту ефективності реалізації пілотного проєкту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної

допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України у формі рішення Рахункової палати надіслати Кабінету Міністрів України і запропонувати:

- Мінфіну спільно з НАМН України підготувати і подати на розгляд Кабінету Міністрів України пропозиції щодо внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 14.06.2017 № 425 “Деякі питання реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук” (далі – Постанова № 425) для визначення мети пілотного проекту, завдань та очікуваних результатів його реалізації (враховуючи заплановане продовження дії пілотного проекту на 2020 рік). Крім того, для повноцінного функціонування пілотного проекту доручити Мінфіну і МОЗ спільно з НАМН України переглянути підготовлений проект змін до Постанови № 425 з урахуванням пропозицій Рахункової палати за результатами проведеного аудиту;

- доручити МОЗ розробити Порядок визначення вартості медичної допомоги іноземним громадянам;

- доручити МОЗ спільно з НАМН України привести Порядок направлення пацієнтів № 967/58 у відповідність із вимогами статті 35³ Закону № 2801;

- доручити Мінфіну і МОЗ спільно з НАМН України привести пункт 36 Переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах, затвердженого постановою Кабінетом Міністрів України від 17.09.1996 № 1138, у відповідність із вимогами статті 35³ Закону № 2801 у частині надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги за плату.

4. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту ефективності реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України надіслати Міністерству охорони здоров'я України та рекомендувати:

- розглянути проект конкретизованого переліку послуг, який надіслано Мінфіном, щодо відповідності його вимогам Постанови № 425;

- спільно з НАМН України переглянути Методику розрахунку тарифів № 1123/64 з метою визначення єдиних підходів до обліку витрат та їх складових, на підставі яких розраховуються тарифи на медичні послуги;

- спільно з НАМН України розглянути можливість створення державної системи стандартизації медичних послуг, оцінки медичних технологій та тарифікації медичних послуг.

5. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту ефективності реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України надіслати Національній академії медичних наук України та рекомендувати:

- вжити заходів для укомплектування сектору реалізації пілотного проекту

щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги, який створено у складі лікувально-організаційного управління НАМН України;

- спільно з МОЗ переглянути Методику розрахунку тарифів № 1123/64 з метою визначення єдиних підходів до обліку витрат та їх складових, на підставі яких розраховуються тарифи на медичні послуги;

- розробити механізм визначення ресурсного забезпечення лікарськими засобами і медичними виробами з метою розрахунку вартості тарифу для проекту конкретизованого переліку послуг;

- при визначенні результативних показників паспорта бюджетної програми за КПКВК 6561160 дотримуватися вимог наказу Мінфіну від 10.12.2010 № 1536 “Про результативні показники бюджетної програми”;

- забезпечити запровадження учасниками пілотного проекту та лікувально-організаційним управлінням НАМН України обліку пацієнтів, яким за пілотним проектом надавалися послуги з третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, та обліку витрачених коштів для надання цих послуг;

- забезпечити оприлюднення інформації за результатами реалізації пілотного проекту на виконання умов договорів про медичне обслуговування населення;

- вжити заходів щодо виконання учасниками пілотного проекту умов договорів про медичне обслуговування населення в частині оприлюднення інформації про реалізацію пілотного проекту, у тому числі обов’язково інформувати пацієнтів, що послуги, які надаються у межах пілотного проекту, оплачуються за рахунок коштів державного бюджету без додаткової плати пацієнта;

- доручити учасникам пілотного проекту здійснювати відбір пацієнтів для надання послуг за рахунок коштів загального фонду державного бюджету за КПКВК 6561160 за хворобами і станами, пов’язаними із здоров’ям, включеними до Переліку послуг № 967/58 і договорів про медичне обслуговування населення;

- вжити заходів щодо припинення практики спрямування до благодійних фондів благодійних внесків, сплачених пацієнтами за консультативні послуги, лабораторні дослідження та діагностичні обстеження, вартість яких врахована при розрахунку тарифів учасників пілотного проекту, та інших благодійних внесків;

- запровадити дієву систему внутрішнього контролю за використанням коштів державного бюджету, виділених на реалізацію пілотного проекту;

- спільно з МОЗ розглянути можливість створення державної системи стандартизації медичних послуг, оцінки медичних технологій та тарифікації медичних послуг;

- притягнути до відповідальності осіб, з вини яких допущено порушення, встановлені за результатами аудиту.

6. Рішення Рахункової палати надіслати учасникам пілотного проєкту та рекомендувати:

- запровадити облік пацієнтів, яким за пілотним проєктом надавалися послуги з третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, та облік витрачених коштів для надання цих послуг;

- забезпечити дотримання умов договорів про медичне обслуговування населення щодо оприлюднення інформації про реалізацію пілотного проєкту, у тому числі обов'язково інформувати пацієнтів, що послуги, які надаються у межах пілотного проєкту, оплачуються за рахунок коштів державного бюджету без додаткової плати пацієнта;

- здійснювати відбір пацієнтів для надання послуг за рахунок коштів загального фонду державного бюджету за КПКВК 6561160 за хворобами і станами, пов'язаними із здоров'ям, включеними до Переліку послуг № 967/58 і договорів про медичне обслуговування населення;

- припинити практику спрямування до благодійних фондів благодійних внесків, сплачених пацієнтами за консультативні послуги, лабораторні дослідження та діагностичні обстеження, вартість яких врахована при розрахунку тарифів, та інших благодійних внесків;

- запровадити дієву систему внутрішнього контролю за використанням коштів державного бюджету, виділених на реалізацію пілотного проєкту;

- притягнути до відповідальності осіб, з вини яких допущено порушення, встановлені за результатами аудиту.

7. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту ефективності реалізації пілотного проєкту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України оприлюднити на офіційному вебсайті органу.

8. Контроль за виконанням цього рішення покласти на члена Рахункової палати Невідомого В. І.

Голова Рахункової палати

В. В. Пацкан