

РАХУНКОВА ПАЛАТА

ЗАТВЕРДЖЕНО
рішенням Рахункової палати
від 27.10.2020 № 28-1

ЗВІТ

**про результати аудиту ефективності використання коштів субвенцій з
державного бюджету місцевим бюджетам, спрямованих на розвиток
системи екстреної медичної допомоги**

Київ 2020

ЗМІСТ

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ / АБРЕВІАТУР	3
ПРЕАМБУЛА	6
ВСТУП	9
РЕЗЮМЕ	10
I. СТАН ВИКОНАННЯ ПОПЕРЕДНІХ РЕКОМЕНДАЦІЙ РАХУНКОВОЇ ПАЛАТИ	10
II. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ	12
<i>Висновок до розділу II</i>	21
III. ФІНАНСОВЕ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВИКОНАННЯ БЮДЖЕТНОЇ ПРОГРАМИ ЗА КПКВК 2311470	22
3.1. <i>Планування та виконання видатків бюджетної програми</i>	22
3.2. <i>Організація управління бюджетною програмою</i>	29
3.3. <i>Стан внутрішнього контролю</i>	33
<i>Висновок до розділу III</i>	34
IV. ДОТРИМАННЯ ЗАКОНОДАВСТВА І НОРМАТИВНИХ АКТІВ ПРИ ВИКОНАННІ БЮДЖЕТНОЇ ПРОГРАМИ	35
4.1. <i>Ефективність і законність використання бюджетних коштів, спрямованих на забезпечення центрів ЕМД спеціалізованим санітарним транспортом</i>	35
4.2. <i>Ефективність і законність використання бюджетних коштів, спрямованих на придбання засобів оснащення для навчально-тренувальних відділів та апаратно-програмних комплексів для оперативно-диспетчерських служб</i>	71
<i>Висновок до розділу IV</i>	80
V. СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ НАСЛІДКИ ВИКОРИСТАННЯ СУБВЕНЦІЇ	81
ВИСНОВКИ	84
ПРОПОЗИЦІЇ	93
ДОДАТКИ	96

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ / АБРЕВІАТУР

БКУ	- Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 № 2456 (зі змінами і доповненнями)
ГКУ	- Господарський кодекс України від 16.01.2003 № 436 (зі змінами і доповненнями)
ККУ	- Кримінальний кодекс України від 05.04.2001 № 2341 (зі змінами і доповненнями)
ПКУ	- Податковий кодекс України від 02.12.2010 № 2755 (зі змінами і доповненнями)
ЦКУ	- Цивільний кодекс України від 16.01.2003 № 435 (зі змінами і доповненнями)
Закон № 2801	- Основи законодавства України про охорону здоров'я від 19.11.1992 № 2801 (зі змінами)
Закон № 280	- Закон України від 21.05.1997 № 280 "Про місцеве самоврядування в Україні" (зі змінами і доповненнями)
Закон № 3353	- Закон України від 30.06.1993 № 3353 "Про дорожній рух" (зі змінами і доповненнями)
Закон № 586	- Закон України від 09.04.1999 № 586 "Про місцеві державні адміністрації" (зі змінами і доповненнями)
Закон № 5081	- Закон України від 05.07.2012 № 5081 "Про екстрену медичну допомогу" (зі змінами і доповненнями)
Закон № 4499	- Закон України від 13.03.2012 № 4499 "Про систему екстреної допомоги населенню за єдиним телефонним номером 112" (зі змінами і доповненнями)
Закон № 922	- Закон України від 25.12.2015 № 922 "Про публічні закупівлі" (зі змінами і доповненнями)
Закон № 2629	- Закон України від 23.11.2018 № 2629 "Про Державний бюджет України на 2019 рік" (зі змінами і доповненнями)
Закон № 294	- Закон України від 14.11.2019 № 294 "Про Державний бюджет України на 2020 рік" (зі змінами і доповненнями)
Постанова № 1115	- Порядок підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати домедичну допомогу, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 21.11.2012 № 1115
Постанова № 117	- Постанова Кабінету Міністрів України від 23.04.2014 № 117 "Про здійснення попередньої оплати товарів, робіт і послуг, що закуповуються за бюджетні кошти" (із змінами і доповненнями). Постанова втратила чинність на підставі постанови Кабінету Міністрів України від 04.12.2019 № 1070
Постанова № 425	- Постанова Кабінету Міністрів України від 22.05.2019 № 425 "Деякі питання реалізації пілотного проекту щодо розвитку системи екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві та створення оперативно-диспетчерських служб"
Порядок та умови № 425	- Порядок та умови надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на створення оперативно-диспетчерських служб, на реалізацію пілотного проекту щодо розвитку системи екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській,

	Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 22.05.2019 № 425
Технічний регламент № 753	- Технічний регламент щодо медичних виробів, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 02.10.2013 № 753
Технічний регламент № 754	- Технічний регламент щодо медичних виробів для діагностики <i>in vitro</i> , затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 02.10.2013 № 754
Технічний регламент № 755	- Технічний регламент щодо активних медичних виробів, які імплантують, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 02.10.2013 № 755
Концепція № 383	- Концепція розвитку системи екстреної медичної допомоги, затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22.05.2019 № 383-р
План заходів щодо реалізації Концепції	- План заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи екстреної медичної допомоги, затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 29.01.2020 № 111-р
ДСТУ 7032:2009	- ДСТУ 7032:2009 (EN 1789:2007) "Колісні транспортні засоби. Автомобілі швидкої медичної допомоги та їхнє устаткування. Технічні вимоги та методи випробування" (EN 1789:2007, MOD), затверджений наказом Держспоживстандарту України від 29.05.2009 № 204
ДСТУ EN 1789:2019	- ДСТУ EN 1789:2007 "Колісні транспортні засоби. Автомобілі швидкої медичної допомоги" (EN 1789:2007+A2:2014, IDT), затверджений наказом ДП "УкрНДНЦ" від 17.12.2019 № 431
ДСТУ 3849-99	- ДСТУ 3849-99 "Дорожній транспорт. Кольорографічні схеми, розпізнавальні знаки, написи та спеціальні сигнали оперативних, спеціалізованих транспортних засобів. Загальні вимоги", затверджений наказом Держспоживстандарту України від 19.03.1999 № 120, діяв до 15.06.2018
ДСТУ 3649:2010	- ДСТУ 3649:2010 "Колісні транспортні засоби. Вимоги щодо безпечності технічного стану та методи контролювання", затверджений наказом Держспоживстандарту України від 28.12.2010 № 630
ДСТУ EN 1865-1:2017	- Засоби переміщення пацієнтів, застосовані у спеціалізованих автомобілях швидкої медичної допомоги. Частина 1. Загальні системи нош і засобу переміщення пацієнтів (EN 1865-1:2010+A1:2015, IDT)
ДСТУ 3849:2018	- ДСТУ 3849:2018 "Дорожній транспорт. Кольорографічні схеми, розпізнавальні знаки, написи та спеціальні сигнали оперативних, спеціалізованих та спеціальних транспортних засобів. Загальні вимоги", затверджений наказом ДП «УкрНДНЦ» від 22.03.2018 № 81
Директива 2007/46/ЄС	- Директива 2007/46/ЄС Європейського Парламенту та Ради Європейського Союзу "Установчі правові засади для погодження моторних транспортних засобів і їх причепів, а також систем, комплектуючих і технічних вузлів, призначених для таких транспортних засобів (Рамкова директива)", прийнята в м. Брюсселі 05.09.2007 (зі змінами і доповненнями від 03.02.2015)
Примірний табель оснащення бригад	- Примірний табель (перелік) оснащення бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, затверджений наказом МОЗ

ЕМД	від 06.02.2014 № 101 "Про затвердження Примірною табеля (переліку) оснащення структурних підрозділів системи екстреної медичної допомоги". Наказ втратив чинність на підставі наказу МОЗ від 05.06.2020 № 1311
Примірний табель оснащення підрозділів ЕМД	- Примірний табель оснащення структурних підрозділів системи екстреної медичної допомоги, затверджений наказом МОЗ від 05.06.2020 № 1311 "Про затвердження Примірною табеля оснащення структурних підрозділів системи екстреної медичної допомоги"
Наказ МОЗ № 1460	- наказ МОЗ від 26.06.2019 № 1460 "Про утворення робочої групи з питань супроводу заходів щодо забезпечення центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф спеціалізованим санітарним транспортом екстреної медичної допомоги типів В та С, засобами оснащення для демонстрації та тренування, апаратно-програмними комплексами оперативно-диспетчерських служб"
АМКУ	- Антимонопольний комітет України
ДКСУ	- Державна казначейська служба України
ДМСУ	- Державна митна служба України
ДПСУ	- Державна податкова служба України
МВС	- Міністерство внутрішніх справ України
МЗС	- Міністерство закордонних справ України
Мінекономіки	- Міністерство розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства України
МОЗ	- Міністерство охорони здоров'я України
Мінфін	- Міністерство фінансів України
Держінвест-проект	- Державне агентство з інвестицій та управління національними проектами України
ДП "Державтотранс НДІпроект"	- Державне підприємство "Державний автотранспортний науково-дослідний і проектний інститут"
ДУО "Політехмед"	- Державне українське об'єднання "Політехмед"
ДП "УкрНДНЦ"	- державне підприємство "Український науково-дослідний і навчальний центр проблем стандартизації, сертифікації та якості"
ОДА	- обласна державна адміністрація
ДОЗ	- департамент охорони здоров'я
ОДС	- оперативно-диспетчерська служба
РДА	- районна державна адміністрація
ВМД	- вантажна митна декларація
ЕМД	- екстрена медична допомога
ШМД	- швидка медична допомога

ПРЕАМБУЛА

Підстава для проведення заходу державного зовнішнього фінансового контролю (аудиту) (далі – аудит): стаття 98 Конституції України, статті 4, 7, 15 Закону України "Про Рахункову палату", План роботи Рахункової палати на 2020 рік, доручення для виконання повноважень члена Рахункової палати на забезпечення здійснення аудиту від 22.01.2020 № 18/8, Програма аудиту ефективності використання коштів субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам, спрямованих на розвиток системи екстреної медичної допомоги, затверджена заступником Голови Рахункової палати Майснером А. В. 18.02.2020 (зі змінами).

Мета аудиту: встановлення фактичного стану справ щодо обґрунтованості планування, розподілу, своєчасності і повноти перерахування, ефективності та законності використання коштів субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам, спрямованих на розвиток системи екстреної медичної допомоги, виявлення і оцінка ризиків, які перешкоджають досягненню цілей субвенцій, оцінка стану внутрішнього контролю, вишукування можливостей для удосконалення управління коштами субвенцій.

Предмет аудиту: кошти субвенцій – у 2019 році за КПКВК 2311470 "Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на створення оперативно-диспетчерських служб, на реалізацію пілотного проекту щодо розвитку системи екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві"; у 2020 році – за КПКВК 2311470 "Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на розвиток системи екстреної медичної допомоги"; інформація про надання та використання цих коштів; розрахунки щодо потреби у коштах субвенцій; нормативно-правові і розпорядчі акти, інші документи, які регламентують надання та використання, механізм управління та контролю за витрачанням коштів субвенцій; статистична, фінансова, бюджетна звітність; здійснення поставок/приймання на баланс товарів, виконання робіт та послуг у межах заходів за субвенціями; реєстрація спеціалізованого санітарного транспорту екстреної медичної допомоги типів В та С; техніко-економічне обґрунтування впровадження апаратно-програмного комплексу мережі оперативно-диспетчерських служб; використання за призначенням обладнання навчально-тренувальних відділів.

Масштаб аудиту: 1042,0 млн грн (з них субвенції 922,6 млн грн), в тому числі перевірено в регіонах ефективність і законність використання 961,3 млн грн (з них субвенції 721,0 млн гривень).

Об'єкти аудиту:

МОЗ;

у Вінницькій області – комунальне некомерційне підприємство "Територіальне медичне об'єднання "Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Вінницької обласної ради (далі – Вінницький ЦЕМД);

у Донецькій області – комунальне некомерційне підприємство "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Донецької обласної ради (далі – Донецький ЦЕМД);

в Одеській області – комунальне некомерційне підприємство "Одеський обласний центр екстреної медичної допомоги і медицини катастроф" Одеської обласної ради (далі – Одеський ЦЕМД);

у Полтавській області – комунальне підприємство "Полтавський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Полтавської обласної ради (далі – Полтавський ЦЕМД); об'єднане автогосподарство закладів та установ охорони здоров'я Полтавської області (далі – Полтавське автогосподарство медустанов);

у Тернопільській області – управління з експлуатації майнового комплексу Тернопільської обласної ради (далі – Управління майном Тернопільської облради); комунальне некомерційне підприємство "Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Тернопільської обласної ради (далі – Тернопільський ЦЕМД);

у м. Києві – департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі – ДЗОЗ КМДА), комунальне некомерційне підприємство "Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф міста Києва" виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі – Київський міський ЦЕМД), Комунальна організація "Київмедспецтранс" (далі – КО "Київмедспецтранс").

Запити надсилалися до Мінекономіки, МВС, МЗС, ДКСУ, ДПСУ, ДМСУ, АМКУ, Посольства України у США, Посольства України у Французькій Республіці, Торгово-промислової палати України, ДП "ДержавтотрансНДІпроект", ДУО "Політехмед", ДП "Нове життя", ТОВ "Автоспецпром", ТОВ "Пежо Сітроен Україна", ТОВ "Артоніка", ТОВ "Білімед", ТОВ "Бріорсон Моторс", ТОВ "Виробнича компанія Діспомед", ТОВ "Допомога-1", ТОВ "Ін Медікал", ТОВ "Медична торговельна компанія", ТОВ "Ожива", ТОВ "Ортоімпекс", ТОВ "НВО Практика", ТОВ "Компанія Ютас", ТОВ "Термо Кінг Україна", департаментів охорони здоров'я Вінницької, Донецької, Закарпатської, Житомирської, Одеської, Сумської, Полтавської, Тернопільської та Харківської ОДА, Департаменту фінансів виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації).

Критерії оцінки ефективності використання коштів субвенцій:

продуктивність – досягнення найкращого співвідношення між результатами виконання бюджетної програми і використаними для досягнення таких результатів коштами субвенцій;

результативність – відповідність фактичних результатів діяльності запланованим;

економність – досягнення розпорядниками й одержувачами коштів субвенцій максимального результату при використанні визначеного бюджетом обсягу коштів;

законність – дотримання нормативно-правових і розпорядчих актів при прийнятті управлінських рішень уповноваженими органами в процесі розподілу та використання коштів субвенцій.

Критерії оцінки ефективності управління коштами субвенцій: обґрунтованість визначення потреби в коштах державного бюджету та їх розподілу між місцевими бюджетами, своєчасність відкриття бюджетних асигнувань, повнота перерахування і використання коштів.

Критерії оцінки стану внутрішнього контролю: спроможність головного розпорядника коштів бюджетних програм та розпорядників субвенцій за місцевими бюджетами запобігати неефективному та незаконному їх використанню.

Методи проведення аудиту: аналіз нормативно-правових, розпорядчих актів та інших документів, що регулюють питання надання та використання субвенцій; дослідження результатів та методів роботи об'єктів аудиту щодо цього; документальна і фактична перевірка фінансових розрахунків та ризикових операцій; аналіз статистичної, фінансової, бюджетної звітності, документів, розміщених на сайтах органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, відповідних інформаційних повідомлень; проведення обстежень з фотофіксацією недоліків та опитувань (анкетування); отримання відповідних пояснень; аналіз інформації центральних і місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, одержаної на запити з питань аудиту; аналіз цінових пропозицій виробників спеціалізованого санітарного транспорту та симуляційних манекенів; проведення аналітичних розрахунків; отримання консультацій фахівців-експертів з питань переобладнання спеціалізованих санітарних автомобілів і посадових осіб органів ДПСУ.

Початкові обмеження щодо проведення аудиту: часові – 2019 рік, перше півріччя 2020 року; географічні – Вінницька, Донецька, Одеська, Полтавська та Тернопільська області, м. Київ.

Термін проведення аудиту: лютий – жовтень 2020 року (у зв'язку із запровадженими заходами щодо запобігання поширенню коронавірусної хвороби COVID-19, проведення контрольних заходів безпосередньо на об'єктах аудиту, розташованих за межами міст (адміністративних центрів області), де знаходяться територіальні управління, з 17.03.2020 було зупинено, дослідження питань програми аудиту далі здійснювалося дистанційно).

За результатами контрольних заходів складено **11 актів**.

ВСТУП

Конституцією України визначено, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Відповідно, Законом № 5081 встановлено, що на території України кожен громадянин України та будь-яка інша особа мають право на **безоплатну, доступну, своєчасну та якісну** ЕМД, яка надається згідно із цим Законом.

На сьогодні, за оцінкою Кабінету Міністрів України, рівень розвитку вітчизняної системи ЕМД є низьким. Так, Концепцією розвитку системи екстреної медичної допомоги, схваленою розпорядженням Кабінету Міністрів України від 22.05.2019 № 383-р, визначено, що надання першої медичної допомоги в Україні організовано неефективно внаслідок, зокрема, формальної підготовки до її надання рятувальників і поліцейських, які, як правило, першими прибувають на місце надзвичайної події, недостатньої швидкості прибуття на місце події бригад ЕМД, незадовільної якості надання медичної допомоги на догоспітальному етапі, що зумовлено слабким складом медичних бригад (переважна більшість з яких є фельдшерськими). З цієї причини реанімації, що проводяться пацієнтам із зупинкою серця працівниками системи ЕМД на догоспітальному етапі, є утричі менш успішними, ніж у країнах Європи.

Зі слів Міністра охорони здоров'я України М. Степанова, на ЕМД більше 30 років практично не звертали уваги: 1807 автомобілів "швидкої" експлуатувалися більше 10 років або взагалі несправні¹.

З метою покращення матеріально-технічної бази підрозділів ЕМД законом про державний бюджет на **2019 рік** МОЗ затверджено бюджетні призначення за КПКВК 2311470 "Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на створення оперативно-диспетчерських служб, на реалізацію пілотного проекту щодо розвитку системи екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Київ" у сумі **922,6 млн гривень**.

Законом про державний бюджет на **2020 рік** МОЗ затверджено видатки субвенції за КПКВК 2311470 "Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на розвиток системи екстреної медичної допомоги" в такій же сумі (922,6 млн гривень). Ці кошти передбачалося спрямувати на розвиток інших 19 областей, однак змінами, внесеними до цього закону згідно із Законом України від 13.04.2020 № 553, ці видатки повністю скорочені.

Враховуючи викладене та соціальну важливість ефективного функціонування системи ЕМД для збереження здоров'я і життя громадян, особливо під час стрімкого поширення пандемії, спричиненої коронавірусною хворобою COVID-19, тема аудиту є актуальною.

¹ <https://www.medcv.gov.ua/archives/31331>.

РЕЗЮМЕ

Результати аудиту засвідчили, що кошти субвенцій на розвиток системи ЕМД виділялися і використовувалися лише у 2019 році. Механізм надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на розвиток системи ЕМД мав як ефективні складові, так і окремі недоліки.

Насамперед субвенція забезпечила комплексне фінансування розвитку системи ЕМД, зокрема шляхом залучення коштів місцевих бюджетів. Загалом на розвиток системи ЕМД у 2019 році використано **1042,0 млн грн**, з них кошти субвенції – 781,2 млн грн та співфінансування з місцевих бюджетів – 260,8 млн гривень. За рахунок цих коштів суттєво оновлено у шести пілотних регіонах автопарк спеціалізованого санітарного транспорту і засоби оснащення навчально-тренувальних відділів центрів ЕМД, в деяких з них – придбано комп'ютерне та інше обладнання для апаратно-програмних комплексів ОДС.

Водночас внаслідок недосконалості нормативно-правової бази забезпечення фінансування розвитку системи ЕМД та неналежної організації виконання бюджетної програми у 2019 році не використано за призначенням і повернено до державного бюджету **114,6 млн грн субвенції (12,8 відс. відкритих асигнувань)**, неефективно і з порушенням законодавства використано **252,1 та 86,2 млн грн бюджетних коштів**, що загалом становить **третину загальних видатків**. При цьому якість поставлених автомобілів ЕМД не відповідає рівню цін на них **на 25–30 відс.**, а вартість придбаних манекенів-тренажерів перевищує відпускні ціни виробників у **3–15 разів**.

Загалом вбачаються ознаки корупційної схеми при постачанні спеціалізованого санітарного транспорту, зокрема: віднесення автомобілів ЕМД до медичних виробів з метою мінімізації податкових зобов'язань з податку на додану вартість, надмірна лібералізація їх закупівлі, обмеження конкуренції, незастосування покупцями за фактами несвоєчасного постачання або постачання автомобілів невідповідної якості передбачених законодавством і договорами штрафних санкцій тощо.

Як наслідок, цілей пілотного проєкту у 2019 році повною мірою не досягнуто.

I. СТАН ВИКОНАННЯ ПОПЕРЕДНІХ РЕКОМЕНДАЦІЙ РАХУНКОВОЇ ПАЛАТИ

У 2016 році Рахунковою палатою проведено аудит ефективності використання коштів державного бюджету на екстрену медичну допомогу, Звіт за результатами якого затверджено рішенням Рахункової палати від 30.06.2016 № 13-4. За підсумками аудиту надано рекомендації Кабінетові Міністрів України і Міністерству економіки України щодо майна, придбаного і не використаного в рамках реалізації національного проєкту "Вчасна допомога".

Під час зазначеного аудиту здійснено перевірку на державному підприємстві "Національний проєкт "Нове життя" (правонаступником якого є ДП "Нове життя") та з'ясовано, що згідно з наказом Держінвестпроєкту

від 13.12.2012 № 258-07 державне підприємство "Національний проект "Нове життя" визначено одержувачем бюджетних коштів та відповідальним за реалізацію цього проекту.

Отримані з державного бюджету кошти ДП "Національний проект "Нове життя" у 2012 році використано в сумі **36,2 млн грн** на оплату виконаних ЗАТ "Науково-виробнича компанія R.I.S.K." (Азербайджан) робіт з проєктування системи оперативно-диспетчерських служб та її складових, у 2013 році – **15,3 млн грн** на оплату роботи Ессентекс Корпорейшн (США) з розроблення функціонального і спеціального програмного забезпечення, інформаційно-телекомунікаційного забезпечення, **20,7 млн грн** на придбання у ТОВ "Девіком" (м. Київ) основних засобів (машин обчислювальних, частин та приладдя до них (комплексу серверно-комп'ютерного)), **13,9 млн грн** на придбання у ТОВ "Корпоративні Телекомунікації" (м. Київ) апаратури для проводового телефонного і телеграфного зв'язку (відеофони).

Фактичне місцезнаходження майна, яке перебувало на зберіганні у ТОВ "Девіком", ТОВ "Корпоративні Телекомунікації" за договорами, термін дії яких сплив у 2014 році, під час проведення попереднього аудиту документально не підтверджено. За фактами порушень Рахунковою палатою повідомлено Національну поліцію України. Головне слідче управління Національної поліції України поінформувало про проведення досудового розслідування у кримінальному провадженні № 22013000000000287 від 25.11.2013 за ознаками кримінальних правопорушень, передбачених частиною п'ятою статті 191, частиною третьою статті 209, частинами першою та другою статті 364 ККУ, зокрема, щодо неефективного використання державних коштів, спрямованих Держінвестпроекту для реалізації національного проекту "Вчасна допомога".

У межах аудиту ефективності використання коштів субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам, спрямованих на розвиток системи екстреної медичної допомоги, Рахунковою палатою надіслано запит ДП "Нове життя" (лист від 26.05.2020 № 18-1243), відповідь на який не отримано.

Під час проведення контрольного заходу в МОЗ з'ясовано, що ДП "Нове життя" (лист від 24.01.2020 № 31/01) ініціювало розгляд питання про подальше використання програмного забезпечення та обладнання, закуплених для потреб ЕМД у 2012 році. У листі серед іншого зазначено, що підприємство неодноразово зверталось до МОЗ з проханням вирішити питання використання придбаної проєктної документації, обладнання та програмного забезпечення і подальшого впровадження "Системи 103". Також відмічено, що це питання порушувалося на спільних нарадах в МОЗ, **однак залишилось без розгляду**. Державним підприємством запропоновано МОЗ **ухвалити рішення** щодо цільового використання придбаного для системи ЕМД програмного забезпечення "Система 103" та обладнання, що є **власністю держави** та знаходиться на балансі ДП "Нове життя".

Станом на 16.07.2020 в МОЗ **не прийнято рішення** щодо проєктної документації, обладнання, програмного забезпечення і загалом подальшого

впровадження "Системи 103". Як наслідок, уже 9 років не використовуються за призначенням матеріальні активи первісною балансовою вартістю **86,1 млн грн**, придбані за кошти державного бюджету для розвитку системи ЕМД.

Оскільки Рахунковою палатою безпосередньо МОЗ рекомендації з цих питань не надавалися, доцільно повторно рекомендувати Кабінетові Міністрів України ухвалити рішення щодо використання зазначеного державного майна.

II. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

✓ *Складові системи ЕМД і завдання її розвитку*

Правові, організаційні, економічні та соціальні засади охорони здоров'я в Україні визначено Законом № 2801.

Частиною другою статті 8 Закону № 2801 встановлено, що кожен громадянин має право на безоплатне отримання у державних та комунальних закладах охорони здоров'я медичної допомоги, до якої належить, зокрема, **екстрена медична допомога**.

Екстрена медична допомога – медична допомога, яка полягає у здійсненні медичними працівниками відповідно до закону невідкладних організаційних, діагностичних та лікувальних заходів, спрямованих на врятування та збереження життя людини у невідкладному стані та мінімізацію наслідків впливу такого стану на її здоров'я² (частина перша статті 35 Закону № 2801).

Згідно з частиною другою статті 35 Закону № 2801 правові, організаційні та інші засади надання екстреної медичної допомоги визначаються законом. **Організація та забезпечення надання ЕМД** громадянам та іншим особам здійснюються відповідно до **Закону України "Про екстрену медичну допомогу"**³ (частина друга статті 37 Закону № 2801).

Основні засади організації та функціонування системи ЕМД визначено частиною першою статті 5 Закону № 5081: **система екстреної медичної допомоги в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі складається з центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станцій екстреної (швидкої) медичної допомоги, бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, відділень екстреної (невідкладної) медичної допомоги**.

Повноваження органів виконавчої влади, Ради міністрів Автономної Республіки Крим та органів місцевого самоврядування щодо забезпечення функціонування системи ЕМД визначені статтею 6 Закону № 5081, відповідно до частини першої якої **Кабінет Міністрів України**, зокрема, забезпечує розроблення та виконання **державних цільових програм**,

² У редакції Закону № 5081.

³ У редакції Закону № 5081.

спрямованих на зміцнення матеріально-технічної бази системи ЕМД (постановою Кабінету Міністрів України від 05.11.2007 № 1290 затверджено Державну програму створення єдиної системи надання екстреної медичної допомоги на період до 2010 року, після закінчення строку дії якої **таких програм фактично не розроблялося та не затверджувалося⁴**).

Довідково. Спеціалістами МОЗ це пояснюється вимогами постанови Кабінету Міністрів України від 11.10.2016 № 710 "Про ефективне використання державних коштів" (із змінами), якою затверджені заходи щодо ефективного та раціонального використання державних коштів, передбачених на утримання органів державної влади та інших державних органів, утворених органами державної влади підприємств, установ та організацій, які використовують кошти державного бюджету. У пункті 12 зазначених заходів заборонено підготовку проєктів нових державних цільових програм або внесення змін до затверджених цільових програм, що потребують додаткового фінансування з державного бюджету.

Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я (МОЗ), згідно з частиною другою статті 6 Закону № 5081, зокрема, забезпечує формування та реалізацію державної політики у сфері надання ЕМД; погоджує щорічні регіональні плани функціонування та розвитку системи ЕМД в Автономній Республіці Крим, областях, містах Києві та Севастополі; затверджує примірні штатні розклади і таблиці оснащення закладів охорони здоров'я системи ЕМД та їх структурних одиниць.

Так, наказом МОЗ від 01.06.2009 № 370 "Про єдину систему надання екстреної медичної допомоги" (далі – Наказ № 370)⁵ затверджено **Положення про єдину систему надання екстреної (невідкладної) медичної допомоги** (далі – Положення № 370); Положення про відділення невідкладної (екстреної) медичної допомоги лікарні; Правила виклику бригад швидкої медичної допомоги; Порядок госпіталізації пацієнтів бригадами швидкої медичної допомоги у лікувально-профілактичні установи; Порядок дій медичного персоналу швидкої медичної допомоги при ліквідації медичних наслідків надзвичайних ситуацій (масового ураження людей).

Водночас **Наказ № 370 не узгоджується з нормами Закону № 5081 у частині назв закладів охорони здоров'я, які надають ЕМД, і їх структурних підрозділів** (наприклад, використовується слово "швидкої" замість "екстреної"). Відповідно, Наказ № 370 потребує правового врегулювання.

Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські державні адміністрації, згідно з частиною третьою статті 6 Закону № 5081, зокрема:

- розробляють та затверджують за погодженням із центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, **щорічні регіональні плани функціонування та розвитку системи ЕМД**, забезпечують їх виконання;

⁴ Лист Мінекономіки від 03.06.2020 № 3033-07/34613-03 на запит Рахункової палати від 26.05.2020 № 18-1268 про відсутність таких програм на обліку Міністерства.

⁵ Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 14.09.2009 за № 863/16879.

- **забезпечують фінансування видатків**, спрямованих на організацію та функціонування системи ЕМД на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці, забезпечення її необхідними матеріально-технічними ресурсами;

- формують мережу пунктів постійного і тимчасового базування бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги;

- **забезпечують систему ЕМД матеріально-технічними ресурсами**, необхідними для функціонування, своєчасного й якісного надання ЕМД.

• **Завдання щодо розвитку системи ЕМД на 2019–2020 роки визначені** у низці урядових документів.

• Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18.12.2018 № 1106-р затверджено **план пріоритетних дій Уряду на 2019 рік**, в якому в частині **реформування системи екстреної медичної допомоги та медицини катастроф** передбачені такі кроки:

- розроблення та подання Кабінетові Міністрів України проєктів актів Кабінету Міністрів України щодо реалізації **пілотного проєкту розвитку ЕМД** в Тернопільській, Вінницькій, Одеській, Донецькій, Полтавській областях та м. Києві (строк виконання: квітень, відповідальні за виконання: МОЗ);

- створення єдиних загальнодержавних **алгоритмів диспетчеризації** та стандартів надання екстреної медичної допомоги шляхом закупівлі і впровадження програмного забезпечення та підготовки працівників екстреної медичної допомоги (строк виконання: листопад, відповідальні за виконання: облдержадміністрації, МОЗ);

- врегулювання питань щодо єдиної системи надання екстреної медичної допомоги (строк виконання: березень, відповідальні за виконання: МОЗ, Мінекономрозвитку, Мін'юст);

- розроблення та подання Кабінетові Міністрів України проєкту постанови про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 21.11.2012 № 1114 "Про затвердження Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги" (строк виконання: березень, відповідальні за виконання: МОЗ).

У визначені терміни **виконано не всі заходи**. Так, не створено єдиних загальнодержавних алгоритмів диспетчеризації та стандартів надання екстреної медичної допомоги, не врегульовано питання щодо єдиної системи надання екстреної медичної допомоги.

• Іншим документом, яким **визначено напрями розвитку системи ЕМД**, є **Концепція № 383**, затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України **22 травня 2019 року**, якою визначено: **метою реформи системи ЕМД** є зниження смертності і набуття інвалідності населенням у результаті впливу невідкладних станів, зміцнення впевненості громадян України у спроможності держави забезпечити доступну, своєчасну та якісну медичну допомогу у разі раптового погіршення здоров'я через хворобу чи травмування. Слід зазначити, що **показників, за якими можна було б**

оцінити рівень досягнення мети реформи ЕМД, статистична і відомча звітність не містять.

Довідково. Згідно з поясненнями експертів МОЗ, інформацію для такої оцінки планувалося одержувати за допомогою програми "Централь 103", яка наразі в повному обсязі не функціонує (більш детально про це в наступних розділах Звіту).

Реалізація реформи системи ЕМД передбачена за такими **напрямами**: забезпечення ефективної першої допомоги на місці події особами, що не мають медичної освіти; удосконалення догоспітальної категоризації викликів ЕМД; нова модель розподілу посадових обов'язків у системі ЕМД та зміни у підготовці та перевірці кваліфікації фахівців; управління якістю послуг ЕМД; нові підходи до організації ЕМД на госпітальному етапі у разі перебування людини у невідкладному стані; реагування на надзвичайні ситуації; профілактика невідкладних станів.

Реалізація Концепції № 383 здійснюється протягом 2019–2023 років двома етапами: перший – 2019–2020 роки, другий – 2021–2023 роки.

У пункті 2 розпорядження Кабінету Міністрів України від 22.05.2019 № 383-р надано доручення МОЗ разом із заінтересованими центральними та місцевими органами виконавчої влади розробити та подати **у місячний строк (до 22.06.2019)** в установленому порядку Кабінетові Міністрів України проєкт плану заходів щодо реалізації цієї Концепції.

Проєкт розпорядження Кабінету Міністрів України "Про затвердження плану заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи екстреної медичної допомоги" подано у **серпні** 2019 року, тобто на два місяці пізніше. У зв'язку з відставкою Кабінету Міністрів України проєкт перепогоджено з новим керівництвом МОЗ та заінтересованими центральними органами виконавчої влади і повторно листом МОЗ від **24.01.2020** № 25-01/1764/2-20 внесено на розгляд Кабінету Міністрів України. Як наслідок, **план заходів щодо реалізації Концепції** затверджено розпорядженням Кабінету Міністрів України від **29.01.2020** № 111-р.

У пункті 2 розпорядження Кабінету Міністрів України від 29.01.2020 № 111-р міністерствам, іншим центральним органам виконавчої влади, обласним та Київській міській державним адміністраціям доручено забезпечити виконання цього плану заходів у межах видатків, передбачених у державному та місцевому бюджетах на відповідний рік, а також з інших джерел, не заборонених законодавством.

Так, МОЗ визначено виконавцем 13-ти пунктів плану заходів щодо реалізації Концепції, які мали виконуватися у I та II кварталах 2020 року. Фактично, МОЗ виконано лише 5 заходів, частково – 3, **не виконано – 5**.

Зокрема, на розгляд Кабінетові Міністрів України **не внесено проєкту Закону України** "Про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення надання першої допомоги".

Не виконано завдання про внесення в установленому порядку на розгляд Кабінету Міністрів України проєктів постанов "Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 року № 1118" та "Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України

від 21 листопада 2012 року № 1119". Як наслідок, не врегульовано роботу оперативно-диспетчерських служб центрів ЕМД та взаємодію центрів ЕМД і закладів охорони здоров'я, які забезпечують надання первинної медичної допомоги, під час спільної обробки звернень щодо надання ЕМД.

Не затверджено нормативно-правового акта з питань надання ЕМД та методичних матеріалів і комунікаційних стратегій щодо проведення всеукраїнської інформаційної кампанії з метою зменшення кількості непрофільних викликів бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги.

Не внесено в установленому порядку на розгляд Кабінету Міністрів України підготовлений Директоратом медичних послуг МОЗ **проект постанови** Кабінету Міністрів України "Деякі питання заходів програмного характеру щодо розвитку системи екстреної медичної допомоги у 2020 році", яким передбачено забезпечити автомобілями 19 регіонів (256 автомобілів – типу В, 125 – типу С).

Не впроваджено системної підготовки/перепідготовки/підвищення кваліфікації фахівців ЕМД за відповідними кваліфікаціями, у тому числі за державним замовленням, в обсягах, що достатні для розвитку системи ЕМД, та контролю якості знань.

- Ще одним урядовим документом, який встановлює завдання реформування ЕМД, є **Програма діяльності Кабінету Міністрів України**, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 12.06.2020 № 471, подана на розгляд Верховної Ради України, однак 18.06.2020 не схвалена.

- Статтею 1 **Указу Президента України** від 08.11.2019 № 837 "Про невідкладні заходи з проведення реформ та зміцнення держави" надано доручення Кабінетові Міністрів України вжити заходів, зокрема, у **сфері охорони здоров'я: до 31 січня 2020 року щодо забезпечення автономізації роботи центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф; упровадження електронної системи роботи оперативно-диспетчерських служб центрів ЕМД та медицини катастроф; впровадження сучасних підходів щодо підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації працівників системи ЕМД**, передбачивши нову модель контролю якості знань (компетентностей).

Наразі доручення, визначені в цьому Указі, також **не виконані або виконані частково**.

Так, станом на 16.07.2020 здійснено перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства.

Щодо упровадження електронної системи роботи оперативно-диспетчерських служб центрів ЕМД, то до інформаційно-аналітичної системи "Централь103" станом на 16.07.2020 приєднано 22 з 25 регіональних ОДС, не приєднано оперативно-диспетчерські служби Волинської і Луганської областей та міста Києва.

На виконання зазначеного Указу у частині забезпечення підвищення якості знань у сфері ЕМД, МОЗ підготовлено проект постанови Кабінету Міністрів України "Деякі питання запровадження нових моделей освітніх заходів та контролю якості знань (компетентностей) в межах пілотного

проекту щодо розвитку системи екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві", однак **із листопада 2019 року Міністром охорони здоров'я України цей проєкт не завізований**. Отже, станом на 16.07.2020 не тільки не запроваджено нової моделі контролю якості знань (компетентностей), яка передбачає сучасні підходи підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації працівників системи ЕМД, але й не затверджено відповідних правових актів.

✓ **Нормативно-правове забезпечення реалізації пілотного проєкту розвитку ЕМД і фінансування створення оперативно-диспетчерських служб у 2019 році**

У листопаді 2018 року Законом № 2629 МОЗ як головному розпорядникові затверджено бюджетних призначень за КПКВК 2311470 "Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на створення оперативно-диспетчерських служб, на реалізацію пілотного проєкту щодо розвитку системи екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві" (далі – **субвенція**) за загальним фондом у сумі **922 568,9 тис. грн** (видатки розвитку), які між місцевими бюджетами цим Законом не розподілено.

Необхідність реалізації пілотного проєкту щодо розвитку протягом 2019 року системи ЕМД у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві та створення оперативно-диспетчерських служб (далі – **пілотний проєкт**) передбачено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18.12.2018 № 1106-р. Фактично пілотний проєкт запроваджено Постановою № 425, яка набрала чинності **30.05.2019**.

Пунктом 3 Постанови № 425 затверджено **Порядок та умови надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на створення оперативно-диспетчерських служб, на реалізацію пілотного проєкту щодо розвитку системи екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві**. У додатку до Порядку та умов № 425 затверджено розподіл субвенції на реалізацію пілотного проєкту між адміністративно-територіальними одиницями на 2019 рік.

Отже, Кабінетом Міністрів України затверджено Порядок та умови № 425 з **порушенням строків**, встановлених частиною другою статті 97 БКУ (із затримкою більш ніж на 4,5 місяці від набрання чинності Законом № 2629).

Довідково. Причинами порушення строків затвердження Порядку та умов № 425 є упуущення в роботі підрозділів МОЗ, адже розроблений на виконання статті 2 Закону № 2629 проєкт постанови направлено на розгляд та погодження до заінтересованих **центральних** органів виконавчої влади **лише 28.02.2019** (тобто більше ніж через три місяці з часу затвердження бюджетних призначень), на повторне погодження, з урахуванням зауважень Мінфіну і ДКСУ, – **01.04.2019**, на розгляд Кабінетові Міністрів України – **03.05.2019**. У результаті Порядок та умови № 425

затверджено постановою Кабінету Міністрів України **22.05.2019** (набрала чинності 30.05.2019).

Вибір певних регіонів для проведення пілотного проєкту у пояснювальній записці до Постанови № 425 не обґрунтовано.

Довідково. В. о. генерального директора Директорату медичних послуг МОЗ А. Чарухов пояснив, що перелік пілотних регіонів визначено Кабінетом Міністрів України у плані пріоритетних дій Уряду на 2019 рік (крок 328) з урахуванням наявності у регіоні функціонуючої центральної оперативно-диспетчерської служби, створеної до початку 2018 року, а також необхідності реалізації пілотного проєкту в різних регіонах країни.

Пунктом 2 Постанови № 425 визначено, що учасниками пілотного проєкту є **центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Вінницької, Донецької, Одеської, Полтавської, Тернопільської областей та м. Києва**, пунктом 4 – під час реалізації пілотного проєкту у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві **створюється новий механізм організації та надання екстреної медичної допомоги**, спрямованої на забезпечення вчасного, якісного та ефективного реагування на випадки невідкладних станів.

Строк реалізації пілотного проєкту – **один рік**.

Порядок та умови № 425 **визначають механізм надання субвенції**.

Відповідно до пункту 4 Порядку та умов № 425 **субвенція спрямовується** на здійснення заходів щодо створення ОДС, забезпечення центрів ЕМД спеціалізованим санітарним транспортом ЕМД типів В та С у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві з метою виконання нормативів прибуття бригад ЕМД, засобами оснащення для демонстрації та тренування у навчально-тренувальних відділах (центрах) у пілотних регіонах та апаратно-програмними комплексами ОДС центрів ЕМД у рамках створення комплексного автоматизованого управління системою ЕМД за регіонально-розподіленим принципом.

Пунктом 7 Порядку та умов № 425 встановлено, що спеціалізований санітарний транспорт ЕМД повинен відповідати **ДСТУ 7032:2009 та ДСТУ 3849-99**, а його устаткування – **Примірному таблицю оснащення бригад ЕМД**, а також вимогам **Технічних регламентів №№ 753, 754 та 755**.

Посилання в Порядку та умовах № 425 на ДСТУ 7032:2009 та ДСТУ 3849-99 **не могло забезпечити придбання спеціалізованого санітарного транспорту з характеристиками**, необхідними для ЕМД (категорія М).

Так, у ДСТУ 7032:2009 у розділі "Національний вступ" зазначено, що цей стандарт є перекладом європейського стандарту EN 1789:2007 Medical vehicles and their – Road ambulances (Транспортні засоби медичні та їхнє устаткування. Автомобілі швидкої медичної допомоги) з окремими технічними відхиленнями.

Довідково. Статтею 9 Конституції України передбачено, що чинні міжнародні договори, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, є частиною національного законодавства України. Згідно зі статтею 19 Закону України "Про

міжнародні договори України" чинні міжнародні договори України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, є частиною національного законодавства і застосовуються у порядку, передбаченому для норм національного законодавства; якщо міжнародним договором України, який набрав чинності в установленому порядку, встановлено інші правила, ніж ті, що передбачені у відповідному акті законодавства України, то застосовуються правила міжнародного договору.

У лютому 2000 року Україна стала Договірною Стороною Угоди про прийняття єдиних технічних приписів для колісних транспортних засобів, предметів обладнання та частин, які можуть бути встановлені та/або використані на колісних транспортних засобах, і про умови взаємного визнання офіційних затверджень, виданих на основі цих приписів, підписаної 20 березня 1958 року в м. Женеві, з поправками 1995 року, відповідно до Закону України від 10.02.2000 № 1448 "Про приєднання України до Угоди про прийняття єдиних технічних приписів для колісних транспортних засобів, предметів обладнання та частин, які можуть бути встановлені та/або використані на колісних транспортних засобах, і про умови взаємного визнання офіційних затверджень, виданих на основі цих приписів, 1958 року з поправками 1995 року" (далі – Закон № 1448).

Статтею 2 Закону № 1448 визначено, що перелік єдиних технічних приписів, які будуть застосовуватись Україною, визначається в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Такий порядок визначено постановою Кабінету Міністрів України від 14.02.2001 № 143 "Про порядок визначення переліку єдиних технічних приписів для колісних транспортних засобів, предметів обладнання та частин, які можуть бути встановлені та/або використані на колісних транспортних засобах" (далі – постанова № 143). Зокрема, пунктом 2 постанови № 143 було визначено, що **перелік єдиних технічних приписів**, які будуть застосовуватись Україною відповідно до Угоди, **затверджується Міністерством транспорту** за погодженням з Державним комітетом стандартизації, метрології та сертифікації і Державним комітетом промислової політики. Постановою Кабінету Міністрів України від 30.12.2015 № 1197 до пункту 2 постанови № 143 внесено зміни, згідно з якими **перелік єдиних технічних приписів** затверджується **Міністерством інфраструктури України**.

Наказом Мінінфраструктури від 17.08.2012 № 521 затверджено Порядок затвердження конструкції транспортних засобів, їх частин та обладнання (далі – Порядок № 521), який зареєстровано в Міністерстві юстиції України 14.09.2012 за № 1586/21898. Класифікацію, тип, варіанти і версії, коди УКТЗЕД колісних транспортних засобів та обладнання визначено в додатку 1 до Порядку № 521 (далі – Класифікація) (пункт 1.8 розділу I Порядку № 521). У пункті 1.5 розділу III Класифікації визначено колісні засоби спеціального/спеціалізованого призначення, зокрема, **SC – швидка медична допомога (ambulance) – колісний засіб категорії M** для перевезення хворих або травмованих людей, що має для цього спеціальне обладнання.

В європейському стандарті EN 1789:2007 встановлено вимоги лише до медичного салону, вимог до базового автомобіля, на шасі якого виготовляють автомобіль швидкої медичної допомоги, немає. З огляду на це з метою дотримання Порядку № 521 у пункті 3.9 ДСТУ 7032:2009 надано визначення поняття "**базовий автомобіль**" – "Автомобіль категорії M₁, на базі якого створено автомобіль швидкої медичної допомоги". Станом на початок 2019 року ДСТУ 7032:2009 у цій редакції уже не був чинним – змінами № 1 до ДСТУ 7032:2009, підготовленими ДУО "Політехмед" та затвердженими наказом Держспоживстандарту України від 27.12.2010 № 590, із ДСТУ 7032:2009 **вилучено категорію M₁**. Вказані зміни набрали чинності з 01.04.2011.

Довідково. За інформацією ДУО "Політехмед" (лист від 01.04.2020 № 01-19/152), наданою на запит Рахункової палати: "Дана зміна запропонована фахівцями та обумовлена необхідністю **приведення національного стандарту до вимог європейського стандарту EN 1789:2007**, в якому відсутні вимоги щодо конкретизації поняття базового автомобіля. На нашу думку, використання ресорної підвіски в сільській місцевості та у межах міста, де дорожнє покриття не відповідає стандартам, дає можливість спеціалізованим автомобілям швидкої медичної допомоги бути більш прохідними та надавати кваліфіковану медичну допомогу пацієнтам незалежно від їх місцезнаходження".

Отже, внаслідок внесення у 2010 році зміни № 1, ДСТУ 7032:2009 став містити вимоги лише до медичного салону, **проте предметом закупівлі Порядком та умовами № 425 визначено не медичні салони, а спеціалізований санітарний транспорт ЕМД типів В і С.** За таких умов МОЗ мало звернути увагу місцевих органів охорони здоров'я на те, що ДСТУ 7032:2009 використовується в редакції без урахування зміни № 1, а також послатися на ДСТУ 3649:2010 (чинний з 01.07.2011), пунктом 1.1 якого визначено, що цей стандарт поширюється на колісні транспортні засоби (далі – КТЗ) категорій М, МG, N, NG, O, призначені для перевезення вантажів та (або) пасажирів, а також на КТЗ, які за своєю конструкцією та обладнанням призначені для виконання спеціальних робочих функцій або призначені для перевезення пасажирів чи вантажів певних категорій на дорогах загального користування, та/або документи, затверджені наказом Мінінфраструктури від 17.08.2012 № 521, проте таких роз'яснень МОЗ не надавало, і **посилань на зазначений наказ Порядок та умови № 425 не містять.**

У свою чергу ДСТУ 3849-99, на який є посилання у Порядку та умовах № 425, **втратив чинність з 15.06.2018 у зв'язку з прийняттям ДСТУ 3849:2018 "Дорожній транспорт. Кольорографічні схеми, розпізнавальні знаки, написи та спеціальні сигнали оперативних, спеціалізованих та спеціальних транспортних засобів. Загальні вимоги"**⁶.

Довідково. Посилання на нечинний ДСТУ 3849-99 та невизначення в Порядку та умовах № 425 вимоги щодо відповідності предмета закупівлі чинним ДСТУ 3849:2018 та ДСТУ 3649:2010 в. о. генерального директора Директорату медичних послуг МОЗ А. Чарухов пояснив тим, що "дане питання відноситься до компетенції МЕРТ, яке погодило Порядок та умови № 425 без зауважень листом від 10.04.2019 № 3641-02/15311-03".

Внаслідок посилання у Порядку та умовах № 425, розробником якого є МОЗ, на ДСТУ 7032:2009 і ДСТУ 3849-99, **створено умови для придбання за рахунок субвенції спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД категорії N, який за елементами комфорту не відповідає потребам перевезення хворих або травмованих людей.**

Довідково. Директива 2007/46/ЄС⁷, чинна з квітня 2009 року по травень 2018 року, чітко визначала, що **створення автомобіля ШМД (Ambulance) на основі базового авто іншої лінійки, крім М, здійснене без доказового дообладнання у спосіб, визначений заводом-виробником, та у відповідності до усіх стандартів та процедур**

⁶ ДСТУ 3849:2018 затверджений наказом ДП "УкрНДНЦ" від 22.03.2018 № 81.

⁷ <https://bit.ly/2ZmL41B>.

нормативних актів ЄС щодо М, не дозволяється, а беручи до уваги описані процедури оцінки відповідності, є неможливим в ЄС.

✓ Нормативно-правове забезпечення фінансування розвитку системи ЕМД у 2020 році

У листопаді 2019 року Законом № 294 МОЗ як головному розпорядникові (загальнодержавні видатки та кредитування) затверджено бюджетних призначень за КПКВК 2311470 "Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на розвиток системи екстреної медичної допомоги" на **2020 рік** за загальним фондом у сумі **922 568,9 тис. грн** (видатки розвитку). Додаток № 6 до Закону № 294 містить розподіл субвенції між місцевими бюджетами 19 регіонів.

МОЗ було підготовлено проєкт порядку та умов надання коштів субвенції у 2020 році, однак у зв'язку із проведенням у квітні секвестром Державного бюджету України на 2020 рік за низкою статей, в тому числі скороченням витрат за КПКВК 2311470 в повному обсязі, цей проєкт на затвердження Кабінету Міністрів України не подавався.

Висновок до розділу II

Загалом законодавством України визначено необхідність, завдання і напрями розвитку системи ЕМД на 2019–2023 роки, проте не всі заходи нормативного забезпечення цього процесу, передбачені законодавством, планом пріоритетних дій Уряду на 2019 рік та відповідним Указом Президента України, реалізовано.

Так, Кабінетом Міністрів України в порушення вимог частини першої статті 6 Закону № 5081 не забезпечено розроблення державної цільової програми, спрямованої на покращення матеріально-технічної бази системи ЕМД. Лише у січні 2020 року (із затримкою більш ніж на півроку) затверджено план заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи екстреної медичної допомоги. Як наслідок, із 13-ти пунктів цього плану, які мали виконуватися у I та II кварталах 2020 року, станом на вересень 2020 року не виконано 5 заходів. Зокрема, не затверджено нормативно-правових актів щодо впровадження системної підготовки/перепідготовки/підвищення кваліфікації фахівців ЕМД за відповідними кваліфікаціями із здійсненням контролю якості знань, що створює ризики неналежного використання засобів оснащення, придбаних для навчально-тренувальних відділів центрів ЕМД.

З порушенням строків, встановлених частиною другою статті 97 БКУ, затверджено Порядок та умови № 425.

З цієї причини окремі питання матеріально-технічного забезпечення центрів ЕМД на час запровадження пілотного проєкту не були належно врегульованими. Так, у Порядку та умовах № 425, розробником яких є МОЗ, містяться посилання на ДСТУ 7032:2009, який з урахуванням зміни № 1 до стандарту від 27.12.2010 № 590 не відповідав вимогам Директиви № 2007/46/ЄС в частині базового автомобіля, а також на ДСТУ 3849-99, який на той час втратив чинність, при цьому не вказано

чинного ДСТУ 3649:2010, що призвело до нечіткого визначення вимог до спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД, що закуповується за кошти субвенції. Цим створено умови для придбання в учасників ринку спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД не тільки категорії М, а й категорії N, що за елементами комфорту не відповідає потребам перевезення хворих або травмованих людей.

ІІІ. ФІНАНСОВЕ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВИКОНАННЯ БЮДЖЕТНОЇ ПРОГРАМИ ЗА КПКВК 2311470

3.1. Планування та виконання видатків бюджетної програми

✓ Формування бюджетного запиту

Під час складання бюджетного запиту на 2019 рік (надісланий до Мінфіну листом МОЗ від 16.08.2018) видатки субвенції МОЗ не планувалися. Водночас потребу у видатках на фінансування заходів щодо розбудови ОДС, на закупівлю спеціального навчального обладнання і спеціалізованого санітарного транспорту МОЗ було визначено (3 453,3 млн грн) і зазначено у додатковому бюджетному запиті за бюджетною програмою "Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру" (КПКВК 2301400).

За результатами наради з питань формування проекту державного бюджету на 2019 рік (під головуванням Прем'єр-міністра України В. Б. Гройсмана), яка відбулася 13.09.2018, МОЗ надало Мінфіну (лист від 13.09.2018) **пропозиції щодо потреби у додаткових витратах у сумі 1 000 000,0 тис. грн, у тому числі "Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на створення оперативно-диспетчерських служб, на реалізацію пілотного проекту щодо розвитку системи екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві" – 922 568,9 тис. гривень.**

У бюджетному запиті **на 2020–2022 роки** індивідуальний (форма 2020-2) обсяг коштів, необхідних для реалізації у 2020 році бюджетної програми за КПКВК 2311470 **"Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на розвиток системи екстреної медичної допомоги"**, визначено МОЗ також у сумі **922 568,9 тис. грн** (загальний фонд, капітальні видатки). Разом з тим метою реалізації бюджетної програми в бюджетному запиті зазначено: "Реалізація пілотного проекту щодо розвитку екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та місті Києві для забезпечення центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф спеціалізованим медичним транспортом, обладнанням та манекенами навчально-тренувальних центрів, створення єдиних оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги". Це **не відповідає назві бюджетної програми**, зазначеної у пункті 2 бюджетного запиту, та свідчить про формальний підхід МОЗ до складання бюджетного запиту і **невизначення реальної мети**

реалізації бюджетної програми на 2020 рік (адже пілотний проєкт реалізовувався лише у 2019 році).

При цьому в бюджетних запитах за КПКВК 2311470 на 2019 і 2020 роки **МОЗ не визначено жодного результативного показника бюджетної програми**, що за відсутності паспорта бюджетної програми (наявність якого не передбачено наказом Мінфіну від 29.12.2002 № 1098 "Про паспорти бюджетних програм", зі змінами (наказ зареєстровано в Міністерстві юстиції України 21.01.2003 за № 47/7368)) не дало можливості на етапі планування видатків субвенції окреслити критерії для оцінки та аналізу ефективності використання коштів субвенції, ступеня досягнення мети та реалізації завдань.

Лише листом від **23.10.2019** МОЗ надало Мінфіну інформацію до бюджетного запиту щодо потреб регіонів у спеціалізованому санітарному транспорті типів В та С, де зазначено, що залишок потреби на 2020 рік у спеціалізованому санітарному транспорті типу В становить **1320 од.** (загальні видатки – 3 102 000,0 тис. грн) та типу С – **644 од.** (загальні видатки – 1 996 400,0 тис. гривень).

✓ Затвердження обсягів субвенції і співфінансування на 2019 рік

Видатки субвенції на 2019 рік Законом № 2629 затверджені в сумі **922 568,9 тис. грн** (видатки розвитку), які розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.12.2019 № 1336-р⁸ за погодженням з Комітетом Верховної Ради України з питань бюджету зменшено на 26 822,8 тис. грн, тобто до **895 746,1 тис. гривень**.

Загальний обсяг **співфінансування з місцевих бюджетів** заходів, що здійснюються за рахунок субвенції, у 2019 році становив **260 831,0 тис. гривень**. У розрізі регіонів (крім Вінницької, Житомирської, Закарпатської та Полтавської областей) фактичне співфінансування **становить або перевищує 25 відс.** вартості заходів (мінімальний обсяг співфінансування, визначений пунктом 5 Порядку та умов № 425).

При розподілі субвенції МОЗ зверталось до розпорядників коштів субвенції на місцях з проханням підтвердити потребу в частині додаткового фінансування розвитку системи ЕМД за визначеними напрямками та обсягом місцевого бюджету, який не повинен бути меншим за 25 відсотків. Усі розпорядники коштів субвенції на місцях (окрім ДОЗ Вінницької ОДА) підтвердили визначену МОЗ потребу у додатковому фінансуванні. ДОЗ Вінницької ОДА в листі від 24.04.2019 № 11/-1834 зазначив, що відповідно до реальної фінансової спроможності області співфінансування з місцевого бюджету можливе в сумі 45 739,25 тис. грн (МОЗ визначено 67 306,5 тис. грн). Неврахування МОЗ спроможності обласного бюджету Вінницької області у співфінансуванні заходів спричинило затвердження видатків субвенції для цієї області в обсягах, нереальних для використання в межах бюджетного року (202 024,6 тис. гривень). Ці видатки в подальшому

⁸ "Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2019 рік".

розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.12.2019 № 1336-р зменшено до 175 201,8 тис. грн та використано в сумі 145 396,3 тис. грн, або 72 відс. обсягу, затвердженого у додатку до Порядку та умов № 425.

У **Закарпатській області** при бюджетних призначеннях за субвенцією у сумі 5 881,5 тис. грн, в обласному бюджеті на 2019 рік (з урахуванням рішень обласної ради від 04.04.2019 і 20.12.2019)⁹ передбачено співфінансування в сумі 1 926,1 тис. грн, що становить **24,7 відс.** вартості заходів. Водночас перевіркою звіту, складеного ДОЗ Закарпатської ОДА (надісланий до МОЗ листом від 06.02.2020 № 230/03-12), встановлено, що на реалізацію цих заходів за рахунок субвенції використано 5 590,0 тис. грн, з місцевого бюджету – 986,5 тис. грн, що становить **15,0 відс.** загального обсягу видатків на здійсненні заходи.

Подібно у **Житомирській області**: при виділенні на реалізацію заходів коштів субвенції в сумі 10 500,0 тис. грн, в обласному бюджеті передбачено співфінансування в сумі 2 457,2 тис. грн¹⁰, що становить лише **19,0 відс.** вартості затверджених заходів. Фактично витрачено коштів субвенції в сумі 10 500,0 тис. грн та з місцевого бюджету – 1 765,5 тис. грн, або **14,4 відс.** вартості заходів.

У **Полтавській області** первинно затверджений обсяг співфінансування з обласного бюджету згідно з рішеннями сесій Полтавської обласної ради становив 51 464,0 тис. грн, або **23,6 відс.** вартості запланованих заходів, що не відповідає умовам надання субвенції, визначеним підпунктом 1 пункту 5 Порядку та умов № 425. Водночас з урахуванням фактично понесених витрат за коштами субвенції питома вага співфінансування з місцевого бюджету у 2019 році загалом та по кожному із заходів становила 25 відсотків.

Отже, на співфінансування заходів, що здійснюються за рахунок субвенції, з місцевих бюджетів Житомирської, Закарпатської та Полтавської областей в 2019 році заплановано видатки в розмірі 19,0, 24,7 і 23,6 відс. їх вартості відповідно, що не забезпечувало виконання вимог пункту 5 Порядку та умов № 425.

Помісячним розписом на 2019 рік виділення асигнувань субвенції передбачалось з квітня по грудень (на листопад–грудень заплановано виділити 461 284,79 тис. грн, або 50,0 відс. річного обсягу), яке **фактично розпочалося з серпня** в сумі 230 642,0 тис. грн (з урахуванням асигнувань, передбачених на квітень–липень). У подальшому виділення асигнувань субвенції здійснювалося відповідно до показників помісячного розпису.

За даними ДКСУ¹¹, у 2019 році кошти субвенції виділено у затвердженому обсязі – **895 746,1 тис. грн**, з яких використано (проведено касові видатки) **781 134,3 тис. грн**, або 87,2 відсотка. Відомості щодо

⁹ Лист департаменту фінансів Закарпатської ОДА від 28.08.2020 № 1754/02.3-12.

¹⁰ Лист департаменту фінансів Житомирської ОДА від 26.08.2020 № 3.2-22/1603/2-20.

¹¹ Інформація ДКСУ надана на запит Рахункової палати листом від 18.03.2020 № 9-06-1-06/5312.

надання та використання у 2019 році субвенції в розрізі регіонів наведені у додатку 1 до Звіту.

✓ **Розподіл субвенції між місцевими бюджетами та заходами**

У додатку до Порядку та умов № 425 обсяг субвенції на 2019 рік у сумі **922 568,9 тис. грн** розділено між **19 регіонами** (з них 845 710,8 тис. грн, або **91,7 відс.**, – шести пілотним регіонам) за такими напрямками: на закупівлю у шести пілотних регіонах спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД – 817 574,6 тис. грн (88,6 відс. загального обсягу бюджетних призначень) і засобів оснащення для демонстрації та тренування у навчально-тренувальних відділах (центрах) підготовки – 10 156,5 тис. грн (1,1 відс.), на закупівлю апаратно-програмного комплексу ОДС у 17-ти регіонах – 94 837,8 тис. грн (10,3 відсотка).

Розподіл видатків субвенції на закупівлю спеціалізованого автотранспорту базувався на повному задоволенні потреби тільки шести пілотних регіонів. Ціна спеціалізованого автомобіля, яка враховувалася МОЗ при розподілі субвенції, становила для автомобіля типу В – 2001,76 тис. грн, типу С – 3250,0 тис. грн, яка під час аудиту МОЗ документально **не підтверджена**.

При плануванні видатків субвенції ціна автомобіля типу С визначена в розмірі 3250,0 тис. грн, а фактично найбільша ціна за результатами закупівлі становила 2890,0 тис. грн, тобто на 360,0 тис. грн менша. Як наслідок, **обсяг видатків субвенції, затверджений на закупівлю спеціалізованого автотранспорту типу С, за розрахунками, завищено щонайменше на 45 360,0 тис. грн (360,0 тис. грн x 126 одиниць)**, що в подальшому створило **квазіекономію** коштів при закупівлі.

За інформацією МОЗ, потребу у закупівлі апаратно-програмного комплексу ОДС мали 17 регіонів (із 25-ти) на загальну суму 126 450,65 тис. гривень. Під час аудиту **МОЗ документально не підтвердило** використані при розрахунках кількісні показники регіонів щодо потреби в апаратно-програмних комплексах ОДС та інформацію/відомості щодо визначення орієнтовних цін на вказані в інформаційно-аналітичних матеріалах засоби оснащення ОДС.

При розподілі видатків на закупівлю засобів оснащення для демонстрації та тренування для навчально-тренувальних відділів (далі – закупівля симуляційних манекенів, манекенів-тренажерів) МОЗ **не збирало відомостей щодо таких потреб** регіонів. Під час аудиту **МОЗ документально не підтвердило** інформації/відомостей щодо визначення орієнтовних цін на симуляційні манекени. З метою розрахунку потреби в коштах на закупівлю симуляційних манекенів МОЗ визначено перелік та вартість обладнання і манекенів-тренажерів (44 позиції) для одного навчально-тренувального відділу на суму 1689,0 тис. грн та вартість витратних матеріалів (23 позиції) на рік на суму 568,0 тис. грн (всього на один підрозділ – 2257,0 тис. гривень). Отже, без врахування реальної потреби регіонів МОЗ на власний розсуд розподілило кошти субвенції на закупівлю

симуляційних манекенів для кожного із 6-ти пілотних регіонів в однаковому обсязі – 1693 тис. грн (за розрахунками: (1689,0+568,0) мінус 25 відс. (співфінансування місцевих бюджетів)). Такий необґрунтований розподіл коштів субвенції створив ризики неповного їх використання за призначенням протягом бюджетного року, про що зазначено нижче.

✓ **Затвердження обсягів субвенції на 2020 рік**

Законом № 294 МОЗ на **2020 рік** затверджено видатки субвенції в сумі **922 568,9 тис. грн** (видатки розвитку), які змінами, внесеними Законом України від 13.04.2020 № 553, **повністю скорочено**.

Разом з тим цими змінами до Закону № 294 для МОЗ затверджені видатки в сумі 922 568,9 тис. грн (видатки розвитку) за бюджетною програмою **КПКВК 2301220 "Розвиток системи екстреної медичної допомоги"**. МОЗ розроблено **Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для розвитку системи екстреної медичної допомоги**, який затверджено постановою Кабінету Міністрів України від **12.08.2020 № 818**.

Довідково. Зазначеним Порядком визначено, зокрема, що одержувачем бюджетних коштів є ДП "Медичні закупівлі України", яке здійснюватиме закупівлю для центрів ЕМД у регіонах спеціалізованого санітарного транспорту, манекенів-тренажерів та інших товарів медичного призначення з можливою попередньою оплатою **не більше двох місяців у розмірі до 30 відсотків їх вартості**. Співфінансування з місцевих бюджетів не передбачено. Санітарний транспорт повинен відповідати ДСТУ EN 1789:2015 і ДСТУ 3849:2018.

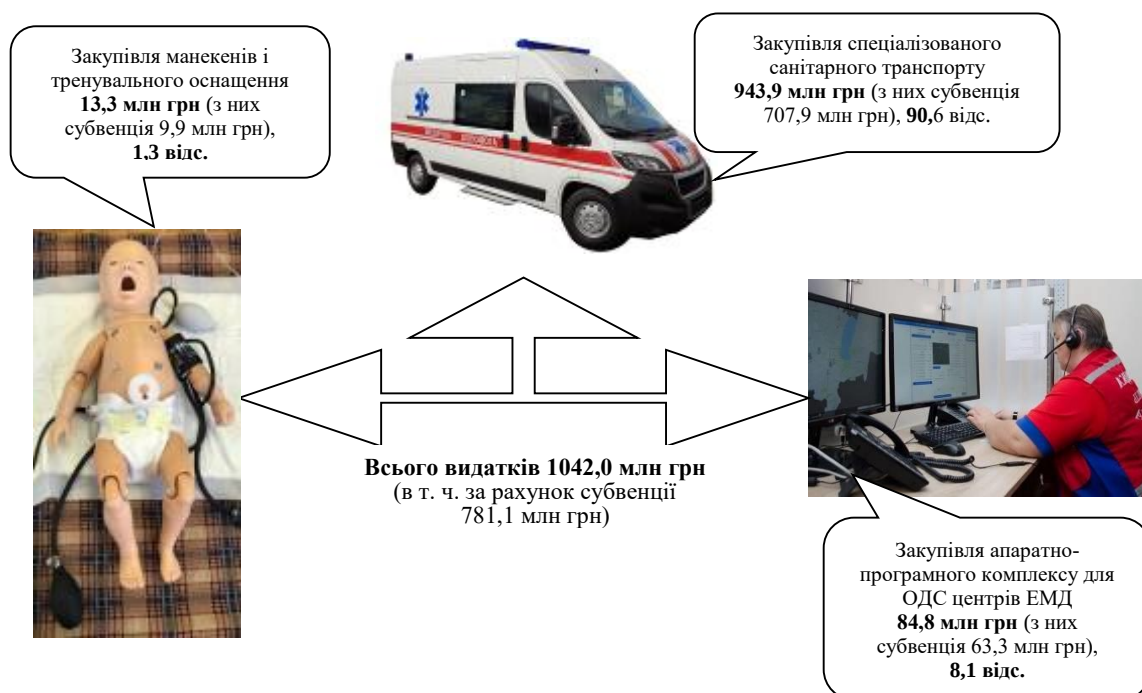
За інформацією МОЗ, видатки за КПКВК 2301220 станом на 01.09.2020 не здійснювалися.

✓ **Використання коштів субвенції і співфінансування з місцевих бюджетів за напрямками**

Видатки місцевих бюджетів на розвиток системи ЕМД у 2019 році загалом становили **1 041 965,4 тис. грн**, у тому числі кошти субвенції – **781 134,1 тис. грн** та співфінансування місцевих бюджетів – **260 831,1 тис. гривень**.

Структура видатків місцевих бюджетів за напрямками використання субвенції, визначених Порядком та умовами № 425, зображена на схемі.

Використання коштів субвенції та співфінансування з місцевих бюджетів у 2019 році за напрямками



Наведені дані свідчать, що **90,6 відс.** усіх коштів використано на придбання спеціалізованого санітарного транспорту, **8,1 відс.** – на закупівлю апаратно-програмних комплексів для ОДС, **1,3 відс.** – на придбання оснащення для навчально-тренувальних відділів центрів ЕМД.

До державного бюджету розпорядниками і одержувачами бюджетних коштів у кінці 2019 року повернено як невикористані **114 611,8 тис. грн** субвенції, або **12,8 відс.** обсягу відкритих асигнувань, що вказує на неефективне управління коштами субвенції. Зокрема, по **м. Києву** – 24 050,3 тис. грн (27 відс.), **Вінницькій** області – 29 805,5 тис. грн (17 відс.), **Луганській** – 11 250,0 тис. грн (100 відс.), **Полтавській** – 12 021,8 тис. грн (7,2 відс.), **Тернопільській** – 14 522,1 тис. грн (18 відс.), **Харківській** – 4 315,6 тис. грн (35 відс.), **Сумській** – 187,2 тис. грн (55 відсотків).

З них **50 204,3 тис. грн** (або майже **44 відс.** загального обсягу невикористання) є економією від закупівлі, яка одержана, як правило, внаслідок застосування при розподілі субвенції за напрямками і оголошенні процедур закупівлі суттєво завищених орієнтовних цін. Так, у Полтавській області з цієї причини за результатами закупівлі автомобілів ЕМД утворився залишок коштів субвенції, який було неможливо використати до кінця 2019 року, у сумі 9 060,2 тис. грн, у Харківській – за результатами закупівлі апаратно-програмного комплексу ОДС 4 315,6 тис. грн (лист ДОЗ Харківської ОДА від 28.08.2020 № 05-28-1/189).

Ще **34 383,5 тис. грн** (30 відс.) субвенції повернені до держбюджету як невикористані через недостатність обсягів співфінансування з місцевих бюджетів, з них по Вінницькій області 29 805,5 тис. грн (за які при

додатковому співфінансуванні на суму 9 935,1 тис. грн можна було б додатково придбати 14 автомобілів ЕМД типу С), Полтавській – 2 961,6 тис. гривень.

Крім того, **30 024,0 тис. грн** (26 відс.) не використано через невиконання заходів бюджетної програми у запланованих обсягах. Зокрема, на закупівлю апаратно-програмного комплексу ОДС у м. Києві в 2019 році не використано 11 930,9 тис. грн субвенції, Луганській області – 11 250,0 тис. грн, або 100 відс. обсягу, затвердженого цим регіонам за вказаним напрямом.

✓ *Звітвання за коштами субвенції*

Пунктом 11 Порядку та умов № 425 передбачено, що розпорядники подають щомісяця до 10 числа МОЗ звіт про використання субвенції в розрізі заходів (далі – звіт).

При цьому протягом 2019 року МОЗ **не розроблено** для розпорядників коштів субвенції на місцях **єдиної форми надання звіту**, що унеможливило систематизацію наданих відомостей для прийняття управлінських рішень. Інформація, яка надавалась розпорядниками, містила довільний опис процесу проведення тендерних процедур.

Тільки наприкінці січня 2020 року МОЗ розроблено єдину форму звітування, яка листами від 31.01.2020 доведена до розпорядників коштів субвенції на місцях. Зазначена форма передбачає надання відомостей щодо передбачених та використаних коштів субвенції і місцевого бюджету в розрізі заходів, предмета закупівель, статусу процедури, посилання на процедуру закупівлі в системі Prozorro та обсягу економії коштів при їх проведенні.

Встановлено неналежне заповнення звітів окремими розпорядниками за місцевими бюджетами. Як наслідок, МОЗ як головний розпорядник субвенції не володіє консолідованими даними в розрізі регіонів щодо планових та фактичних, фінансових та кількісних показників з реалізації у 2019 році заходів бюджетної програми за коштами субвенції та обсягів їх співфінансування за рахунок місцевих бюджетів.

МОЗ у порушення вимог пункту 12 Порядку та умов № 425 не інформувало Мінфін щомісяця до 20 числа про використання субвенції в розрізі заходів, пункту 6 Постанови № 425 – не забезпечувало оприлюднення щоквартальної інформації про реалізацію пілотного проєкту на своєму вебсайті. Пояснення причин цього недоліку МОЗ не надано.

Пунктом 6 Постанови № 425 передбачено, що МОЗ до 01.04.2020 має подати Кабінетові Міністрів України та Мінфіну Звіт про результати реалізації пілотного проєкту та пропозиції щодо його запровадження на території всіх регіонів України (далі – звіт про реалізацію пілотного проєкту). Фактично звіт про реалізацію пілотного проєкту МОЗ надало до Кабінету Міністрів України та Мінфіну листами від 03.04.2020.

З метою підготовки зазначеного звіту МОЗ листом від 31.01.2020 № 25-04/2932/2-20 затребувало з регіонів інформацію, яка не передбачала

надання відповідей на важливі для забезпечення ефективного управління бюджетною програмою питання: чи використовується придбане майно; з яких причин до держбюджету повернені значні обсяги коштів субвенції тощо.

Як наслідок, наприклад, інформація Тернопільської обласної ради, надана згідно із запитом МОЗ, не містить:

- відомостей про те, що станом на **12.02.2020** (дата відповіді облради) все придбане у грудні 2019 року за рахунок субвенції майно на суму 66 296,4 тис. грн не експлуатується, оскільки перебуває на відповідальному зберіганні у постачальника (ТОВ "Автоспецпром") та/або знаходиться у замовника (Управління майном Тернопільської облради) в очікуванні передачі до Тернопільського ЦЕМД;

- причин повернення у 2019 році до держбюджету невикористаної субвенції на придбання автомобілів ЕМД у сумі 14 505,7 тис. грн (майже **18 відс.**) при незадоволеній у них потребі (придбано 42 автомобілі ЕМД при потребі щонайменше 47 одиниць).

При цьому вказано назви та коди ЄДРПОУ юридичних осіб-замовників за усіма заходами, відомості про які МОЗ мало аналізувати на етапі планування закупівель, оскільки абзацом другим пункту 7 Порядку та умов № 425 передбачено, що інформація про предмет закупівель складається за погодженням з МОЗ.

Також надано копію плану заходів, які МОЗ мало одержати ще у червні 2019 року на виконання пункту 6 Порядку та умов № 425.

Відповідно, Звіт про реалізацію пілотного проєкту **не відображає повною мірою результатів його реалізації** і по суті є описом проведення процедур закупівель у розрізі трьох заходів, визначених Порядком та умовами № 425. Єдиним результативним показником реалізації заходів є кількість закупленого спеціалізованого санітарного транспорту, єдиним фінансовим – ціна закупівлі одиниці цього автотранспорту. Жодних даних про рівень забезпеченості потреби, обсяги коштів державного та місцевих бюджетів, витрачених на реалізацію заходів, короткого опису предмета закупівлі та інформації про його використання звіт про реалізацію пілотного проєкту не містить. Пояснення причин цього недоліку МОЗ не надано.

Наведене свідчить про формальний підхід МОЗ до складання звіту про результати реалізації пілотного проєкту та надання Кабінетові Міністрів України і Мінфіну неповної та недостатньої інформації для оцінки результатів реалізації пілотного проєкту.

При наданні зазначеного звіту МОЗ запропоновано Кабінетові Міністрів України та Мінфіну **поширити у 2020 році пілотний проєкт на всі регіони України.**

3.2. Організація управління бюджетною програмою

Відповідальними з питань, які досліджувались аудитом, у МОЗ були: з 01.08.2016 по 29.08.2019 – в. о. Міністра **Уляна Супрун**, з 29.08.2019 по 04.03.2020 – Міністр **Зоряна Скалецька**, з 04.03.2020 по 30.03.2020 –

Міністр Ілля Ємець, з 30.03.2020 – Міністр Максим Степанов, а також протягом 2019–2020 років генеральний директор Директорату медичних послуг Сухорукова О. С., директор департаменту з фінансово-економічних питань, бухгалтерського обліку та фінансової звітності – головний бухгалтер Верета Л. В. На вказані структурні підрозділи МОЗ покладено забезпечення ефективного управління коштами субвенції, досягнення результатів відповідно до встановлених мети, завдань і планів.

На місцях (в регіонах, що взяли участь у пілотному проєкті) головними розпорядниками коштів субвенції згідно з рішеннями про обласні бюджети визначено Тернопільську обласну раду та ДООЗ Вінницької, Донецької, Одеської, Полтавської обласних і Київської міської державних адміністрацій, однак ці розпорядники самостійно коштів субвенції не використовували, а делегували повноваження на виконання видатків коштом субвенції одержувачам бюджетних коштів, зокрема Вінницькому, Донецькому, Одеському, Полтавському обласним та Київському міському центрам ЕМД, Управлінню майном Тернопільської облради, Полтавському автогосподарству медустанов, КО "Київмедспецтранс".

Пунктом 6 Порядку та умов № 425 встановлено, що розпорядники коштів у місячний строк затверджують плани заходів, зазначених у пункті 4 цих Порядку та умов, та подають їх МОЗ.

МОЗ таких планів заходів не вимагало. При цьому головні розпорядники місцевих бюджетів направляли їх Міністерству, інколи із переліками обладнання і предметів довгострокового користування та інформацією про предмет закупівлі, погодження яких з МОЗ передбачено пунктом 7 Порядку та умов № 425.

З метою забезпечення попереднього розгляду цих переліків та інформацій, підготовки керівництву Міністерства відповідних пропозицій, наказом МОЗ від **26.06.2019** № 1460 утворено робочу групу з питань супроводу заходів щодо забезпечення центрів ЕМД санітарним транспортом ЕМД типів В та С, засобами оснащення для демонстрації та тренування, апаратно-програмними комплексами ОДС (далі – **робоча група**).

Головою робочої групи визначено генерального директора Директорату медичних послуг Сухорукову О. С., заступником голови робочої групи – керівника експертної групи з питань надання ЕМД Директорату медичних послуг Данилюка О. М., членами робочої групи – Груленка П. В., Хочай П. Г. (секретар робочої групи) – державних експертів експертної групи з питань надання ЕМД Директорату медичних послуг, Дмітрієва О. В. – експерта з питань автомобільного транспорту громадської організації "Ініціатива Е+" (за згодою), Крилюка В. О. – завідувача відділу підготовки інструкторів з надання ЕМД при надзвичайних ситуаціях Державного закладу "Український науково-практичний центр екстреної медицини та медицини катастроф МОЗ України", Ланського Р. Р. та Корнійчука В. В. – експертів з питань автоматизованих систем Державного підприємства "Електронне здоров'я".

Пунктом 2 наказу МОЗ № 1460 голові робочої групи (Сухорукова О. С.) доручено, зокрема, забезпечити залучення за потреби до роботи представників виробників та дистриб'юторів відповідних товарів і послуг, а також інших експертів.

За результатами засідання робочої групи від 28.06.2019 (протокол № 1.0.0), зокрема, вирішено:

- підготувати Рекомендаційний пакет щодо предмета закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД типів В та С, з урахуванням пропозицій до технічного завдання, озвучених виробниками, представниками пілотних регіонів та МОЗ 26.06.2019 під час презентації зразків спеціалізованого санітарного транспорту, а також пропозицій щодо предмета закупівлі, наданих регіонами в установленому порядку;

- здійснити аналіз спроможності ринку спеціалізованого санітарного транспорту в частині надання гарантійних зобов'язань;

- залучити до опрацювання пропозицій у межах компетенції Державний заклад "Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України", а також представників пілотних регіонів як сторону замовника.

Водночас, як повідомив в. о. генерального директора Директорату медичних послуг А. Чарухов, цей **Рекомендаційний пакет так і не було сформовано.**

Рекомендації головним розпорядникам субвенції за місцевими бюджетами щодо придбання спеціалізованого санітарного транспорту МОЗ надавало у листах про погодження складених регіонами переліків обладнання і предметів довгострокового користування та інформації про предмет закупівлі.

На виконання протокольного доручення від 28.06.2019 (відповідальний Хочай П. Г.) підготовлено Рекомендації для оснащення навчально-тренувальних підрозділів центрів ЕМД симуляційними манекенами (пред'явлені до аудиту без дати, номера і підписів про затвердження), які, за поясненням в. о. генерального директора Директорату медичних послуг А. Чарухова, надсилалися регіонам для ознайомлення в робочому порядку. До цих рекомендацій включено дев'ять найменувань обладнання (з описом функцій).

Аудитом встановлено низку випадків несвоєчасного і неякісного подання регіонами МОЗ на погодження планів заходів та переліків обладнання і предметів довгострокового користування.

Так, ДОЗ Вінницької ОДА прострочено погодження з МОЗ переліку обладнання і предметів довгострокового користування майже на два місяці.

ДОЗ Одеської ОДА плани заходів подано відповідно 23, 28 серпня та 1 жовтня 2019 року, в результаті МОЗ погодило заходи щодо придбання програмно-апаратного комплексу ОДС аж **01.11.2019**, тобто **на 5 місяців пізніше** дати набрання чинності Порядком та умовами № 425. Як наслідок розпочаті у вересні процедури закупівлі створили ризики неотримання центром товару до кінця бюджетного року.

Результати аудиту засвідчили, що **в окремих випадках одержувачі бюджетних коштів здійснювали закупівлі** товарів, робіт і послуг за рахунок субвенції і укладали договори з переможцями процедур закупівлі **без погодження МОЗ переліків обладнання і предметів довгострокового користування та інформації про предмет закупівлі.**

Наприклад, МОЗ погодило ДОЗ КМДА предмет закупівлі в частині оснащення для навчально-тренувального відділу Київського ЦЕМД листом від **25.10.2019** (за підписом першого заступника Міністра А. Семиволоса), майже **через три місяці** з дня відповідного звернення (лист ДОЗ КМДА від 02.08.2019). У результаті Київським ЦЕМД закупівлю симуляційних манекенів загальною вартістю **2 245,8 тис. грн** здійснено **10.10.2019, тобто без погодження з МОЗ.**

Аналогічно погодження МОЗ технічних вимог до програмно-апаратного комплексу ОДС центру ЕМД відповідно до звернення ДОЗ Черкаської ОДА від 28.08.2019 надано листом від **25.10.2019**, тобто майже **через два місяці.** При цьому оголошення про проведення процедури закупівлі програмно-апаратного комплексу ОДС з підключенням до телекомунікаційної мережі замовником (комунальна установа "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради") оприлюднено **24.09.2019**, тобто **за місяць до отримання погодження МОЗ.**

У трьох регіонах (Донецькій, Полтавській та Тернопільській областях) оголошення про проведення процедури закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту (на загальну суму 421,9 млн грн) також оприлюднені центрами ЕМД раніше, ніж МОЗ надало відповідним ДОЗ погодження медико-технічних вимог для закупівлі.

✓ Слід зазначити, що ДОЗ Вінницької ОДА та Вінницький ЦЕМД не врахували зауважень МОЗ до сформованих медико-технічних вимог щодо спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД.

Так, тендерну документацію для процедур цієї закупівлі надіслано на погодження МОЗ листом ДОЗ Вінницької ОДА від **23.07.2019** № 11-3964. Вказані документи розглянуті робочою групою МОЗ 25.07.2019 (протокол № 2.1.1). Листом від **30.07.2019** № 25-04/36854/2-19 МОЗ погодило ДОЗ Вінницької ОДА інформацію про закупівлю спеціалізованого санітарного транспорту **із рекомендаціями** щодо недопущення дискримінаційних вимог і забезпечення необхідного функціоналу та безпеки спеціалізованого санітарного транспорту й обладнання.

Водночас у **серпні 2019 року** Вінницький ЦЕМД оприлюднив три оголошення про проведення процедури закупівлі 86 од. спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД з обладнанням на загальну суму 220 100 тис. грн, які містили зазначені **дискримінаційні вимоги.**

Питання неврахування ДОЗ Вінницької ОДА та Вінницьким ЦЕМД рекомендацій МОЗ розглядалося на засіданні робочої групи 20.08.2019 (протокол № 2.1.2) і підтверджено раніше зроблений висновок про те, що встановлені замовником медико-технічні вимоги до основних носіїв, дошки

довгої спінальної та обладнання для запуску двигуна при низькій температурі мають **дискримінаційний характер**, а отже, обмежують конкуренцію.

Так, у тендерній документації Вінницького ЦЕМД у частині основних нош зазначено: навантаження – **не менше 200 кг**; вага – **не більше 40 кг**; у частині приймального пристрою – навантаження **не менше 250 кг**. Такі показники забезпечує обмежена кількість моделей нош і приймального пристрою, представлених на ринку. Оскільки стандарт ДСТУ EN 1865-1:2017 в частині основних нош визначає їх вантажопідйомність **від 170 кг**, вагу – **не більше 45 кг**, а навантаження на приймальний пристрій – **не менше 200 кг**, то вимоги замовника дійсно обмежують конкуренцію на ринку.

Згідно з протокольним рішенням від 20.08.2019 № 2.1.2 робоча група вирішила рекомендувати МОЗ звернутися до ДОЗ Вінницької ОДА та замовника (Вінницького ЦЕМД) щодо вжиття усіх можливих заходів для забезпечення змін в інформації про предмет закупівлі або здійснення перепогодження інформації про предмет закупівлі в установленому порядку з урахуванням зауважень, які містяться у листі МОЗ від 30.07.2019 № 25-04/36854/2-19 та додатку 1 до цього протоколу.

Однак такі звернення до ДОЗ Вінницької ОДА та замовника **МОЗ не надіслало**, відповідно, вказані у протоколі від 20.08.2019 № 2.1.2 рекомендації робочої групи не враховані в умовах тендерної документації Вінницького ЦЕМД на закупівлю спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД з обладнанням.

Зазначене свідчить про недотримання МОЗ, головними розпорядниками за місцевими бюджетами й одержувачами бюджетних коштів вимог пунктів 6 і 7 Порядку та умов № 425, нефункціонування у системі внутрішнього контролю МОЗ системи управління ризиками, а також про неналежну виконавську дисципліну як на рівні розпорядників/одержувачів за місцевими бюджетами, так і головного розпорядника субвенції (МОЗ).

3.3. Стан внутрішнього контролю

Відповідно до частини третьої статті 26 БКУ розпорядники бюджетних коштів в особі їх керівників організовують внутрішній контроль і внутрішній аудит та забезпечують їх здійснення у своїх закладах та підвідомчих бюджетних установах.

У МОЗ забезпечення внутрішнього контролю за дотриманням законності та ефективності управління і використання коштів субвенції, досягненням результатів відповідно до встановлених розпорядчими актами мети, завдань і планів покладено на структурні підрозділи Міністерства.

Разом з тим, незважаючи на затвердження постановою Кабінету Міністрів України від 12.12.2018 № 1062 Основних засад здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів (далі – Основні засади) і внесення цією ж постановою змін до постанови Кабінету Міністрів

України від 28.09.2011 № 1001, у МОЗ не затверджено єдиного внутрішнього документа, який регулює діяльність з управління ризиками.

Зокрема, в Міністерстві не розроблені внутрішні документи за окремими напрямками діяльності, які відображають механізм ідентифікації, оцінки ризиків та відповідного реагування на них. У порушення вимог пункту 8 Основних засад МОЗ не визначено відповідальних посадових осіб за здійснення координації управління ризиками, не проведено ідентифікації ризиків у Міністерстві та кожному структурному підрозділі.

Отже, МОЗ не забезпечило створення єдиної системи внутрішнього контролю та застосування всіх необхідних елементів внутрішнього контролю, які є взаємопов'язаними, стосуються всієї діяльності та фінансових і нефінансових процесів у Міністерстві, з метою своєчасного виявлення і мінімізації наслідків порушень і недоліків.

Результати аудиту, проведеного в шести регіонах, засвідчили також неналежну роботу системи внутрішнього контролю на місцях. Про необхідність створення ефективної системи свідчать численні факти порушень та недоліків, які допускалися головними розпорядниками та одержувачами коштів за місцевими бюджетами на стадіях планування, управління бюджетними коштами, складання звітності, а також незаконного та неефективного використання бюджетних коштів, про що зазначено у підрозділі 3.2 розділу III і розділі IV Звіту.

Висновок до розділу III

Видатки субвенцій на 2019 та 2020 роки планувалися МОЗ в однаковому обсязі – **922,7 млн грн** (на 2019 рік – на підставі рішення Кабінету Міністрів України, на 2020 рік – в обсязі, доведеному Мінфіном), які не покривали наявну потребу регіонів (за розрахунками МОЗ) у сумі 3,4 млрд гривень.

У 2019 році надано субвенції на суму **895,7 млн грн**, з яких використано **781,1 млн гривень**. До державного бюджету як невикористані повернено **114,6 млн грн** субвенції, що становить **12,8 відс.** відкритих асигнувань, з них 50,2 млн грн як економія, одержана переважно внаслідок застосування при розподілі субвенції за напрямками і оголошенні процедур закупівель суттєво завищених орієнтовних цін, 34,4 млн грн – внаслідок невикористання субвенції через недостатність співфінансування з місцевих бюджетів, 30,0 млн грн – внаслідок невиконання заходів бюджетної програми у запланованих обсягах.

Однією з причин невиконання у 2019 році планових показників видатків за субвенцією є неналежне організаційне забезпечення виконання бюджетної програми. Так, у бюджетних запитах за коштами субвенцій МОЗ не визначено жодного результативного показника, що не дало можливості на етапі планування видатків субвенцій окреслити орієнтири для оцінки та аналізу ефективності використання коштів субвенцій, ступеня досягнення мети та реалізації завдань бюджетної програми.

В окремих випадках одержувачі бюджетних коштів здійснювали закупівлі товарів, робіт і послуг за рахунок субвенції та співфінансування з місцевих бюджетів і укладали договори з переможцями процедур закупівель без погодження з МОЗ переліків обладнання і предметів довгострокового користування та інформації про предмет закупівлі, як це передбачено пунктом 7 Порядку та умов № 425. У свою чергу не всі рішення робочої групи з питань супроводу заходів щодо забезпечення центрів ЕМД санітарним транспортом ЕМД типів В та С, засобами оснащення для демонстрації та тренування, апаратно-програмними комплексами ОДС доводились МОЗ замовникам закупівель до відома і виконання.

Головні розпорядники коштів обласних бюджетів не надавали МОЗ якісних звітів щодо виконання завдань бюджетної програми, а МОЗ не звітувало щомісяця Мінфіну та не оприлюднювало щоквартально на своєму вебсайті інформації про стан реалізації пілотного проєкту, як це передбачено Постановою № 425 і Порядком та умовами № 425. Звіт про результати реалізації пілотного проєкту у 2019 році, наданий МОЗ Кабінетові Міністрів України та Міністерству фінансів України, не містить необхідної інформації для оцінки результатів пілотного проєкту, тобто є формальним.

Система внутрішнього контролю МОЗ фактично не має елемента управління ризиками, що не дає можливості керівництву Міністерства своєчасно ідентифікувати й оцінювати ризики, мінімізувати їх негативні наслідки.

IV. ДОТРИМАННЯ ЗАКОНОДАВСТВА І НОРМАТИВНИХ АКТІВ ПРИ ВИКОНАННІ БЮДЖЕТНОЇ ПРОГРАМИ

4.1. Ефективність і законність використання бюджетних коштів, спрямованих на забезпечення центрів ЕМД спеціалізованим санітарним транспортом

✓ Оцінка законності та доцільності попередньої плати

***Встановлено недотримання ДОЗ КМДА положень пункту 1
Постанови № 117 при наданні згоди на попередню оплату із закупівлі
спеціалізованого санітарного транспорту на суму 98,9 млн гривень.***

Так, листом від 31.07.2019 КО "Київмедспецтранс" в особі в. о. керівника Кушніра В. М. звернулася до ДОЗ КМДА з проханням "узгодити Київмедспецтранс у попередню оплату з граничним терміном та розміром у відсотках відповідно до вимог пунктів 1 та 2 постанови Кабінету Міністрів України № 117 від 23.04.2014 р. в договорах про закупівлю спеціалізованого санітарного транспорту". Обґрунтування необхідності попередньої оплати, включаючи розмір та строк, у листі КО "Київмедспецтранс" не зазначено. У листі від 07.08.2019 № 061-7728/08 за підписом директора ДОЗ КМДА Гінзбург В. Г. КО "Київмедспецтранс" повідомлено, що департамент **"не заперечує щодо 100 відс. попередньої**

оплати при закупівлі спеціалізованих санітарних автомобілів відповідно до вимог, визначених в постанові Кабінету Міністрів України від 23.04.2014 № 117". Обґрунтування необхідності попередньої оплати, до того ж у розмірі 100 відс. вартості предмета закупівлі (98 918,0 тис. грн), та посилання на конкретний абзац і підпункт пунктів 1 та 2 Постанови № 117 у відповіді ДОЗ немає.

Лише у зауваженнях до акта аудиту від 06.07.2020 № 01-18-10/50, підписаних директором ДОЗ КМДА Гінзбург В. Г., зазначено, що згоду на попередню оплату надано на підставі **підпункту 3** пункту 1 Постанови № 117.

Слід зазначити, що МОЗ на виконання Постанови № 117 видало наказ від 15.05.2014 № 332 "Про попередню оплату товарів, робіт і послуг за бюджетні кошти" (із змінами та доповненнями) (далі – наказ № 332). Наказ № 332 втратив чинність на підставі наказу МОЗ від 20.01.2020 № 102.

Пунктом 1 наказу № 332 було визначено, зокрема, що **розпорядники субвенцій** з державного бюджету місцевим бюджетам, головним розпорядником яких є МОЗ, **можуть передбачати** у договорах про закупівлю товарів, робіт і послуг за бюджетні кошти **попередню оплату** при закупівлі за бюджетні кошти **лише тих товарів, робіт і послуг**, що згідно з договорами про закупівлю передбачається поставити, виконати і надати протягом **поточного** бюджетного періоду, **крім**, зокрема, закупівлі товарів, робіт і послуг, виробництво яких має довготривалий цикл, а саме: вакцин для профілактичних щеплень людей і тварин, лікарських засобів і виробів медичного призначення, медичного обладнання та **санітарних автотранспортних засобів** для забезпечення закладів охорони здоров'я згідно з державними програмами і заходами програмного характеру **самостійно, без погодження з МОЗ**.

Отже, якщо йдеться про постачання санітарних автотранспортних засобів, тим більше, якщо це постачання виходить за межі бюджетного року, в якому планується здійснити попередню оплату, або якщо строк попередньої оплати становитиме більше трьох місяців, то **головний розпорядник місцевого бюджету мав узгоджувати питання попередньої оплати з МОЗ**.

У вказаному випадку попередню оплату планувалося здійснити у 2019 році (згода ДОЗ КМДА від 07.08.2019, фактично проведено 23.12.2019), а постачання згідно з укладеними договорами – протягом 90 календарних днів з моменту попередньої оплати (тобто у березні 2020 року). Незважаючи на це, ДОЗ КМДА з цим питанням до МОЗ не зверталася. Рішення (наказу¹²) про попередню оплату, як це визначено

¹² Згідно з пунктом 9.12 Положення про департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації), затвердженого розпорядженням виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) від 31.12.2013 № 2254 (у редакції розпорядження виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) від 27.12.2017 № 1694, департамент видає в межах компетенції накази, організовує і контролює їх виконання.

підпунктом 3 пункту 1 Постанови № 117, не приймалося (до аудиту не надано).

Таким чином, з огляду на фактичне надання згоди на попередню оплату на три місяці в розмірі **100 відс.** без належно оформленого рішення і погодження питання з МОЗ, ДОЗ КМДА як головним розпорядником коштів Київського міського бюджету не дотримано вимог пункту 1 Постанови № 117 при наданні згоди на попередню оплату на суму **98 918,0 тис. гривень.**

✓ Оцінка обґрунтованості визначення очікуваної вартості

Встановлено неправомірне надання МОЗ органам охорони здоров'я в регіонах рекомендацій про цінові показники ринку спеціалізованого санітарного транспорту та неналежне виконання замовниками (головами тендерних комітетів одержувачів коштів субвенції у шести регіонах, що взяли участь у пілотному проєкті) своїх обов'язків у частині визначення очікуваної вартості предмета закупівлі на етапі планування. Це створило умови для неекономного використання бюджетних коштів при закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД.

Передумовою успішного проведення процедур закупівлі та досягнення максимальної економії є оптимальне визначення замовником очікуваної вартості предмета закупівлі. Якщо вартість завищено, то це може нівелювати принцип закупівлі, визначений частиною першою статті 3 Закону № 922, – максимальна економія та ефективність. Під час аудиту досліджено здійснення замовниками **аналізу ринку** відповідних товарів, результати якого мають бути інформаційною базою для визначення очікуваної вартості закупівлі.

Правової урегульованості це питання у 2019 році не мало. Мінекономрозвитку як уповноважений орган листом від 20.08.2019 № 3301-04/34980-06 надіслало органам державної влади, органам місцевого самоврядування, установам, організаціям, підприємствам та іншим суб'єктам сфери публічних закупівель проєкт примірної методики визначення очікуваної вартості предмета закупівлі¹³ (далі – проєкт методики) **для можливого використання на власний розсуд** як основи для підготовки і затвердження власних методик розрахунку очікуваної вартості предмета закупівлі.

Згідно з проєктом методики **замовникам рекомендувалося** збирати і узагальнювати всю загальнодоступну інформацію щодо цін на асортимент товарів, робіт або послуг, що є предметом закупівлі (у тому числі, розміщеної на сайтах виробників та/або постачальників, в прайс-листах, рекламній продукції, у звітах за результатами попередніх закупівель тощо), та направляти учасникам ринку за потреби відповідні анкети, запити цінових

¹³ Затверджена наказом Мінекономіки від 18.02.2020 № 275.

пропозицій тощо. Далі з урахуванням такої інформації за наведеними у проєкті методики формулами визначати очікувану вартість предмета закупівлі.

Критерієм об'єктивності проведеного аналізу ринку мала стати відсутність значної різниці між очікуваною вартістю закупівлі (в розрахунку на одиницю товару) та **середньоринковою ціною** на спеціалізовані автомобілів ЕМД.

Результати порівняння свідчать, що **в 12 із 14 випадків оголошення закупівлі (85 відс.) замовниками не було належно проаналізовано ринок виробництва спеціалізованих автомобілів ЕМД** і, як наслідок, вказана в оголошеннях очікувана вартість закупівлі автомобілів ЕМД (в розрахунку за одиницю) вища від середньоринкової ціни по автомобілях типу В на суму від 333 до 500 тис. грн, що становить **17–25 відс.**, по автомобілях типу С – від 171 до 388 тис. грн (**на 6–14 відсотків**). Зокрема, щодо закупівлі автомобілів типу В: у Полтаві – на 17, Вінниці, Одесі – 19, Києві – 21, Тернополі – 25 відсотків.

Відповідальність за визначення замовниками завищеної очікуваної вартості закупівлі (в розрахунку на одиницю) автомобілів ЕМД несе і МОЗ. Зокрема, в Інформаційно-аналітичних матеріалах щодо орієнтовних кількісних та цінових показників забезпечення пілотних регіонів спеціалізованим санітарним транспортом ЕМД, що є додатком 2 до Пояснювальної записки до проєкту постанови Кабінету Міністрів України № 425, вказано орієнтовну ціну автомобіля типу В – 2001,76 тис. грн, типу С – 3250,0 тис. гривень.

Надалі МОЗ інформувало регіональні органи охорони здоров'я про рівень цін на ринку окремими листами.

Так, на запит ДООЗ КМДА від 01.08.2019 щодо погодження переліків обладнання і предметів довгострокового користування та інформації про предмет закупівлі в частині спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД одержано лист МОЗ від 16.08.2019 № 25-04/38613/2-19 (за підписом заступника Міністра О. Лінчевського), в якому, зокрема, зазначено: "...в частині формування цінових та кількісних показників інформації закупівель спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД звертаємо увагу на аналіз цінових показників ринку (Додаток 2)". У цьому додатку 2 "Інформаційна довідка щодо аналізу ринку спеціалізованого санітарного транспорту України станом на 20.07.2019" наведено комерційні пропозиції від п'яти вітчизняних виробників: ТОВ "Спец-Ком-Сервіс", ТОВ "Автодержпостач", ТОВ "ВіДі Юнікомерс", ТОВ "Бріорсон Моторс", ТОВ "Автоспецпром". За автомобілем ЕМД типу В (2400 тис. грн) найменшу ціну оприлюднено ТОВ "Автоспецпром", за автомобілем ЕМД типу С (3150 тис. грн) – ТОВ "Автодержпостач".

Відповідно, одержувачі бюджетних коштів на місцях керувалися **виключно** цими даними.

Зокрема, надання МОЗ неправомірних рекомендацій управлінню охорони здоров'я Тернопільської ОДА щодо вартості одного автомобіля ЕМД

типів В і С та неналежне виконання тендерним комітетом Управління майном Тернопільської облради (голова Машталер І. Г.) обов'язків щодо визначення очікуваної вартості предмета закупівлі спричинило утворення квазіекономії¹⁴ на суму 13 483,1 тис. грн, які повернено до держбюджету. При встановленні меншої очікуваної вартості у 2019 році можна було б придбати не 42, а 51 автомобіль ЕМД, тобто на 9 автомобілів більше.

✓ Оцінка дотримання законодавства з питань публічних закупівель

Встановлено порушення законодавства з питань публічних закупівель при придбанні спеціалізованого санітарного транспорту у Вінницькій, Одеській, Полтавській та Тернопільській областях на загальну суму 714,9 млн гривень.

Так, Одеським ЦЕМД укладено договір від 10.12.2019 № 112/3210 з ТОВ "ВіДі Юнікомерс" на постачання 85 автомобілів ЕМД типу В, пунктом 10.1 якого визначено, що договір діє до повного виконання сторонами своїх зобов'язань. До укладеного договору додатковими угодами неодноразово вносилися зміни (зокрема, угодою № 1 від 19.12.2019 – щодо покращення якості предмета закупівлі і встановлення терміну поставки до 29.02.2020; № 2 від 20.12.2019 – щодо покращення якості предмета закупівлі; № 3 від 27.12.2019 – про продовження строку дії договору та виконання зобов'язань щодо передачі товару, виконання робіт, надання послуг до 22.03.2020).

Водночас, Одеським ЦЕМД та ТОВ "ВіДі Юнікомерс" додатковою угодою від 23.03.2020 № 4 практично **повністю змінено перелік** обладнання, яким мало бути оснащено 85 од. спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД типу В: погоджено нові моделі обладнання, виробники та країни походження, що відмінні від тендерної пропозиції ТОВ "ВіДі Юнікомерс" як переможця торгів та специфікації до договору закупівлі від 10.12.2019 № 112/3210.

Одеський ЦЕМД при обґрунтуванні таких кардинальних змін послався на відповідь Державного підприємства "Український медичний центр сертифікації" (далі – ДП "УМЦС") (лист від 03.01.2020 № 4 за підписом в. о. директора Г. Мартиненка), надану на запит центру, де вказано, що запропоновані на заміну медичні вироби відповідають вимогам Технічного регламенту № 753 і **мають кращі технічні параметри та експлуатаційні властивості**, а комплектування предмета закупівлі таким медичним обладнанням сприятиме **покращенню якості предмета закупівлі**. При цьому ДП "УМЦС", стверджуючи, що запропоноване медичне обладнання має кращі технічні параметри та експлуатаційні властивості, **перевищило свої повноваження**, оскільки є органом з оцінки відповідності медичних

¹⁴ удаваної, так званої економії

виробів вимогам трьох технічних регламентів (№№ 753, 754, 755) і не більше.

Це листування свідчить, що вже в січні 2020 року (договір підписано 10.12.2019) керівництву Одеського ЦЕМД було відомо про неможливість постачання ТОВ "ВіДі Юнікомерс" спеціалізованого санітарного транспорту з обладнанням згідно з тендерною документацією, а отже, воно мало всі підстави для розірвання договору або нарахування штрафних санкцій за невиконання умов договору.

Відповідно до частини четвертої статті 36 Закону № 922 для внесення змін до договору необхідні певні підстави, проте додаткові угоди №№ 1, 2, 3 до договору від 10.12.2019 № 112/3210 жодних посилань на будь-які документи та норми законодавства не містять.

Отже, **договір між Одеським ЦЕМД та ТОВ "ВіДі Юнікомерс" від 10.12.2019 № 112/3210** (зі змінами від 23.03.2020 № 4) щодо закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД типу В з обладнанням на суму **165 319,81 тис. грн** укладено з порушенням вимог Закону № 922.

Також в **Одеській області** встановлено, що згідно з договором між Одеським ЦЕМД та ТОВ "Автоспецпром" від 10.12.2019 № 111/3210 при постачанні 45 автомобілів типу С передбачено комплектування їх транспортними апаратами штучної вентиляції легень (далі – ШВЛ).

Пунктом 3.6 таблиці 3 Додатка № 2 до **тендерної документації** Одеського ЦЕМД **передбачено** у комплектації автомобіля ЕМД типу С транспортний апарат ШВЛ з часом роботи від акумулятора **не менше 6 годин**. Згідно з гарантійним листом від 07.10.2019 № 317/2, що міститься в тендерній пропозиції ТОВ "Автоспецпром", транспортний апарат ШВЛ SIRIO S2\T для дорослих, дітей та новонароджених з вбудованим позитивним тиском на кінці видиху та спірометром (виробництва SIARE ENGINEERING INTERNATIONAL GROUP s.r.l, Італія) буде поставлений у комплекті з настінним кріпленням, з випускним клапаном, дорослою і дитячою масками, кисневим балоном 2 л з редуктором, кабелем і блоком живлення 12 В, захисною сумкою. **Інформації про час роботи апарату ШВЛ від акумулятора у тендерній пропозиції немає**. Незважаючи на це, тендерним комітетом Одеського ЦЕМД (голова Терлецький В. В.) ТОВ "Автоспецпром" визначено переможцем торгів і укладено договір вартістю **128 252,3 тис. грн**, чим порушено вимоги пункту 4 частини першої статті 30 Закону № 922.

***Довідково.** У результаті ТОВ "Автоспецпром" у комплектації автомобілів ЕМД типу С поставлено Одеському ЦЕМД транспортні апарати ШВЛ SIRIO S2\T, час роботи яких від внутрішнього акумулятора становить до 3-х годин.*

У **Полтавській області** при здійсненні процедур закупівель тендерний комітет Полтавського автогосподарства медустанов виявляв вибіркову принциповість щодо різних учасників.

Так, в оголошеннях про проведення двох відкритих торгів закупівлі автомобілів ЕМД загальною вартістю **227 700,0 тис. грн** не було зазначено про необхідність подання інформації щодо забезпечення тендерної

пропозиції, про що вказано в тендерній документації (що є порушенням вимог абзацу восьмого частини другої статті 21 Закону № 922), але тендерний комітет автогосподарства (голова Денисько В. А.) однією з підстав відхилення пропозиції учасника ТОВ "Бріорсон Моторс" визначив саме відсутність такого забезпечення. При цьому відкриті торги не відмінено, чим порушено вимоги абзаців третього та четвертого частини першої статті 31 Закону № 922: замовник відмінює торги в разі порушення порядку оприлюднення оголошення про проведення процедури закупівлі.

Водночас тендерний комітет у порушення вимог пункту 4 частини першої статті 30 Закону № 922 не відхилив тендерної пропозиції ТОВ "Автоспецпром", яка не відповідала вимогам тендерної документації щодо закупівлі автомобілів ЕМД через ненадання керівництва (настанови, інструкції) з експлуатації кисневого балона та портативного кисневого балона, які відповідно до національного класифікатора НК 024:2019 "Класифікатор медичних виробів" є медичними виробами.

За результатами проведених відкритих торгів **Вінницьким ЦЕМД** укладено з ТОВ "Автоспецпром" три договори про закупівлю спеціалізованих автомобілів ШМД у кількості 86 од. на загальну суму **191 640,0 тис. гривень**. За умовами договорів постачання товару здійснюється протягом 90 календарних днів з моменту проведення попередньої оплати (у розмірі 100 відс. ціни договору на строк не більше трьох місяців). Оплату за автомобілі проведено 22–25.11.2019 в сумі 180 160,0 тис. грн та 09–10.12.2019 в сумі 11 480,0 тис. гривень. Фактичне постачання автомобілів здійснено з 17 лютого по 4 березня 2020 року.

Незважаючи на це, звіти про виконання укладених договорів про закупівлю автомобілів ЕМД сформовано центром та оприлюднено у відкритому доступі **20.12.2019**, тобто без виконання умов договорів постачальником та фактичного постачання товару, що є порушенням вимог абзацу десятого частини першої статті 10 Закону № 922.

Управлінням майном Тернопільської облради (начальник Слободян І. Т.) укладено договір з ТОВ "Автоспецпром" про постачання 40 автомобілів ЕМД типу В на інших умовах, ніж визначено оприлюдненою тендерною документацією. Так, додатком 4 до тендерної документації (із змінами), затвердженої тендерним комітетом управління 25.09.2019 (протокол № 56), та пунктом 3.4 проєкту договору передбачено перерахунок ціни товару при зміні курсу долара США.

Листом від 06.09.2019 № 190/1 ТОВ "Автоспецпром" повідомило про погодження проєкту договору, поданого у складі тендерної пропозиції, однак в укладеному договорі від 06.12.2019 № 0212/19 пункту щодо перерахунку ціни товару при зміні курсу долара США уже немає.

Як наслідок, Управлінням майном Тернопільської обласної ради втрачено можливість зменшити ціну договору від 06.12.2019 № 0212/19 **на 1961,7 тис. гривень**.

✓ **Оцінка виконання взятих договірних зобов'язань**

Встановлено непоодинокі факти, що мають ознаки внесення покупцями і постачальниками недостовірних відомостей до видаткових накладних і актів приймання-передачі автомобілів ЕМД з метою приховання несвоєчасного їх постачання і незастосування до постачальників передбачених законами і договорами штрафних санкцій. Такі факти виявлено у Вінницькій (на суму 16,5 млн грн), Донецькій (75,9 млн грн), Полтавській (74,2 млн грн), Тернопільській (69,9 млн грн) областях. У вказаному вбачаються ознаки розтрати майна шляхом зловживання посадовими особами покупців своїм службовим становищем, що призвело до втрати доходів від незастосованих штрафних санкцій на суму 61,3 млн грн (з них у Полтавській області – 50 594,8 тис. грн, Тернопільській – 8 185,9 тис. грн, Донецькій – 2 416,3 тис. грн, Вінницькій – 99,2 тис. гривень).

Так, згідно з договором від 19.11.2019 № 191119/1 ТОВ "Автоспецпром" (постачальник) зобов'язалося поставити **Донецькому ЦЕМД** (покупець) 34 автомобілі спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД на базі Peugeot Boxer типу В з обладнанням на загальну суму **67 321,2 тис. гривень**.

Перевіркою виконання умов договору встановлено, що заявку на постачання товару замовник надіслав постачальникові 27.11.2019 № 01-02/882. На виконання умов договору ТОВ "Автоспецпром" накладною від 21.12.2019 № 127 **передано** **Донецькому ЦЕМД 34 автомобілі** спеціалізованої санітарної екстреної (швидкої) допомоги на базі Peugeot Boxer типу В. Відповідно до актів приймання-передачі від **21.12.2019 №№ 1-34** ТОВ "Автоспецпром" передано, а **Донецьким ЦЕМД** прийнято вказані автомобілі. На оплату автомобілів за договором на суму 67 321,19 тис. грн **Донецьким ЦЕМД** надано платіжне доручення від 23.12.2019 № 9. Перерахування коштів здійснено 26.12.2019 в повному обсязі.

Водночас, за інформацією ДПСУ від 09.06.2020 № 5555/5/99.00-04-01-01-05, згідно з податковими накладними 5 автомобілів Peugeot Boxer, що документально передані **Донецькому ЦЕМД 21.12.2019**, придбані ТОВ "Автоспецпром" у ТОВ "Пежо Сітроен Україна" пізніше, а саме **23.12.2019** (VF3YDTMF12M84289; VF3YDTMF12M75752; VF3YDTMF12M84203; VF3YDTMF12M65785) та **03.01.2020** (VF3YDTMF12M72196).

Таким чином, є ознаки того, що до видаткової накладної від 21.12.2019 № 127 та актів приймання-передачі від 21.12.2019 №№ 12, 13, 14, 17, 18 ТОВ "Автоспецпром" (заступник директора Коморкін К. С.) включено і передано, а **Донецьким ЦЕМД** (заступник директора Буренков Д. А.) прийнято та оплачено 5 спеціалізованих автомобілів екстреної (швидкої) медичної допомоги на базі Peugeot Boxer типу В на суму 9 900,2 тис. грн, **право власності на які на той момент належало третій особі.**

До аудиту надані сертифікати відповідності на кожен із переданих автомобілів, які належать до категорії М₁, з них 5 сертифікатів мають дату **27.12.2019**, решта 29 – **04.02.2020**. Отже, всупереч пункту 2.1 договору від 19.11.2019 № 191119/1 постачальник 21.12.2019 передав, а замовник прийняв 34 автомобілі, стан яких не відповідає умовам договору (без сертифікатів відповідності).

Отже, є ознаки того, що товар, який відповідає умовам договору (сертифіковані автомобілі ЕМД), надано покупцеві не 21.12.2019, а пізніше: 27.12.2019 – 5 автомобілів на суму 9 900,18 тис. грн та 04.02.2020 – 29 автомобілів на суму 57 421,02 тис. грн, тобто з порушенням строку поставки, передбаченого пунктом 5.2 цього договору, на 38 календарних днів.

До аудиту надано копію поштової квитанції від 29.11.2019 № 8433104826175, яка свідчить, що заявку рекомендованим повідомленням ТОВ "Автоспецпром" одержало 09.12.2019.

Беручи до уваги підписання замовником актів приймання-передачі автомобілів без пред'явлення претензій до постачальника в частині ненадання сертифікатів відповідності, можна дійти висновку, що замовник (покупець) не мав наміру нараховувати пеню ТОВ "Автоспецпрому" за прострочення виконання умов договору (пункт 7.2) на 26 календарних днів (09.01.2020 по 03.02.2020). Оскільки стороною договорів є суб'єкт господарювання державного сектору економіки, то нарахування штрафних санкцій у розмірі, визначеному частиною другою статті 231 ГКУ, є не правом, а обов'язком покупця.

***Довідково.** Відповідно до частини другої статті 231 ГКУ у разі, якщо порушено господарське зобов'язання, в якому хоча б одна сторона є суб'єктом господарювання, що належить до державного сектору економіки, або порушення пов'язане з виконанням державного контракту, або виконання зобов'язання фінансується за рахунок Державного бюджету України чи за рахунок державного кредиту, штрафні санкції застосовуються, якщо інше не передбачено законом чи договором, у таких розмірах: за порушення умов зобов'язання щодо якості (комплектності) товарів (робіт, послуг) стягується штраф у розмірі двадцяти відсотків вартості неякісних (некомплектних) товарів (робіт, послуг); за порушення строків виконання зобов'язання стягується пеня у розмірі 0,1 відсотка вартості товарів (робіт, послуг), з яких допущено прострочення виконання за кожний день прострочення, а за прострочення понад тридцять днів додатково стягується штраф у розмірі семи відсотків вказаної вартості.*

У вказаному вбачаються ознаки внесення недостовірних відомостей до видаткової накладної від 21.12.2019 № 127 та актів приймання-передачі від 21.12.2019 №№ 12, 13, 14, 17, 18 в інтересах постачальника. За розрахунками, **обсяг втрат доходів від незастосування штрафних санкцій становить 1492,9 тис. гривень.**¹⁵

Аналогічно без сертифікатів відповідності, визначених договором від 19.11.2019 № 191119/2, ТОВ "Автоспецпром" поставлено Донецькому ЦЕМД 3 автомобілі спеціалізованої санітарної екстреної (швидкої) допомоги на базі Peugeot Boxer типу С з обладнанням на загальну суму

¹⁵ (57421,0 тис. грн x 0,1 відс. x 26 днів) = 1492,9 тис. гривень.

8 550,0 тис. гривень. Автомобілі документально передані замовнику (покупцю) згідно з накладною від 21.12.2019 № 128 та актами приймання-передачі від 21.12.2019 №№ 1-3. Перерахування коштів за товар здійснено 26.12.2019 в повному обсязі, однак надані постачальником сертифікати відповідності датовані 04.02.2020.

Таким чином, Донецьким ЦЕМД станом на 21.12.2019 прийнято **3 автомобілі** спеціалізованої санітарної екстреної (швидкої) допомоги на базі Peugeot Boxer типу С, які на той час не пройшли сертифікацію відповідності.

Отже, в порушення вимог частин першої та другої статті 193 ГКУ, всупереч пункту 2.1 договору від 19.11.2019 № 191119/2 постачальник передав, а замовник (покупець) прийняв 3 автомобілі на суму 8 550,0 тис. грн, які не відповідають умовам договору (без проходження сертифікації відповідності). За розрахунками, **обсяг втрат** доходів від незастосування штрафних санкцій становить **923,4 тис. гривень**¹⁶.

Такі дії посадових осіб Донецького ЦЕМД та ТОВ "Автоспецпром" мають ознаки кримінальних правопорушень, передбачених статтями **191 і 366 ККУ**.

У **Вінницькій області** передача 86 автомобілів типів В та С, обладнаних серед іншого ношами "FROG LITE ADVANCE", від постачальника ТОВ "Автоспецпром" до Вінницького ЦЕМД оформлена актами приймання-передачі **19–21.02.2020** (підписані директором центру Пірникозою А. В.).

Вже 21.02.2020 центром укладено з ТОВ "Автоспецпром" три договори безоплатного відповідального зберігання, згідно з якими **постачальникові передано на відповідальне зберігання 46 автомобілів ЕМД**, зокрема, за договором № 1 – 26 автомобілів ЕМД типу В вартістю 51 480,0 тис. грн, за договорами № 2 і № 3 – 12 та 8 автомобілів ЕМД типу С вартістю 34 440,0 та 22 960,0 тис. грн відповідно.

При цьому документально (шляхом підписання видаткових накладних, актів приймання–передачі) **покупцеві передано 4 автомобілі ЕМД типу В і 3 автомобілі ЕМД типу С на базі Citroen Jumper загальною вартістю 16 530,0 тис. грн, які на момент приймання-передачі, згідно з інформацією ДМСУ, фактично ще не були ввезені на митну територію України** (митне оформлення ТОВ "Пежо Сітроен Україна" проведено лише 27.02.2020, тобто на 6 днів пізніше від дати підписання договорів про відповідальне зберігання).

Зазначена передача автомобілів Вінницькому ЦЕМД у часі не відповідає також відомостям ДМСУ: окреме медичне обладнання на загальну суму 10 843,0 тис. грн (а саме ноші "FROG LITE ADVANCE" самозавантажувальні з алюмінію 70 комп. х 132,1 тис. грн +12 комп. х 133,0 тис. грн), встановлено на цих автомобілях, на дату оформлення актів приймання-передачі не перетинало митного кордону України, що

¹⁶ (8550,0 тис. грн х 0,1 відс. х 38 дні) + (8550,0 х 7 відс.) = 923,4 тис. гривень.

підтверджується вантажними митними деклараціями №№ 17068 та 17580, оформленими Київською митницею 27.02.2020 та 02.03.2020 відповідно.

Зазначене свідчить про ознаки недостовірності відомостей, включених до актів приймання-передачі від 19–21.02.2020 на суму **16 530,0 тис. грн**, що можливо зроблено з метою приховання факту невиконання ТОВ "Автоспецпром" взятих за договором зобов'язань щодо відпрацювання попередньої оплати придбання спеціалізованого санітарного транспорту (попередня оплата терміном на три місяці в сумі 50 490,9 тис. грн проведена 26.12.2019).

За розрахунками, **обсяг втрат** доходів від незастосування пені за 6 днів прострочення у розмірі 0,1 відс. вартості невчасно поставленого товару становить **99,2 тис. гривень**.¹⁷

Такі дії ТОВ "Автоспецпром" (заступник директора Коморкін К. С.) є порушенням вимог частини першої статті 662 ЦКУ, частини першої статті 265 та частини першої статті 270 ГКУ, невиконанням пунктів 1.1, 5.8 і 5.9 договорів №№ 93 та 95 та мають **ознаки кримінального правопорушення**, передбаченого статтею **366 ККУ**. У діях посадових осіб Вінницького ЦЕМД (директор Пірникоза А. В.) вбачаються ознаки неналежної перевірки наявності і комплектності автомобілів при їх прийманні 19–21.02.2020 і, відповідно, ознаки порушення вимог частини першої статті 678 та частини третьої статті 680 ЦКУ, частини п'ятої 268 ГКУ, невиконання вимог пунктів 5.8, 5.9 договорів №№ 93 і 95 та кримінального правопорушення, передбаченого статтею **366 ККУ**.

Довідково. За поясненням заступника директора центру Пірникози А.В, під час приймання-передачі та оформлення відповідних документів проведено огляд автомобілів на предмет кількості та комплектності, при цьому поряд з автомобілями, представленими для отримання Вінницькою областю, було розміщено ще решту автомобілів, які готувались для відвантаження в інші області.

У **Тернопільській області** за видатковими накладними ТОВ "Автоспецпром" від 19.12.2019 № 125 та від 20.12.2019 №№ 126, 127 Управління майном Тернопільської облради отримало 42 автомобілі ЕМД. З них 35 автомобілів, які ТОВ "Автоспецпром" поставлено 20.12.2019 за накладною № 126, у цей же день передані від управління майном до ТОВ "Автоспецпром", тобто назад продавцеві, на відповідальне зберігання до 14.02.2020 (договір про відповідальне безоплатне зберігання № 1 від 20.12.2019).

Водночас за відомостями ДПСУ (лист від 09.06.2020 № 5555/5/99-00-04-01-05) ТОВ "Термо Кінг Україна" (м. Київ) у січні-лютому 2020 року виписало податкові накладні, згідно з якими виконало для ТОВ "Автоспецпром" роботи з монтажу кондиціонерів, підігрівачів паливопроводу, підігрівачів рідини на 35 автомобілях, ідентифікаційні номери яких співпадають з номерами автомобілів, переданих на відповідальне зберігання.

¹⁷ (16530,0 тис. грн x 0,1 відс. x 6 днів) = 99,2 тис. гривень.

Отже, є ознаки того, що станом на 20.12.2019 ці 35 автомобілів не мали змонтованих кондиціонерів, підігрівачів рідини та паливопроводу. Зазначене може свідчити про неготовність цих автомобілів на момент постачання у грудні 2019 року. З метою підтвердження чи спростування цього ризику Рахункова палата листом від 22.06.2020 № 18-1499 звернулася до ТОВ "Термо Кінг Україна" з проханням надати відомості про дату початку і завершення зазначеного монтажу та одержала відповідь про те, що "монтажні роботи за Договором виконані нами у строки та у спосіб, визначений умовами Договору" (лист від 02.07.2020 № 19).

Згідно з пунктом 187.1 статті 187 ПКУ датою виникнення податкових зобов'язань з постачання товарів/послуг вважається дата, яка припадає на податковий період, протягом якого відбувається будь-яка з подій, що сталася раніше: а) дата зарахування коштів від покупця; б) дата відвантаження товарів, а для послуг – дата оформлення документа, що засвідчує факт постачання послуг платником податку. Крім того, абзацом першим пункту 201.1 статті 201 ПКУ визначено, що на дату виникнення податкових зобов'язань платник податку зобов'язаний скласти податкову накладну в електронній формі.

З огляду на зазначене виписки ТОВ "Термо Кінг Україна", наприклад, податкової накладної 05.02.2020 може свідчити про постачання послуг ТОВ "Автоспецпром" з монтажу кондиціонерів, підігрівачів паливопроводу, підігрівачів рідини не раніше 1 лютого 2020 року.

Довідково. На запит Рахункової палати Управління майном Тернопільської облради повідомило, що всі автомобілі отримані в повній комплектації і передані на відповідальне зберігання до ТОВ "Автоспецпром" через відсутність місця для зберігання незареєстрованих транспортних засобів у замовника; про надання ТОВ "Термо Кінг Україна" послуг постачальнику управління нічого невідомо.

Отже, є ознаки того, що до видаткових накладних і актів приймання-передачі 35 автомобілів ЕМД від 20.12.2019 на суму **69 965,0 тис. грн**, підписаних зі сторони покупця начальником Управління майном Тернопільської облради Слободяном І. Т., **внесено недостовірні відомості** з метою уникнення штрафних санкцій (пені і штрафу) за невиконання договірних зобов'язань, передбачених договором поставки від 06.12.2019 № 0212/19. За розрахунками, **обсяг втрат доходів від незастосування штрафних санкцій становить 8 185,9 тис. гривень.¹⁸**

Такі дії посадових осіб Управління майном Тернопільської облради та ТОВ "Автоспецпром" мають ознаки **кримінальних правопорушень**, що передбачені статтями **191 і 366 ККУ**.

Крім того, Управління майном Тернопільської облради у порушення пункту 3.4 договору з ТОВ "Автоспецпром" від 11.11.2019 № 11/19/2 про придбання двох автомобілів ЕМД типу С не застосовано передбаченого

¹⁸ $(35 \text{ авто} \times 1999,0 \text{ тис. грн} \times 0,1 \text{ відс.} \times 47 \text{ днів}) + (35 \times 1999,0 \times 7 \text{ відс.}) = 8185,9 \text{ тис. гривень.}$

договором зменшення ціни закупівлі при зменшенні курсу долара США, в результаті зайво використано **285,2 тис. грн** бюджетних коштів.

Ці дії посадових осіб Управління майном Тернопільської облради мають ознаки кримінального правопорушення, передбаченого статтею **191** ККУ.

Полтавське автогосподарство медустанов 26.12.2019 здійснило повну оплату (з урахуванням попередньої оплати у 30 відс.) ТОВ "Автоспецпром" за постачання 38 автомобілів типу В і 23 автомобілів типу С на загальну суму **74 157,2 тис. гривень**. Згідно з актом № 1 від 24.12.2019 ці автомобілі передані автогосподарством на відповідальне зберігання ТОВ "Автоспецпром", а актом № 2 від 11.02.2020 – повернуті зі зберігання. Отже, автомобілі без набуття права власності передано на відповідальне зберігання (до **підписання актів приймання-передачі**).

Довідково. Адміністрацією Полтавського автогосподарства медустанов зазначене пояснено (лист від 16.10.2020 № 457) недостатньою компетенцією працівників юридичної служби, стислими термінами та значним навантаженням під час завершення бюджетного року.

Товарно-транспортні накладні від 22.12.2019, 12.01.2020, 15.01.2020 і 11.02.2020 свідчать, що перевезення транспортних засобів від пункту навантаження – с. Петропавлівська Борщагівка (Київська область) до пункту призначення – м. Полтава відбулося у грудні 2019 – лютому 2020 років. Цьому відповідають дати підписання актів приймання-передачі автомобілів ЕМД: 13.01.2020, 16.01.2020 і 11.02.2020.

Водночас низка документів і фактів свідчать про неготовність автомобілів станом на **26.12.2019**. Зокрема, за інформацією ДПСУ від 09.06.2020 № 5555/5/99-00-04-01-05, ТОВ "Термо Кінг Україна" у січні-лютому 2020 року виписало податкові накладні, згідно з якими виконало для ТОВ "Автоспецпром" роботи на 83 автомобілях (вказані VIN/коди автомобілів) з монтажу підігрівача паливопроводу та/або монтажу підігрівача рідини, з яких на 61 автомобіль податкові накладні виписані після 21.01.2020. Крім того, наліпки на обладнанні (пристроях для перенесення пацієнта, що сидить, кріслах складних Attucho тощо) в медичному салоні підтверджують його виготовлення у 2020 році.

Отже, остаточна оплата за автомобілі ЕМД (з урахуванням 30 відс. попередньої оплати) здійснена автогосподарством на користь ТОВ "Автоспецпром" 26.12.2019 за договором № 433 в сумі **39 102,0 тис. грн** та договором № 441 в сумі **35 055,2 тис. грн** ще до підписання 13.01.2020, 16.01.2020 і 11.02.2020 актів приймання-передачі автомобілів, які повинні підтвердити факт своєчасного та якісного постачання товару. Цим не виконано вимоги пункту 4.1 договорів (покупець здійснює безготівкову оплату за якісно та своєчасно поставлений товар шляхом перерахування на рахунок продавця виділених на зазначені цілі бюджетних коштів протягом 20 (двадцяти) банківських днів після підписання акта приймання-передачі) та пунктів 6.1 та 6.2 договорів закупівлі від 15.11.2019 № 433 та від 27.11.2019 № 441 (якими визначені права та обов'язки покупця), а також

порушено вимоги частини першої статті 526 ЦКУ та частини першої статті 193 ГКУ.

Таким чином, є ознаки внесення посадовою особою (в. о. начальника Полтавського автогосподарства медустанов Луговим І. Ф.) завідомо недостовірних даних до договорів про відповідальне зберігання, актів приймання-передачі на відповідальне зберігання від 24.12.2019 та актів повернення зі зберігання від 11.02.2020 у частині дат перевезення автомобілів із Київської області до м. Полтави з метою уникнення постачальником штрафних санкцій за невиконання договірних зобов'язань.

Як наслідок, автогосподарством відтерміновано граничні строки постачання товару. Фактично поставка, підтверджена відповідними актами приймання-передачі 30 автомобілів типу В та 23 автомобілів типу С, відбулася лише у січні та лютому 2020 року, але автогосподарство не застосувало до ТОВ "Автоспецпром", як передбачено пунктом 7.2 договорів, штрафних санкцій за несвоєчасно поставлений товар. За розрахунками (пеня – 1,0 відс., штраф – 7 відс.), **обсяг втрат доходів від незастосування штрафних санкцій становить 50 594,8 тис. гривень¹⁹.**

Довідково. У разі обрахунку штрафних санкцій не у розмірі, визначеному договором, а в розмірі, встановленому частиною другою статті 231 ГКУ, обсяг втрат доходів від незастосування обов'язкових штрафних санкцій (пеня – 0,1 відс., штраф – 7 відс.) становить 9 189,3 тис. гривень.

Такі дії посадових осіб покупця та постачальника мають **ознаки кримінальних правопорушень**, передбачених статтями 191 і 366 ККУ.

✓ **Оцінка відповідності придбаних автомобілів ЕМД вимогам державних стандартів**

Придбані у ТОВ "Автоспецпром" та ТОВ "ВіДі Юнікомерс" автомобілі ЕМД формально відповідають вимогам ДСТУ 7032:2009, який з 2010 року не містить вимог до базового автомобіля, та ДСТУ 3849:2018, але не відповідають потребам транспортування пацієнтів у невідкладному стані, що зумовлено збереженням у перероблених автомобілях основних ходових характеристик базових вантажних автомобілів.

Згідно з основними умовами тендерної документації покупців та укладеними договорами автомобілі ЕМД мають відповідати вимогам, встановленим ДСТУ 7032:2009. При цьому до уваги тендерними комітетами взято редакцію цього стандарту із внесеними у 2010 році змінами (без вимог до базового автомобіля), хоча для перевезення пацієнтів у невідкладному стані важливими є саме характеристики базових автомобілів, на основі яких виготовляються автомобілі ЕМД.

¹⁹ тип В: (15 x 1960,0 тис. грн x 1 відс. x 21 д.) + (15 x 1960,0 x 1 відс. x 24 д.) = 13230,0 тис. грн; тип С: (23 x 2850,1 тис. грн x 1 відс. x 50 д.) + (23 x 2850,1 x 7 відс.) = 37 364,81 тис. гривень.

Встановлено, що згідно із сертифікатом відповідності завершеного транспортного засобу Citroen Jumper, виданим органом сертифікації ДП "Державний автотранспортний науково-дослідний інститут" ТОВ "Пежо Сітроен Україна", транспортний засіб Citroen Jumper (на базі якого виготовлено більшість придбаних автомобілів ЕМД) є **вантажним фургоном** з максимальним навантаженням 3500 кг (категорія транспортного засобу N₁, позначення колісного транспортного засобу за типом кузова ВВ, фургон, кількість місць для сидіння – 3, кількість місць, призначених для перевезення пасажирів – 0).

Згідно з описом, який відображено в митній декларації, ввезені базові автомобілі Citroen Jumper мають, зокрема, такі основні характеристики: "Новий вантажний автомобіль Citroen Jumper FT435 L2H2N1 22Н, тип кузова – фургон, колісна формула 2х4, вантажопідйомність – 1535 кг, маса в разі максимального завантаження – 3500 кг, загальна кількість місць для сидіння, включаючи місце водія – 3. **Призначений для перевезення вантажів**, в зоні вантажного відсіку відсутні зовнішні ознаки комфорту й внутрішньої обробки (без покриття підлоги, внутрішнього освітлення, вентиляції). Внутрішній простір вантажного відсіку не має стаціонарно встановлених місць для сидіння пасажирів та пристосувань для їх кріплення чи встановлення та не має пристроїв безпеки та місць для їх встановлення".

Сертифікати відповідності поетапно завершеного колісного транспортного засобу, що видані ТОВ "Автоспецпром" як виробником автомобілів ЕМД, свідчать, що поставлені ним автомобілі ЕМД на базі Citroen Jumper виготовлені згідно з ТУ У 29.1-38183310-005:2013 і мають такі основні технічні характеристики: категорія КТЗ – М₁, кількість місць для сидіння – 5, позначення КТЗ за типом кузова – SC.

Згідно з сертифікатом відповідності від 14.06.2019 № UA.TR.101-470.339/1-2019, виданим ДУО "Політехмед", продукція ТОВ "Автоспецпром" – спеціалізовані автомобілі ШМД – відповідає вимогам ДСТУ 7032:2009 (який, як зазначалося, не містить вимог до базового транспортного засобу).

Аналізом сертифікатів відповідності поетапно завершеного колісного транспортного засобу, виданих ТОВ "Автоспецпром", та оглядом автомобілів ЕМД на базі Citroen Jumper і Peugeot Boxer встановлено, що **дві важливі** для перевезення пацієнтів у невідкладному стані **характеристики** (тип підвіски і висота порогу медичного салону) **змін при переобладнанні не зазнали** (підвіска залишилась ресорною, а висота порогу – 535-565 мм, як у базових вантажних автомобілях - фургонах).

З цього приводу під час аудиту одержано низку зауважень і побажань від бригад ЕМД. Зокрема, чотири водії Вінницького ЦЕМД повідомили, що придбані автомобілі ЕМД мають недоліки в частині плавності перевезення хворих міськими дорогами та дорогами загального користування поза межами міста, на яких немає суцільно рівного асфальтобетонного покриття, через конструктивні особливості ресорної підвіски зазначених автомобілів.

Оглядом автомобілів у Київському міському ЦЕМД встановлено, що через високий поріг медичного салону (53 см) окремі бригади ЕМД задля полегшення посадки в салон пацієнтів (особливо літніх людей) та медперсоналу вимушені возити стільчики (див. фото у додатку 4 до Звіту).

✓ **Оцінка відповідності придбаних автомобілів ЕМД вимогам технічних регламентів і взятим договірним зобов'язанням**

Встановлено низку фактів постачання автомобілів ЕМД з неналежною якістю окремих агрегатів або обладнання, при цьому для усунення наслідків в окремих регіонах не ведеться належної претензійно-позовної роботи. Зокрема, у м. Києві, Вінницькій, Тернопільській областях на 167 автомобілях, поставлених ТОВ "Автоспецпром", немає електропідігріву лобового скла загальною вартістю майже 3,8 млн грн, що створює ризики для безпечної експлуатації у зимовий період. 76 автомобілів цього ж постачальника не укомплектовано передбаченими у договорах постачання редукторами для підключення портативних балонів з киснем до апаратів ШВЛ марки SIRIO S2/T, що унеможливує їх автономне використання для надання ЕМД поза межами санітарних автомобілів. Внаслідок незастосування передбачених договорами штрафних санкцій за постачання невідповідного товару, покупцями (розпорядниками) не одержано доходів на суму 40,9 млн грн, чим створено ризики заподіяння їм матеріальної шкоди (збитків) у разі нестягнення штрафних санкцій у межах скороченого строку позовної давності.

З метою встановлення відповідності придбаного спеціалізованого санітарного транспорту технічним регламентам та специфікаціям, що є додатками до договорів постачання, під час аудиту **проведено обстеження (огляди) 84 автомобілів**, одержано інформацію від центрів ЕМД про технічний стан придбаного спеціалізованого санітарного транспорту та опитано окремих членів бригад ЕМД.

Результати аналізу інформації з цих джерел свідчать про **суттєві проблеми з якістю придбаного спеціалізованого санітарного транспорту** в частині встановленого медичного і додаткового технічного обладнання.

Так, у низці регіонів, де впроваджувався пілотний проєкт, за договорами закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту на базі Citroen Jumper, Peugeot Boxer **встановлено факти невиконання ТОВ "Автоспецпром" договірних зобов'язань** щодо постачання автомобілів ЕМД з **підігрівом лобового скла**. Вказана опція передбачена усіма договорами постачання спеціалізованого санітарного транспорту.

Уповноважені особи покупців, які приймали автомобілі ЕМД і підписували відповідні акти приймання-передачі, за фактами відсутності електропідігріву лобового скла ініціювали направлення претензій цьому постачальникові. При цьому не застосовано штрафних санкцій (пені і

штрафу) за постачання товару неналежної якості до ТОВ "Автоспецпром", як це передбачено договорами і частиною другою статті 231 ГКУ.

Через невжиття належних заходів покупцями, на час завершення аудиту у **серпні 2020 року** електропідігріву лобового скла не було на **39, 86 і 42** автомобілях, поставлених ТОВ "Автоспецпром" замовникам у м. Києві, Вінницькій, Тернопільській областях відповідно.

Так, у **КО "Київмедспецтранс"** оглядами, проведеними з 25 серпня по 2 вересня 2020 року, встановлено відсутність електрообігріву лобового скла на 39 автомобілях марки Peugeot Boxer (загальна вартість постачання 82 670,0 тис. грн), який передбачено пунктом 10 специфікації на автомобіль, що є додатком 1 до договорів від 16.12.2019 №№ 1052к і 1053к.

До аудиту надано два акти про невідповідність товару від 19.03.2020, складені та підписані головним інженером КО "Київмедспецтранс" Качаном М. А. та заступником директора ТОВ "Автоспецпром" Коморкіним К. С., в яких зазначено, що під час приймання автомобілів ЕМД типу В і С в кількості 32 і 7 од. виявлено невідповідність комплектації додатковим обладнанням, визначеним у пункті 10, що є додатком 1 до договорів від 16.12.2019 №№ 1052к і 1053к, а саме: відсутній електропідігрів лобового скла.

З цього приводу КО "Київмедспецтранс" 23.03.2020 надіслано претензії ТОВ "Автоспецпром" за №№ 611-5 та 612-5 з вимогою (посилаючись на пункт 5.5 договорів постачання) протягом 10 календарних днів з дати отримання претензій доукомплектувати кожний автомобіль ЕМД відсутнім обладнанням (електропідігрівом лобового скла). ТОВ "Автоспецпром" повідомило про неможливість укомплектування автомобілів ЕМД додатковим обладнанням у повній мірі (зокрема, електропідігрівом лобового скла) через встановлення Кабінетом Міністрів України протиепідемічних та обмежувальних заходів у зв'язку з поширенням на території України хвороби COVID-19, але зобов'язалося усунути виявлені дефекти, а саме встановити на автомобілі електропідігрів лобового скла за договорами від 16.12.2019 №№ 1052к і 1053к, після закінчення карантину та скасування встановлених обмежень.

Пунктом 5.5 договорів №№ 1052к і 1053к передбачено, що у **разі виявлення невідповідності товару**, зокрема окремо кожної його складової, вимогам договору, **видаткова накладна та акт приймання-передачі товару** уповноваженим представником покупця **не підписуються**, при цьому постачальник зобов'язаний у присутності та за підписом уповноваженого представника покупця скласти акт про невідповідність товару у двох примірниках, який підписується уповноваженими представниками сторін по одному для кожної із сторін. Також передбачено, що постачальник зобов'язаний усунути всі виявлені дефекти та недоліки протягом 10-ти календарних днів з дати підписання акта про невідповідність або в інший термін, письмово погоджений сторонами.

Фактично КО "Київмедспецтранс" як покупцем не дотримано вказаних умов договору, оскільки при встановленні невідповідності комплектації

додатковим обладнанням (відсутності передбаченого електропідігріву лобового скла), її уповноваженими представниками **підписано видаткові накладні** ТОВ "Автоспецпром" на постачання автомобілів ЕМД від 16.03.2020 №№ 24 і 25, від 17.03.2020 №№ 26 і 27, від 18.03.2020 № 29, а також акти приймання-передачі транспортних засобів, складені 16-18 березня 2020 року.

За інформацією, отриманою від ТОВ "Пежо Україна", ціна оригінального лобового скла з електропідігрівом для автомобіля марки Peugeot Boxer на вересень 2020 року становить 22,6 тис. грн за одиницю, вартість робіт із встановлення – 2,5 тис. гривень. Загальна вартість заміни лобового скла на 39 автомобілях – 978,9 тис. гривень.

За розрахунками, від незастосування штрафних санкцій за прострочення усунення виявлених невідповідностей КО "Київмедспецтранс" **не одержано доходів** у сумі **208,9 тис. грн²⁰**, чим створено ризики заподіяння матеріальної шкоди (збитків) у відповідній сумі у разі нестягнення штрафних санкцій у межах скороченого строку позовної давності.

Довідково. КО "Київмедспецтранс" 16.09.2020 надано до Рахункової палати акт приймання-передачі виконаних робіт від 15.09.2020 б/н, згідно з яким з 10 по 15 вересня 2020 року ТОВ "Автоспецпром" проведено роботи з установа лобового скла з електропідігрівом на поставлених 39 автомобілях ЕМД (з підтверджуючими фотографіями).

Подібно у **Тернопільській області** уповноважені особи Управління майном Тернопільської облради (покупець) підписали видаткові накладні від 19.12.2019 № 125 і 20.12.2019 №№ 126 і 127 та акти приймання-передачі від ТОВ "Автоспецпром" (постачальник) 42 автомобілів ЕМД на суму 79 960,0 тис. грн, які всупереч умовам договорів від 11.11.2019 № 11/19/2 та 06.12.2019 № 0212/19 не обладнані лобовим склом з електропідігрівом. Це є невиконанням покупцем умов пункту 5.5 договорів (управління не мало права підписувати видаткові накладні і акти приймання-передачі, а зобов'язане було застосувати штрафні санкції) та свідчить про внесення до актів приймання-передачі недостовірних відомостей. При цьому постачальником **не складено акта невідповідності товару**.

Слід зазначити, що ТОВ "Автоспецпром" листом від 18.12.2019 № 351/1 повідомило покупця, що зобов'язується доукомплектувати всі 42 автомобілі ЕМД додатковим лобовим склом з електропідігрівом **до 30.04.2020**, однак Тернопільський ЦЕМД листом від 31.08.2020 № 658 повідомив Рахункову палату, що станом на **01.08.2020** передані 42 автомобілі **не обладнані лобовим склом з електропідігрівом**, таке скло знаходиться у складських приміщеннях центру, встановлення планується здійснити до настання зимового періоду.

Отже, незважаючи на те, що поставлені ТОВ "Автоспецпром"

²⁰ $(39 \text{ авто} \times 22,6 \text{ тис. грн} \times 0,1 \text{ відс.} \times 167 \text{ днів}) + (39 \times 22,6 \times 7 \text{ відс.}) = 208,9 \text{ тис. гривень.}$

автомобілі оплачені Управлінням майном Тернопільської облради повністю, а невідповідність товару у терміни, визначені гарантійним листом від 18.12.2019 № 351/1, усунуто лише частково (лобове скло з електропідігрівом передано на склад покупця), покупець **не пред'явив вимог до постачальника щодо сплати штрафних санкцій**, визначених пунктом 7.2 договорів, за прострочення при усуненні недоліків товару. Оскільки стороною договорів є суб'єкт господарювання державного сектору економіки, то нарахування штрафних санкцій у розмірі, визначеному частиною другою статті 231 ГКУ, є не правом, а обов'язком покупця.

Таким чином, через незастосування Управлінням майном Тернопільської облради штрафних санкцій у вигляді пені (0,1 відс.) та штрафу (7 відс.) за період з 1 травня по 1 серпня 2020 року до ТОВ "Автоспецпром" покупець **не одержав доходів на суму 154,7 тис. грн²¹**, чим створено **ризик заподіяння йому матеріальної шкоди** (збитків) у відповідній сумі у разі нестягнення штрафних санкцій у межах скороченого строку позовної давності. Також є **ризик** нанесення матеріальної шкоди (збитків), за розрахунками, на суму **105,0 тис. грн** внаслідок можливої втрати права на **безоплатне** встановлення на автомобілі електропідігріву лобового скла за договорами постачання.

Невстановлення на 42 автомобілях ЕМД електропідігріву лобового скла може призвести до ускладнень та незручностей при їх експлуатації у зимовий період, значних додаткових витрат на пальне для очищення скла. Такі дії службових осіб покупця та постачальника мають ознаки кримінальних правопорушень, передбачених статтями **191 і 366 ККУ**.

Відсутність електропідігріву лобового скла на автомобілях ЕМД встановлено також у **Вінницькому ЦЕМД**. При цьому за фактом неналежного виконання договірних зобов'язань щодо якості **86** автомобілів ЕМД загальною вартістю 191 640,0 тис. грн штрафні санкції, передбачені договорами №№ 93, 94, 95, не застосовано.

Незастосування штрафних санкцій посадовцями центру пояснено тим, що разом з автомобілями було поставлено лобове скло з електропідігрівом як окрема запасна частина в кількості 86 од. для подальшої заміни за потреби. Водночас за даними бухгалтерії Вінницького ЦЕМД надходжень не передбачених умовами договорів запасних частин немає, самостійне виконання робіт із заміни лобового скла з електропідігрівом на автомобілях ЕМД призведе до додаткових витрат.

З огляду на це покупець зобов'язаний був застосувати штрафні санкції в розмірі 20 відс. вартості неякісної складової товару (вартість лобового скла з електропідігрівом – 22,6 тис. грн за одиницю). Оскільки цього не зроблено і всупереч умовам договорів підписано видаткові накладні і акти приймання-передачі (що свідчить про внесення недостовірних відомостей

²¹ $(42 \text{ авто} \times 22,6 \text{ тис. грн} \times 0,1 \text{ відс.} \times 93 \text{ дні}) + (42 \times 22,6 \times 7 \text{ відс.}) = 154,7 \text{ тис. гривень.}$

до них), Вінницьким ЦЕМД **не одержано доходів** на суму **388,7 тис. грн**²², чим створено **ризик заподіяння йому матеріальної шкоди** (збитків) у відповідній сумі у разі нестягнення штрафних санкцій у межах скороченого строку позовної давності. Крім того, є **ризик** нанесення матеріальної шкоди (збитків), за розрахунками, на суму **215,0 тис. грн** (вартість встановлення одного лобового скла з електропідігрівом – 2,5 тис. грн) внаслідок можливої втрати права на **безоплатне** встановлення на автомобілі лобового скла з електропідігрівом за договорами постачання. Такі дії покупця та постачальника мають ознаки кримінальних правопорушень, передбачених статтями **191 і 366 ККУ**.

Встановлено також невиконання ТОВ "Автоспецпром" умов договорів щодо поставлених **Київському міському, Вінницькому, Одеському і Полтавському ЦЕМД 76 автомобілів** ЕМД у частині укомплектування **редукторами** до портативних кисневих балонів.

Так, оглядом спеціалізованих автомобілів швидкої (екстреної) медичної допомоги на базі Peugeot Boxer тип С, придбаних **КО "Київмедспецтранс"** і наданих Київському міському ЦЕМД, встановлено, що в портативних апаратах ШВЛ марки SIRIO S2/T семи автомобілів **немає редукторів** для підключення їх до портативних балонів з киснем. У зв'язку з цим, як пояснив головний фельдшер, апарати ШВЛ не можна використовувати для надання ЕМД поза межами санітарного автомобіля.

Для забезпечення роботи апарату ШВЛ поза автомобілем ЕМД старшим фельдшером за власний кошт придбано такий редуктор, який вже був у використанні, та встановлено в автомобілі ЕМД типу С (д/н КА 5582 АС), про що доповідною запискою (вх. № 1384 від 13.08.2020) повідомлено директора Київського міського ЦЕМД Вершигору А. В. (див. фото **додатка 4** до Звіту).

***Довідково.** Під час аудиту Київський міський ЦЕМД листом від 05.08.2020 № 172 звернувся до керівника КО "Київмедспецтранс" з проханням доукомплектувати санітарні автомобілі типу С відповідними редукторами.*

Одеським ЦЕМД в особі в.о. генерального директора Терлецького В. В. (голова тендерного комітету) за результатами проведення публічних закупівель укладено договір від 10.12.2019 №111/3210 про закупівлю у ТОВ "Автоспецпром" 45 од. спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД типу С з обладнанням (в тому числі апарату ШВЛ марки SIRIO S2/T) загальною вартістю 128 252,3 тис. гривень. Додатком до договору (пункт 2.2. таблиці 3) передбачено наявність у комплектації товару портативного кисневого балона 2 л та **редуктора** з вимірювачем потоку.

Постачальником ТОВ "Автоспецпром" 19.03.2020 поставлено центру 45 автомобілів ЕМД на базі Citroen Jumper, у комплектації яких є апарати ШВЛ марки SIRIO S2/T та портативні кисневі балони 2 л, але **немає**

²² (86 авто x 22,6 тис. грн x 20 відс.) = 388,7 тис. гривень.

редукторів. Це унеможливило використання портативних кисневих балонів, і, відповідно, апаратів ШВЛ марки SIRIO S2/T поза автомобілями ЕМД.

Незважаючи на зазначене, у порушення вимог пункту 5.5 договору від 10.12.2019 №111/3210 акти приймання-передачі від 19.03.2020 №№ 1-45 підписано заступником директора ТОВ "Автоспецпром" Коморкіним К.С. та заступником директора з технічних питань Одеського ЦЕМД Снігуром О. П., що свідчить про внесення до них недостовірних відомостей; **акта про невідповідність товару не складено.**

Пунктом 7.3 договору від 10.12.2019 № 111/3210 визначено, що за порушення умов зобов'язання щодо якості товару (у тому числі виявлених дефектів та недоліків товару) з постачальника стягується штраф у розмірі 20 відс. вартості неякісного (некомплектного) товару. За даними розміщених у мережі Інтернет пропозицій (відомості сайтів rozetka.ua, prom.ua, medapparatura.in.ua) середня вартість портативного кисневого балона 2 л з редуктором становить 3,8 тис. грн за одиницю. Як наслідок, центром в особі в. о. генерального директора Терлецького В. В. не було застосовано до постачальника ТОВ "Автоспецпром" визначених пунктом 7.3 договору фінансових санкцій за неналежне виконання умов договору, через що не одержано доходів на суму **34,2 тис. грн²³**, чим створено **ризик заподіяння** Одеському ЦЕМД **матеріальної шкоди** (збитків) у відповідній сумі у разі нестягнення штрафних санкцій у межах скороченого строку позовної давності.

Вказані дії покупця та постачальника мають ознаки кримінальних правопорушень, передбачених статтями **191 і 366 ККУ.**

Потрібно зазначити, що Комунальне підприємство "Автобаза санітарного транспорту" Одеської обласної ради листом від 26.06.2020 № 388 повідомило Рахункову палату, що **лише за місяць експлуатації** у 23 із 85 отриманих автомобілів ЕМД на базі Ford Transit (виробник ТОВ "ВіДі Юнікомерс") та понад два місяці експлуатації у 45 автомобілях ЕМД на базі Citroen Jumper (виробник ТОВ "Автоспецпром") виникли технічні несправності в окремих агрегатах та вузлах, що призвело до незапланованого зняття автомобілів з чергування та спрямування на ремонт до спеціалізованих центрів.

Під час експлуатації, починаючи з 03.04.2020, з газопроводів 45 автомобілів Citroen Jumper постійно витікає кисень, а в автомобіля Citroen Jumper д/н ВН0598МО відірвався кисневий газопровід, що призвело до підкидання транспортного засобу. Крім того, 4 комплекти нош CARRERA ТЕС ТН - 10G QMX 777 вартістю 85,42 тис. грн за од., які встановлені на автомобілях ЕМД на базі Citroen Jumper, потребують невідкладного ремонту.

***Довідково.** Листом від 10.08.2020 № 507 автобаза повідомила, що усі виявлені технічні несправності усунуто сертифікованими СТО безкоштовно як гарантійні випадки.*

²³ (45 авто x 3,8 тис. грн x 20 відс.) = 34,2 тис. гривень.

Оглядом 26 автомобілів ЕМД у **Полтавському автогосподарстві медустанов**, проведеним контрольною групою 16.03.2020, встановлено факти відсутності в автомобілях пульсоксиметрів портативних vsign10, передбачених специфікацією до договорів від 15.11.2019 № 433 та від 27.11.2019 № 441 та зазначених в актах приймання-передачі, а також невідповідності за трьома позиціями медичного обладнання, поставленого ТОВ "Автоспецпром" у комплектації автомобілів ЕМД, вимогам договорів у частині медико-технічних характеристик.

Приймання неналежно укомплектованих автомобілів ЕМД є порушенням умов пунктів 5.5 та 6.1 договорів від 15.11.2019 № 433 та від 27.11.2019 № 441, статті 49 БКУ, частини першої статті 526 ЦКУ, частини першої статті 193 ГКУ. Вартість пульсоксиметрів, наявність яких на 92 автомобілях не підтверджено, становить **1 575,0 тис. гривень**²⁴.

Довідково. Пояснень щодо причин порушення умов договорів у частині прийняття автомобілів ЕМД з неповним комплектом медичного обладнання, документів, що підтверджують комплектацію автомобілів пульсоксиметрами портативними vsign10 з елементами живлення виробництва Cardioline S.p.A., Італія, в повному обсязі на запит територіального управління Рахункової палати (у м. Харків) від 07.08.2020 № 29-15/131 автогосподарством не надано.

Також встановлено, що поставлений санітарний транспорт укомплектовано медичними ношами типу 21АСПА.942816.004.04 (виробник ТОВ "Автоспецпром"), в яких місця кріплень ручок і фіксуючих строп не мають посилення металевими люверсами або іншими відповідними засобами, як це передбачено медико-технічними вимогами (умовами) договорів, що створює ризики для безпечного їх використання.

Поставлені автомобілі ЕМД укомплектовано також вакуумними матрацами "RedVac" арт. VM201X08 (Австрія), які не забезпечені доступом до окремих частин тіла, в той час як умовами договорів передбачено постачання засобу "Матрац вакуумний" з доступом до окремих частин тіла, що дає можливість виконувати необхідні маніпуляції з пацієнтом. Слід зазначити, що в тендерній пропозиції ТОВ "Автоспецпром" зазначило про укомплектування автомобілів вакуумними матрацами марки "SNAKE PLUS" арт. 895 (Італія), що за медико-технічними характеристиками відповідали вимогам тендерної документації.

Крім того, автомобілі швидкої допомоги типу С оснащені портативними апаратами ШВЛ марки SIRIO S2\T, оглядом комплектації яких **16.03.2020** встановлено **відсутність кисневих балонів на 2 л**, що унеможливило використання цих апаратів для надання ЕМД поза межами санітарних автомобілів.

Пояснень щодо підстав прийняття медичного обладнання, яке не відповідає вимогам договорів, а також документального підтвердження

²⁴ 16,0 тис. грн без ПДВ – вартість пульсоксиметра портативного vsign10 з елементами живлення згідно з даними ДПСУ, рядок 3820 файла "Автоспецпром ПК.xls", лист від 09.06.2020 № 5555/5/99-00-04-01-01-05: (16,0 тис. грн + 7 відс. ПДВ) x 92 од.= 1575,0 тис. гривень.

виявлення та усунення зазначених невідповідностей відповідальними особами автогосподарства не надано. У подальшому на запити Рахункової палати щодо відсутності кисневих балонів на 2 л автогосподарством надано суперечливу інформацію.

Довідково. Так, листом від **07.07.2020** № 352 повідомлено про недостатньо закріплені кисневі шланги на штуцерах кисневого обладнання 5 автомобілів, що усунуто власними силами без додаткових витрат. У листі від **20.07.2020** № 369 в. о. директора автогосподарства Луговим І. Ф. надано пояснення, що в автомобілях ЕМД типу С, які оснащені апаратами ШБЛ SIRIO S2/T, наявні кисневі балони на 2 л, але оскільки під час їх експлуатації виникли проблеми з редукторами, **балони з відповідної партії відправлені постачальникові для заміни редукторів**. Водночас уже в листі від **01.09.2020** № 411 зазначено, що під час експлуатації апаратів ШБЛ SIRIO S2/T, установлених на автомобілях ЕМД типу С, виникли проблеми з редукторами на кисневих балонах, для усунення проблеми телефоном передано заяву ТОВ "Автоспецпром"; дефект усунуто технічними представниками постачальника у місцях базування автомобілів ЕМД протягом 5 днів.

Акти про невідповідність товару, зокрема окремих складових, як передбачено пунктом 5.5 договорів №№ 433 і 441, **не складались**. Штрафні санкції за постачання неякісного товару не пред'являлись.

Таким чином, ТОВ "Автоспецпром" у порушення пункту 2.1 договорів від 15.11.2019 № 433 та від 27.11.2019 № 441 передало покупцеві товар (спеціалізовані автомобілі ЕМД на базі Citroen Jumper, типи В і С, у кількості 69 та 23 од. відповідно на загальну суму 200 791,2 тис. грн), якість складових якого на суму **10 651,4 тис. грн** не відповідає технічним характеристикам, зазначеним у додатку 4 до цих договорів.

У свою чергу Полтавське автогосподарство медустанов як учасник господарських відносин, права чи законні інтереси якого порушено, не скористалося своїм правом щодо стягнення з продавця, як передбачено пунктом 7.3 договорів №№ 433 і 441, частиною третьою статті 232 ГКУ, штрафу у розмірі 20 відс. вартості товару, що становить 40 158,2 тис. гривень. Водночас згідно з частиною другою статті 231 ГКУ стягнення штрафу за фактом постачання неякісного товару є обов'язком, а не правом покупця. Отже, внаслідок невжиття заходів зі стягнення з постачальника штрафу в розмірі 20 відс. вартості неякісного (некомплектного) товару, **Полтавське автогосподарство медустанов не одержало доходів**, за розрахунками, на суму **40 158,2 тис. грн**²⁵, чим створено **ризик заподіяння йому матеріальної шкоди (збитків)** у відповідній сумі у разі нестягнення штрафних санкцій у межах скороченого строку позовної давності.

Зазначені дії покупця та постачальника мають **ознаки кримінальних правопорушень**, передбачених статтями **191 і 366 ККУ**.

²⁵ (200 791,2 тис. грн x 20 відс.) = 40 158,2 тис. гривень.

✓ Оцінка вартості придбаних автомобілів ЕМД

Під час аудиту застосовано декілька методів оцінки вартості придбаних автомобілів ЕМД (зокрема, розрахунок ринкової вартості за складовими; порівняння з цінами виробників в інших країнах; порівняння з результатами закупівель аналогічного товару за кошти МБРР), результати яких однозначно свідчать про невідповідність їх вартості якості придбаного спеціалізованого санітарного транспорту. Зазначене зумовлено відсутністю зовнішньої конкуренції при закупівлі автомобілів ЕМД та неналежним виконанням повноважень тендерними комітетами покупців. У разі зміни механізму закупівлі і стимулювання участі у ній інших виробників, які є на ринку, держава могла би зекономити значні обсяги бюджетних коштів.

У 2019 році одержувачі бюджетних коштів у шести регіонах за кошти субвенції придбавали автомобілі ЕМД (ШМД) типів В і С, виготовлені в Україні шляхом переобладнання вантажних автомобілів **Citroen Jumper**, **Peugeot Boxer** та **Ford Transit**.

Зазначене переобладнання є можливим, оскільки врегульоване законодавством (розділ І Звіту). Така ж практика існує і в європейських країнах, де спеціалізовані автомобілі ЕМД виготовляються на базі пасажирських або вантажних автомобілів Mercedes, Volkswagen, Renault.

Відомості про кількість, марки і вартість автомобілів ЕМД, поставлених розпорядникам бюджетних коштів у регіонах, наведено у табл. 1.

Аналіз відомостей, зазначених у табл. 1, свідчить, що загалом у рамках реалізації пілотного проекту одержувачам бюджетних коштів у шести регіонах поставлено **433** автомобілі ЕМД на загальну суму **937,3** млн грн, з них ТОВ "Автоспецпром" (ЄДРПОУ 38183310) – **341** автомобіль на суму 758,4 млн грн, ТОВ "ВіДі Юнікомерс" (ЄДРПОУ 31778059) – **92** автомобілі на суму 178,9 млн гривень.

Таблиця 1

Відомості про обсяги і вартість поставлених автомобілів ЕМД у розрізі регіонів і вітчизняних виробників/постачальників

Марка і модель авто	Вітчизняний виробник/постачальник	Тип авто	К-сть авто	Загальна вартість поставки автомобілів (з ПДВ), тис. грн	Вартість поставки одного авто (з ПДВ), тис. грн
Вінницька область					
Citroen Jumper	ТОВ "Автоспецпром"	В	62	122760,0	1980,0
		С	24	68880,0	2870,0

Донецька область					
Peugeot Boxer	ТОВ "Автоспецпром"	B	34	79900,0	1980,0
		C	3	9300,0	2850,0
Ford Transit	ТОВ "ВіДі Юнікомерс"	B	7	13614,6	1944,9
Одеська область					
Citroen Jumper	ТОВ «Автоспецпром»	B	x	x	x
		C	45	128252,3	2850,1
Ford Transit	ТОВ "ВіДі Юнікомерс"	B	85	165319,8	1944,9
		C	x	x	x
Полтавська область					
Citroen Jumper	ТОВ "Автоспецпром"	B	69	135240,0	1960,0
		C	23	65551,2	2850,1
Тернопільська область					
Citroen Jumper	ТОВ "Автоспецпром"	B	40	79960,0	1999,0
		C	2	5780,0	2890,0
м. Київ					
Peugeot Boxer	ТОВ "Автоспецпром"	B	32	62720,0	1960,0
		C	7	19950,0	2850,0
Всього	x	x	433	937296,9	x

Отже, майже **80 відс.** поставок автомобілів ЕМД за кількістю і вартістю припадає на ТОВ "Автоспецпром", **20 відс.** – ТОВ "ВіДі Юнікомерс".

Довідково. ТОВ "Автоспецпром" – офіційний дилер групи Peugeot Citroen, один з виробників автомобілів ШМД в Україні. Статутний капітал 25,0 тис. гривень. Засновник – Фісталь В. Е., кінцевий бенефіціар – Фісталь Г. Е., директор – Курченко С. М., кількість працюючих – від 20 до 49 осіб. Поштова адреса: Київська область, Києво-Святошинський район, с. Петропавлівська Борщагівка.

ТОВ «ВіДі Юнікомерс» – один з виробників спеціалізованих автомобілів в Україні. Статутний капітал 8390,0 тис. гривень. Кінцевий бенефіціар – Джуринський В. О., директор – Любченко О. В., кількість працівників – 13 осіб. Поштова адреса: Київська область, Києво-Святошинський район, с. Софіївська Борщагівка.

Вартість автомобіля ЕМД незалежно від марки/моделі, розміру здійсненої попередньої оплати, а також марки і країни-виробника встановленого медичного обладнання у ТОВ "Автоспецпром" за всіма регіонами, де здійснювалось постачання, суттєво не відрізняється. Так, у чотирьох областях базовим був автомобіль Citroen Jumper, а в м. Києві та Донецькій області – Peugeot Boxer. Попередня оплата у мм. Полтаві, Тернополі, Києві становила відповідно 30, 50 і 100 відс. вартості предмета закупівлі за договором. Автомобілі ЕМД типу В ТОВ "Автоспецпром" поставлено покупцям у Вінницькій, Полтавській, Тернопільській областях і м. Києві за ціною від 1960,0 до 1999,0 тис. грн за одиницю. Подібно автомобілі ЕМД типу С ТОВ "Автоспецпром" поставлено покупцям у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях і м. Києві за ціною від 2850,0 до 2890,0 тис. гривень. Коливання ціни становить всього один-два відсотки.

Слід зауважити, що поставлені ТОВ "Автоспецпром" автомобілі ЕМД на базі Citroen Jumper і Peugeot Boxer типів В і С відрізняються між собою

здебільшого лише двома-трьома опціями – насамперед в автомобілі типу С є апарат ШВЛ та приймальний пристрій для нош має іншу конструкцію. Водночас **вартість автомобіля типу С** на 870–890 тис. грн, або **на 45 відс., більша** від вартості автомобіля типу В.

З огляду на значну вартість одиниці автотранспорту, а також відсутність відомостей про розрахунок очікуваної вартості предмета закупівлі, до **ТОВ "Автоспецпром"** направлено запит (лист від **11.06.2020** № 18-1405) про надання відомостей щодо вартості окремих складових автомобілів ЕМД. ТОВ "Автоспецпром" листом від 01.07.2020 № 80 повідомило Рахункову палату, що запитувані "відомості про вартість роботи з переобладнання та вартість встановленого обладнання відносяться до інформації, що становить **комерційну таємницю** ТОВ "Автоспецпром" та не можуть бути розголошені".

У зв'язку з цим, з метою з'ясування **ринкової вартості придбаних за бюджетні кошти автомобілів ЕМД**, під час аудиту направлено низку запитів до ДМСУ, ДПСУ, Торгово-промислової палати, інших виробників автомобілів ЕМД в Україні (ТОВ "Бріорсон Моторс", ТОВ "НВО Практика"), а також суб'єктів господарювання (ТОВ "Артоніка", ТОВ "Білімед", ТОВ "Виробнича компанія Діспомед", ТОВ "Допомога-1", ТОВ "Ін Медікал", ТОВ "Медична торговельна компанія", ТОВ "Ожива", ТОВ "Ортоімпекс", ТОВ "Компанія Ютас"), які в деклараціях відповідності, долучених виробниками до актів приймання-передачі автомобілів ЕМД, зазначені як виробники або уповноважені представники виробника медобладнання, встановленого на поставлених ТОВ "Автоспецпром" і ТОВ "ВіДі Юнікомерс" автомобілях ЕМД.

На підставі листів-відповідей, офіційно одержаних на запити Рахункової палати, **враховуючи рекомендації пунктів 10 і 38 ISSAI 300 "Основні принципи аудиту ефективності"** щодо можливості представлення за результатами аудиту ефективності нової інформації, сформованої шляхом аналітичних напрацювань, що включають у себе врахування і порівняння відомостей із різних джерел, **проведено розрахунки ринкової вартості придбаних автомобілів** з урахуванням таких складових: **1)** вартість придбання базового автомобіля (за відомостями податкових декларацій виробників); **2)** вартість робіт з переобладнання базового автомобіля з необхідними матеріалами і додатковим устаткуванням (в розмірі 50 відс. вартості базового автомобіля, що визначено в результаті консультацій з інсайдерами); **3)** вартість комплекту медобладнання, встановленого на автомобілі ЕМД (за даними, зазначеними у податкових, митних деклараціях, листах-відповідях постачальників на запити Рахункової палати та/або одержаними в окремих випадках з мережі Інтернет); **4)** чистий дохід, визначений за даними Держстату на рівні рентабельності 12,0 відсотків.

Довідково. За інформацією Держстату "Рентабельність операційної та всієї діяльності великих і середніх підприємств за видами економічної діяльності промисловості за січень-вересень 2019 року" (дата модифікації 04.05.2020, електронний ресурс: ukrstat.org/uk/operativ/operativ2019/fin/rodp/rodp_pr/rodp_pr_u/rodp_pr_319_u.htm)

за кодом "виробництво автотранспортних засобів, причепів і напівпричепів та інших транспортних засобів" рентабельність операційної діяльності підприємств становила 6,8 відс.; рентабельність всієї діяльності підприємств – **12,0 відсотків**.

При цьому враховано марку вантажних автомобілів, що переобладнані на спеціалізовані автомобілі ЕМД, країну походження і марку медобладнання, яке зазначене в актах приймання-передачі автомобілів, час митного оформлення ввезених в Україну базових автомобілів і медобладнання.

Вказані розрахунки долучені до актів аудиту, зведені результати наведено в **додатку 2** до Звіту "Розрахунок ринкової вартості автомобілів ЕМД, придбаних під час реалізації пілотного проєкту".

Одержана за результатами таких розрахунків вартість автомобілів, **по-перше**, значно різниться за регіонами в частині автомобіля типу С (що, насамперед, пояснюється встановленням неоднотипного медобладнання), **по-друге**, за цими типами автомобілів є суттєво нижчою від вартості їх придбання коштом бюджету. Зведені результати цього порівняння наведено у **додатку 3** до Звіту.

Зокрема, розрахована ринкова вартість автомобіля Citroen Jumper типу В коливається від 1665,1 тис. грн у Тернопільській області до 1697,8 тис. грн у Полтавській, тобто в межах 18,3 тис. грн, що є небагато. Водночас розрахована ринкова вартість автомобіля цієї ж марки типу С різниться значно більше: в Одеській області **2048,7 тис. грн**, Полтавській – **2320,3 тис. грн** (різниця між крайніми величинами **271,6 тис. гривень**).

Практично за усіма договорами закупівлі (крім придбання у Донецькій області автомобіля Ford Transit тип В) **розрахована ринкова вартість автомобілів є суттєво нижчою від фактичної вартості придбання**: за автомобілем типу В в Одеській, Полтавській, Вінницькій, Тернопільській, Донецькій областях відповідно на 247, 276, 309, 333, 336 тис. грн, або **на 12–17 відс.**; за автомобілем типу С у Полтавській, Вінницькій, Тернопільській, Донецькій, Одеській областях відповідно на 529, 552, 662, 780, 801 тис. грн, або **на 18–28 відсотків**.

Таким чином, удосконалення механізму закупівлі автомобілів ЕМД дозволило **б зекономити** для державного і місцевих бюджетів щонайменше **161,4 млн грн (17,4 відс. касових видатків за напрямом)**, з них по Вінницькому ЦЕМД – 32,5 млн грн, Донецькому – 13,8 млн грн, Одеському – 57,1 млн грн, Полтавському – 31,3 млн грн, Управлінню майном Тернопільської облради – 14,7 млн грн, КО "Київмедспецтранс" – 12,2 млн гривень.

Високі ціни на автомобілі ЕМД зумовлені, зокрема, таким.

Згідно з митними деклараціями придбання імпортного медобладнання, поставленого виробникам автомобілів ЕМД в Україні, вітчизняними постачальниками здійснювалося переважно не за прямими договорами з іноземними виробниками, а через посередників. У результаті до виробників автомобілів це обладнання надходило з торговельними націнками щонайменше одного-двох посередників, які згідно з наявними в Інтернеті

відомостями інколи є **пов'язаними особами**. Це значно збільшувало **вартість** медобладнання для виробника, а отже, **автомобіля ЕМД для бюджету**.

Так, Вінницьким ЦЕМД укладено з ТОВ "Автоспецпром" договори від 15.11.2019 № 94 і № 95 про постачання спеціалізованих автомобілів ШМД на базі Citroen Jumper, тип С, в кількості 24 шт. загальною вартістю 68 880,0 тис. гривень. Автомобілі ШМД типу С обладнані серед іншого портативними апаратами ШВЛ марки SIRIO S2/T для дорослих, дітей та новонароджених із вбудованим позитивним тиском на кінці видиху та спірометром.

За результатами аналізу даних Єдиного реєстру податкових накладних, наданих ДПСУ листом від 09.06.2020 № 5555/15/99-00-04-01-01-05 (вх. № 960/05 від 11.06.2020), встановлено, що постачальником портативних апаратів ШВЛ марки SIRIO S2/T для дорослих, дітей та новонароджених в цьому випадку було **ТОВ "Артоніка"**, код ЄДРПОУ 41360386.

Засновником ТОВ "Артоніка" є **Кучеренко Світлана Миколаївна** (джерело: Clarity Project база даних і система аналітики публічних закупівель <https://clarity-project.info/tenderer/41360386>), яка є **пов'язаною особою** з ТОВ "Автоспецпром" – займає посаду керівника та бухгалтера.

Протягом грудня 2019 – лютого 2020 рр. ТОВ "Артоніка" здійснено постачання ТОВ "Автоспецпром" портативних апаратів ШВЛ марки SIRIO S2/T в кількості **105 штук**, ціна за одиницю (без ПДВ) – 325,0 тис. грн, обсяги постачання (без ПДВ) – 34 125,0 тис. гривень.

ТОВ "Артоніка" імпортувало це медичне обладнання в грудні 2019 року (13 шт. – ВМД № 420198 від 27.12.2019) та лютому 2020 року (ВМД № 13403 від 03.02.2020 – 42 шт. та ВМД № 17035 від 27.02.2020 – 50 шт.) з Польщі, країна походження – Італія. Ціна товару в іноземній валюті (дол. США) на різні дати залишається однаковою – 10,37 тис. доларів США за одиницю. Фактурна та митна вартість – від 267,6 тис. грн до 286,8 тис. гривень. Імпортером при ввезенні товару сплачено ПДВ у розмірі 7 відс. фактурної вартості товару.

Таким чином, **торгівельна націнка**, з якою ТОВ "Артоніка" здійснено постачання портативних апаратів ШВЛ ТОВ "Автоспецпром", становить від 38,2 тис. грн до 57,4 тис. грн **на одному апараті**, або від **13 до 21 відсотка**.

Подібна ситуація мала місце при придбанні ТОВ "Автоспецпром" такого медичного обладнання, як ноші FROG LITE ADVANCE.

Зокрема, у грудні 2019 року ТОВ "Автоспецпром" придбано 178 комплектів нош "FROG LITE ADVANCE" самозавантажувальних із алюмінію (з витяжними ручками, забезпечені трендленбургом, в комплекті з арт. 955 PROOF системою кріплення для автоматичних нош), ціна за одиницю (без ПДВ) – 141,9 тис. грн, на загальну суму (без ПДВ) 25 256,2 тис. гривень. Постачальником нош є **ТОВ "Виробнича компанія "ДІСПОМЕД"** (код ЄДРПОУ 32250962), яке імпортувало це медичне обладнання в лютому–березні 2020 року з Польщі (країна походження – Італія) (ВМД № 17068 від 27.02.2020 – 70 комплектів, ВМД № 17580

від 02.03.2020 – 24 комплекти. Ціна товару в іноземній валюті 4,93 тис. доларів США за одиницю. Фактурна та митна вартість – від 132,1 до 133,0 тис. гривень.

Директором ТОВ "Виробнича компанія "ДІСПОМЕД" є **Фісталь Герман Емільович** (джерело: Clarity Project база даних і система аналітики публічних закупівель <https://clarity-project.info/tenderer>), який є пов'язаною особою з ТОВ "Автоспецпром" – його кінцевий бенефіціар.

Імпорттером при ввезенні товару сплачено ПДВ у розмірі 7 відс. фактурної вартості товару. **Торгівельна націнка**, з якою ТОВ "Виробнича компанія "ДІСПОМЕД" здійснено постачання ТОВ "Автоспецпром" медичних нош "FROG LITE ADVANCE", становить 9,8 тис. грн, або **7,4 відс.**, на одиниці обладнання.

Найбільша розбіжність цін за одиницю медичного обладнання, імпортованого в Україну і придбаного ТОВ "Автоспецпром", спостерігається щодо шприцевого насосу Medifusion® (модель DS-3000). За даними Єдиного реєстру податкових накладних постачальником такого товару до ТОВ "Автоспецпром" є **ТОВ "БІЛІМЕД"** (код 40087705, директор Тарасюк Я. Б.). Відповідно до податкових накладних від 15.01.2020 № 7 та від 24.01.2020 № 21 ТОВ "БІЛІМЕД" поставлено ТОВ "Автоспецпром" 138 шприцевих насосів за ціною від 29,3 тис. грн до **42,1 тис. грн** за одиницю на суму (без ПДВ) 4 812,3 тис. гривень. Згідно з ВМД цей товар ввезений в Україну за ціною **22,9 тис. грн** за одиницю. Торгівельна націнка за **одиницю товару** становить від 28 до **84 відсотків**.

Це ж товариство ("БІЛІМЕД") в січні 2020 року здійснювало постачання ТОВ "Автоспецпром" моніторів пацієнта МЗО виробництва MEDIANA Co. LTD в кількості 30 шт. за ціною від 102,8 тис. грн за одиницю на суму 3 084,1 тис. грн (без ПДВ). Згідно з митними деклараціями цей товар імпортовано в Україну за ціною 85,7 тис. гривень. Торгівельна націнка за одиницю товару – **20 відсотків**.

Отже, **підвищенню ефективності** використання бюджетних коштів сприятиме **зменшення посередницьких витрат виробників**, що можливе при зміні механізму закупівлі автомобілів ЕМД.

Про неефективне використання бюджетних коштів при закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту свідчать також результати аналізу матеріалів, наданих листами **Посольства України у Французькій Республіці** від **26.05.2020** № 61215/14-200-765 і **23.06.2020** № 61215/14-200-919 на запит Рахункової палати від 13.03.2020 № 18-696 про моніторинг французького медіапростору щодо цін продажу виробниками готових (обладнаних базовим медичним обладнанням) автомобілів ШМД.

Так, згідно з інформацією, отриманою Посольством України у Французькій Республіці від менеджера з розвитку бізнесу французької компанії Groupe Gruau ("Група Грюо"), що спеціалізується на переобладнанні та постачанні спеціалізованих автомобілів, у тому числі машин швидкої допомоги, **вартість автомобіля** швидкої допомоги типу В на базі Citroen Jumper або Peugeot Boxer моделі L2H2 – L3H2 з медичним обладнанням,

передбаченим стандартом EN 1789, становить **35-60 тис. євро** Франко завод (в національній валюті за курсом 30 грн/євро – 1050,0 – 1800,0 тис. гривень).

Такий великий діапазон (35-60 тис. євро) пояснюється тим, що ціна на основні ноші залежно від ваги, місткості і строку експлуатації варіюється від 3 до 30 тис. євро, приймальний пристрій (механічний, електричний або гідропневматичний) – від 1 до 7 тис. євро. Ціни на медичне обладнання також суттєво різняться залежно від функціональності та проходження стандартизації (наприклад, дитячий інкубатор 9342CEE-ІВ, стандартизований у Франції, коштує 16 тис. євро, а дитячий інкубатор, виготовлений в Індії і не стандартизований – 800 євро). Крім того, **для підвищення комфорту під час транспортування пацієнта базовий автомобіль може бути оснащений додатковою підвіскою** (пружинною, пневматичною, гідравлічною).

За результатами аудиту **фактів обладнання** автомобілів ЕМД в Україні **особливо дорогим медичним обладнанням** чи оснащення додатковою підвіскою **не встановлено** (наприклад, вартість використовуваних українськими виробниками нош варіюється від 85 до 151 тис. грн, або 2,9–5,1 тис. євро, приймального пристрою – від 55 до 157 тис. грн або 1,9–5,3 тис. євро).

Про невідповідність вартості постачання у 2019 році автомобілів ЕМД їх якості свідчать також результати придбання автомобілів ШМД у 2016 році за рахунок кредитних коштів **Міжнародного банку реконструкції та розвитку** (далі – МБРР).

Зокрема, в межах реалізації проєкту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей" ДООЗ Закарпатської ОДА за участі МБРР у 2016 році проведено конкурс з придбання автомобілів ЕМД, в якому взяли участь і іноземні виробники (Pulsar Expro s.r.o., Чеська Республіка), за результатами якого 16.01.2017 підписано угоду на постачання автомобілів спеціального медичного призначення між ТОВ "Автоспецпром" та ДООЗ на загальну суму 1748,3 тис. дол. США, у тому числі: лот 1 "Автомобілі швидкої медичної допомоги типу С" – 540,9 тис. дол. США за 6 автомобілів; лот 2 "Автомобілі швидкої медичної допомоги типу В" – 1207,4 тис. дол. США за 16 автомобілів.

Отже, вартість закупівлі одного **повноприводного** автомобіля ШМД, укомплектованого медичним обладнанням, на **серпень 2016 року** в доларовому еквіваленті становила: типу В – **75,5** та типу С – **90,2 тис. дол. США**. Вартість закупівлі у ТОВ "Автоспецпром" **передньоприводного** автомобіля ЕМД у **грудні 2019 року** в доларовому еквіваленті становила: типу В – **83,9** та типу С – **120,8 тис. дол. США**. Отже, вартість автомобілів типів В і С у 2016 році різнилася на 20 відс., а в 2019 році – майже на **45 відсотків**. Крім того, вартість автомобілів ЕМД гіршої комплектації (лише передньоприводний) у 2019 році вища за ціну повноприводного автомобіля у 2016 році за типами В і С на **8,4 та 30,6 тис. доларів США** відповідно, об'єктивних пояснень цьому немає.

Таким чином, всі три методи оцінки вартості автомобілів ЕМД, поставлених у межах реалізації пілотного проекту, які використані під час аудиту, свідчать про невідповідність вартості якості спеціалізованого санітарного транспорту.

✓ **Оцінка нарахування податку на додану вартість**

У всіх шести регіонах, які у 2019 році взяли участь у пілотному проєкті, внаслідок віднесення спеціалізованих санітарних автомобілів до медичних виробів постачальниками одержано податкових пільг з податку на додану вартість, за розрахунками, на 71,5 млн грн, з них ТОВ "Автоспецпром" – 58,5 млн грн, ТОВ "ВіДі Юнікомерс" – 12,6 млн гривень.

Згідно з договорами й актами приймання–передачі автомобілів ЕМД у всіх шести регіонах постачальниками ТОВ "Автоспецпром" та ТОВ "ВіДі Юнікомерс" застосовано до їх вартості ставку ПДВ у розмірі 7 відсотків.

Так, Вінницьким ЦЕМД з ТОВ "Автоспецпром" укладено **договори постачання** від 15.11.2019 № 93 (далі – договір № 93), предметом якого є **дорожні (колісні) транспортні засоби**, а саме ДК 021:2015 – 34110000-1 Легкові автомобілі (НК 024:2019 – 35988 Автомобільна швидка допомога) (спеціалізований санітарний транспорт екстреної медичної допомоги **типу В** з обладнанням), та від 15.11.2019 № 94 та № 95 (далі – договори № 94 і № 95), **предметом яких є дорожні (колісні) транспортні засоби**, а саме ДК 021:2015 – 34110000-1 Легкові автомобілі (НК 024:2019 – 35988 Автомобільна швидка допомога) (спеціалізований санітарний транспорт екстреної медичної допомоги **типу С** з обладнанням).

Згідно з пунктом 3.1 ціна договору № 93 становить 122 760,0 тис. грн, в тому числі ПДВ 7 відс. – 8 031,0 тис. гривень. Ціна договорів № 94 і № 95 – 34 440,0 тис. грн кожен, у тому числі ПДВ 7 відс. – 2 253,1 тис. гривень.

Отже, згідно з указаними договорами при здійсненні ТОВ "Автоспецпром" операцій з постачання автомобілів ШМД типу В у кількості 62 шт. та типу С у кількості 24 шт. на загальну суму поставки **191 640,0 тис. грн** (в т. ч. обсяги постачання без ПДВ – 179 102,8 тис. грн, ПДВ – 12 537,2 тис. грн) **застосовано ставку ПДВ у розмірі 7 відсотків.**

Довідково. За інформацією ДПСУ, наданою листом від 09.06.2020 № 5555/5/99-00-04-01-01-05 (вх. № 960/05 від 11.06.2020), ТОВ "Автоспецпром" в листопаді – грудні 2019 року видано та зареєстровано в Єдиному державному реєстрі податкових накладних такі податкові накладні на постачання автомобілів ШМД з відображенням коду УКТЗЕД 8705908090:

- від 25.11.2019 № 34 загальною сумою постачання 122 760,0 тис. грн, в т.ч. ПДВ 7 відс. 8031,0 тис. грн, з номенклатурою товару "Спеціалізований автомобіль швидкої медичної допомоги на базі Citroen Jumper, тип В" в кількості 62 штуки;

- від 25.11.2019 № 35 загальною сумою постачання 34 440,0 тис. грн, в т.ч. ПДВ 7 відс. 2253,1 тис. грн, з номенклатурою товару "Спеціалізований автомобіль швидкої медичної допомоги на базі Citroen Jumper, тип С" в кількості 12 штук;

- від 25.11.2019 № 36 загальною сумою постачання 22 960,0 тис. грн, в т.ч. ПДВ 7 відс. 1502,1 тис. грн, з номенклатурою товару "Спеціалізований автомобіль швидкої медичної допомоги на базі Citroen Jumper, тип С" в кількості 8 штук;

- від 10.12.2019 № 6 загальною сумою постачання 11 480,0 тис. грн, в т.ч. ПДВ 7 відс. 751,0 тис. грн, з номенклатурою товару "Спеціалізований автомобіль швидкої медичної допомоги на базі Citroen Jumper, тип С" в кількості 4 штуки.

Відповідно до абзацу другого підпункту "в" пункту 193.1 статті 193 розділу V ПКУ **ставка ПДВ у розмірі 7 відс.** устанавлюється по операціях з постачання на митній території України та ввезення на митну територію України **лікарських засобів**, дозволених для виробництва і застосування в Україні та внесених до Державного реєстру лікарських засобів, а також **медичних виробів**, які внесені до Державного реєстру медичної техніки та виробів медичного призначення або відповідають вимогам відповідних технічних регламентів, що підтверджується документом про відповідність, та дозволені для надання на ринку та/або введення в експлуатацію і застосування в Україні.

Підпунктом 9 пункту 2 Технічного регламенту № 753 та підпунктом 2.1 пункту 2 Класифікатора медичних виробів НК 024:2019, розробленого Державним українським об'єднанням "Політехмед" на замовлення МОЗ і затвердженого наказом Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 05.02.2019 № 159 (далі – **Класифікатор медичних виробів**), визначено, що **медичний виріб** – це будь-який інструмент, апарат, прилад, пристрій, програмне забезпечення, матеріал або інший виріб, що застосовуються як окремо, так і в поєднанні між собою (включаючи програмне забезпечення, передбачене виробником для застосування спеціально для діагностичних та/або терапевтичних цілей та необхідне для належного функціонування медичного виробу), **призначені** виробником для застосування **з метою забезпечення діагностики**, профілактики, моніторингу, лікування або полегшення перебігу хвороби пацієнта в разі захворювання, **діагностики**, моніторингу, лікування, полегшення стану пацієнта в разі травми чи інвалідності або їх компенсації, дослідження, заміни, видозмінювання або підтримування анатомії чи фізіологічного процесу, контролю процесу запліднення та основна передбачувана дія яких в організмі або на організм людини не досягається за допомогою фармакологічних, імунологічних або метаболічних засобів, але функціонуванню яких такі засоби можуть сприяти.

Статтею 2 Закону України від 06.07.1995 № 265/95-ВР "Про застосування реєстраторів розрахункових операцій у сфері торгівлі, громадського харчування та послуг" (далі – Закон № 265, в редакції із змінами, внесеними Законом України від 23.11.2018 № 2628, який набрав чинності з 01.01.2019) визначено, що **вироби медичного призначення (медичні вироби)** – будь-який інструмент, апарат, прилад, пристрій, програмне забезпечення, матеріал або інший виріб, **призначені для діагностики, лікування, профілактики організму людини та (або) забезпечення таких процесів.**

Слід зазначити, що автомобілі ШМД ТОВ "Автоспецпром" внесено до Державного реєстру медичної техніки та виробів медичного призначення відповідно до наказу Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками від 09.10.2013 № 1367 згідно з рішенням науково-експертної ради при МОЗ. Водночас пунктом 3 розділу 2 Методичних рекомендацій "Класифікація медичних виробів", затверджених наказом МОЗ від 22.01.2020 № 142, визначено, що **виробник сам визначає, чи є продукт медичним виробом або допоміжним засобом до такого медичного виробу.**

У складі тендерної пропозиції ТОВ "Автоспецпром" як виробником подано декларацію № 02-2019 від 14.03.2019 (термін дії до 17.01.2021) про відповідність спеціалізованих автомобілів швидкої медичної допомоги типу А1, А2, В, С по І класу вимогам Технічного регламенту № 753.

Інформація про медичний виріб у національному класифікаторі ведеться у вигляді 5-значного цифрового коду GMDN (Code). За кодом 35988 до медичних виробів віднесено **"Автомобільна швидка допомога"** – автомобіль, призначений для екстреної медичної допомоги (EMS) **для транспортування хворих або поранених по звичайних автошляхових дорогах і який зазвичай оснащений проблісковими маячками та сиренами для полегшення руху при важкому трафіку.** Такий автомобіль має обладнання для екстреної терапії та підтримки або поліпшення клінічного стану пацієнта, наприклад, пристрої для перенесення або підтримки пацієнта (зокрема, ноші, шини), здійснення кисневої терапії (зокрема, кисневі балони та трубки), інтубації / декомпресії грудей, контролю за кровотечею (зокрема, пов'язки); містить дефібрилятори та має апаратуру для здійснення моніторингу пацієнта.

Натомість пунктами 3.3.2 та 3.3.3 ДСТУ 7032:2009, на який є посилання в Порядку та умовах № 425, визначено такі поняття:

- тип В: автомобіль екстреної швидкої медичної допомоги – **автомобіль швидкої медичної допомоги, який розроблено та обладнано для транспортування, здійснення основного медичного догляду та нагляду за пацієнтами;**

- тип С: реанімобіль – **автомобіль швидкої медичної допомоги, який розроблено та обладнано для транспортування, здійснення ускладненого догляду та нагляду за пацієнтом.**

ТОВ "Автоспецпром" у складі тендерної пропозиції подано замовникові закупівель **сертифікат відповідності** від 14.06.2019 № UA.TR.101- 470.339/1-2019, виданий Державним українським об'єднанням "Політехмед", яким підтверджується, що продукція – спеціалізовані автомобілі швидкої медичної допомоги – відповідає вимогам ДСТУ 7032:2009 "Колісні транспортні засоби. Автомобілі швидкої медичної допомоги та їхнє устаткування. Технічні вимоги та методи випробування".

Також у свідоцтві про державну реєстрацію транспортного засобу вказано тип автомобіля – "спеціалізований легковий – спеціалізований меддопомога В".

Отже, відомості, зазначені в сертифікаті відповідності від 14.06.2019 № UA.TR.101- 470.339/1-2019 та свідоцтві про державну реєстрацію транспортного засобу, свідчать, що **автомобіль ШМД** у розумінні Закону № 265 та Технічного регламенту № 753 **не є медичним виробом** або виробом медичного призначення, а лише **допоміжним засобом до такого медичного виробу**, оскільки автомобіль ШМД типів В та С призначений для транспортування, здійснення основного/ускладненого медичного догляду та нагляду за пацієнтами, а **не для діагностики, лікування, профілактики організму людини та (або) забезпечення таких процесів**. Відповідно, придбані автомобілі ШМД зареєстровані в державних реєстрах МВС як транспортні засоби, яким видано державні номерні знаки, а не як медичні вироби або вироби медичного призначення.

Усі вказані автомобілі згідно з реєстром податкових накладних надійшли до ТОВ "Автоспецпром" від ТОВ "Пежо Сітроен Україна" з нарахуванням ПДВ за ставкою 20 відсотків. Обсяги придбання 86 автомобілів Citroen Jumper для подальшого переобладнання в автомобілі ШМД типів В та С становлять 40 580,5 тис. грн (28 x 467,2 + 2 x 473,3 + 55 x 474,5 + 1 x 455,2). Сума ПДВ, сплачена ТОВ "Автоспецпром" у складі вартості придбаних автомобілів, яка в подальшому віднесена до складу податкового кредиту відповідного періоду та зменшила податкові зобов'язання до сплати в бюджет, становить 8116,1 тис. грн (40580,5 x 20 відсотків).

Отже, за рахунок **застосування** до операцій з постачання Вінницькому ЦЕМД автомобілів ЕМД (ШМД) ставки ПДВ у розмірі 7 відс., ТОВ "Автоспецпром" **сформовано від'ємне значення ПДВ** для розрахунків з державним бюджетом у розмірі 5 275,5 тис. грн (8 116,1 – 2 840,6²⁶).

Подібна ситуація склалась із витратами ТОВ "Автоспецпром" на переобладнання автомобілів, одержаних від ТОВ "Пежо Сітроен Україна", в автомобілі ШМД та матеріалами, використаними для такого переобладнання.

Довідково. За даними ДМСУ (лист від 26.05.2020 № 08-23/23-04/6/5235), за результатами ввезення на митну територію України автомобілів швидкої медичної допомоги у 2019 році та завершальному періоді 2020 року нараховувалися ПДВ за ставкою 20 відс., акцизний збір (виходячи з об'єму двигуна), а також мито.

Отже, ТОВ "Автоспецпром" у перевіреному періоді при здійсненні операцій з постачання Вінницькому ЦЕМД автомобілів ЕМД (ШМД) типів В та С, які по суті не є медичними виробами, **застосовано ставку ПДВ 7 відс. до всієї вартості автомобіля ЕМД (ШМД)**, внаслідок чого **одержано податкових пільг з податку на додану вартість на 13 577,3 тис. грн (9 130,4 + 4 446,9).**

Довідково. Вартість одного автомобіля швидкої медичної допомоги типу В – 1980,0 тис. грн, в т. ч. обсяги постачання без ПДВ – 1850,5 тис. грн, ПДВ – 129,5 тис. гривень. Вартість медичного обладнання, встановленого на автомобілі ШМД

²⁶ де 2 840,6 тис. грн – це сума ПДВ за ставкою 7 відс. на вартість поставлених автомобілів ШМД без обладнання (40 580,5 x 7 відсотків).

типу В (за даними Єдиного реєстру податкових накладних (лист ДПСУ від 09.06.2020 № 5555/5/99-00-04-01-01-05) та вантажно-митних декларацій (лист ДМСУ від 26.05.2020 № 08-23/23-04/6/5235), листи надано на запити Рахункової палати) – 717,2 тис. гривень. Вартість одного автомобіля ШМД типу В без медичного обладнання – 1132,8 (1850,5 - 717,2) тис. гривень. Обсяги постачання 62 автомобілів ШМД без медичного обладнання – 70233,6 тис. гривень. Сума заниження ТОВ "Автоспецпром" податкового зобов'язання з ПДВ від операцій з постачання автомобілів ШМД типу В – 9130,4 тис. гривень (70233,6 x 13 відс.).

Вартість одного автомобіля ШМД типу С – 2870,0 тис. грн, в т. ч. обсяги постачання без ПДВ – 2682,2 тис. грн, ПДВ – 187,8 тис. гривень. Вартість медичного обладнання, встановленого на автомобілі ШМД типу С (за даними Єдиного реєстру податкових накладних (лист ДПСУ від 09.06.2020 № 5555/5/99-00-04-01-01-05) та вантажно-митних декларацій (лист ДМСУ від 26.05.2020 № 08-23/23-04/6/5235), листи надано на запити Рахункової палати) – 1256,9 тис. гривень. Вартість одного автомобіля ШМД типу С без медичного обладнання – 1425,9 (2682,2 – 1256,9) тис. гривень. Обсяги постачання 24 автомобілів ШМД типу С без медичного обладнання – 34207,2 тис. гривень. Сума заниження ТОВ "Автоспецпром" податкового зобов'язання з ПДВ від операцій з постачання автомобілів ШМД типу С – 4446,9 тис. грн (34207,2 x 13 відсотків).

Подібне застосування ставки ПДВ у розмірі 7 відс. допущено виробниками/постачальниками автомобілів ЕМД у всіх регіонах. Узагальнені відомості про одержані податкові пільги з ПДВ у розрізі виробників/постачальників наведено у табл. 2.

Таблиця 2

Відомості про одержані податкові пільги з податку на додану вартість у розрізі постачальників і регіонів

Місто	Вітчизняний виробник/постачальник	Вартість постачання одного авто без ПДВ і медобладнання		Кількість, од.	Сума заниження податкового зобов'язання (к.4 x к.5 x 13 відс.), тис. грн
		тип авто	тис. грн		
1	2	3	4	5	5
Вінниця	ТОВ "Автоспецпром"	В	1132,8	62	9 130,4
		С	1425,9	24	4 446,9
Донецьк	ТОВ "Автоспецпром"	В	1257,1	34	5 556,3
		С	1814,7	3	707,7
	ТОВ "Ві Ді Юнікомерс"	В	1080,1	7	982,8
Одеса	ТОВ "Ві Ді Юнікомерс"	В	1047,9	85	11 579,3
	ТОВ "Автоспецпром"	С	1665,9	45	9 745,5
Полтава	ТОВ "Автоспецпром"	В	1256,0	69	11 266,3
		С	1549,1	23	4 631,7
Тернопіль	ТОВ "Автоспецпром"	В	1278,6	40	6 648,7
		С	1677,9	2	436,3
Київ	ТОВ "Автоспецпром"	В	1171,6	32	4 873,8
		С	1613,2	7	1 468,0
Всього		х	х	х	71 473,7

Як свідчать результати аналізу даних, зазначених у табл. 2, загальна сума заниження податкового зобов'язання з ПДВ у шести регіонах, де проведено аудит, становить **71,5 млн грн**, з них ТОВ "Автоспецпром" – 58,9 млн грн, ТОВ "Ві Ді Юнікомерс" – 12,5 млн гривень.

✓ **Оцінка оприбуткування транспорту і нарахування амортизації**

Встановлено, що внаслідок невиокремлення постачальниками у вартості автомобілів ЕМД вартості вмонтованого в них медичного обладнання, поставлених витратних матеріалів і малоцінних необоротних матеріальних активів, створено ризики передчасного списання з обліку медобладнання та неможливості списання з обліку використаних витратних матеріалів і малоцінних необоротних матеріальних активів, які під час експлуатації автомобіля вийшли з ладу.

Так, у зв'язку з невиокремленням ТОВ "Автоспецпром" вартості медичного обладнання, поставленого у комплектації автомобілів ЕМД, у бухгалтерському обліку КО "Київмедспецтранс" зазначені автомобілі обліковуються як цілісний транспортний засіб. Первісна балансова вартість автомобіля ЕМД типу В становить 2 052,2 тис. грн та типу С – 2 983,8 тис. грн, строк корисного використання – **7 років**, який визначено відповідно до облікової політики організації.

Разом з тим строк корисного використання медичного обладнання – **10 років** (відповідно до Типових строків корисного використання груп основних засобів, які визначені в додатку 1 до Методичних рекомендацій № 11²⁷), тобто на три роки більше строку корисного використання автомобілів. Таким чином, **невиокремлення вартості медобладнання створює ризики передчасного списання** дороговартісного медичного обладнання (зокрема, дефібрилятора, апарату ШВЛ) як такого, строк корисного використання якого закінчився.

До комплектації автомобіля ЕМД з обладнанням також без виділення їх вартості включено витратні матеріали (комплект пологовий № 1) та малоцінні необоротні матеріальні активи (зокрема, медичний ліхтарик, набір малих медичних інструментів, неврологічний молоток, пінцет хірургічний, ножиці універсальні), строк корисного використання яких є значно меншим за транспортний засіб. Зазначене може призвести до того, що у комплектації автомобіля ЕМД протягом всього строку корисного використання **будуть рахуватися такі предмети, навіть якщо вони фактично використані** (вийшли з ладу). До того ж нарахування амортизації на цілісний транспортний засіб відрізняється від нарахування амортизації на малоцінні предмети.

²⁷ Методичні рекомендації щодо облікової політики суб'єкта державного сектору, затверджені наказом Мінфіну від 23.01.2015 № 11, КО "Київмедспецтранс" застосовує відповідно до Положення про облікову політику.

Довідково. Під час обговорення проєкту Звіту представники Одеського ЦЕМД повідомили, що раніше (років 7-10 тому) постачальник ТОВ "Цітіус С" виокремлював у документах на постачання автомобілів ШМД вартість їх складових.

✓ Оцінка виконання гарантійних зобов'язань

Встановлено окремі факти невиконання ТОВ "Автоспецпром" договірних зобов'язань щодо гарантійного ремонту поставлених автомобілів ЕМД.

Щодо несправності у двох автомобілів ЕМД типу В (двигуни не розвивали достатніх обертів) **Тернопільський ЦЕМД** звернувся до сервісних центрів технічного обслуговування автомобілів, зазначених у додатку № 2 до договору від 06.12.2019 № 0212/19, укладеного з ТОВ "Автоспецпром", що розміщені на території Тернопільської області, однак обидва сервісні центри відмовились виконувати гарантійний ремонт автомобілів ЕМД на базі Citroen Jumper, мотивуючи це тим, що вони не уповноважені ТОВ "Автоспецпром" на виконання таких робіт.

Після звернення Тернопільського ЦЕМД до ТОВ "Автоспецпром" щодо того, хто має проводити гарантійний ремонт автомобілів, ЦЕМД було спрямовано до найближчого сервісного центру відповідно до сервісної книжки – м. Хмельницького.

Як наслідок, у 2020 році Тернопільським ЦЕМД витрачено 5,5 тис. грн на евакуатор з м. Тернополя та 1,2 тис. грн на дизпаливо з м. Чорткова для транспортування двох автомобілів ЕМД типу В, які мали несправності, на ремонт до СТО "Сітроен" (ТОВ "Автолідер") у м. Хмельницькому. Після виконання робіт з гарантійного (технічного) обслуговування цих автомобілів ТОВ "Автолідер" виставило Тернопільському ЦЕМД рахунок на оплату робіт на суму 0,7 тис. грн, який станом на 31.07.2020 не оплачено.

З метою вирішення питання гарантійного сервісного обслуговування 42 автомобілів ЕМД та відшкодування витрат у сумі 6,7 тис. грн на доставку автомобілів до м. Хмельницького, Тернопільський ЦЕМД звернувся до ТОВ "Автоспецпром", однак станом на 31.08.2020 це питання не вирішено.

4.2. Ефективність і законність використання бюджетних коштів, спрямованих на придбання засобів оснащення для навчально-тренувальних відділів та апаратно-програмних комплексів для оперативно-диспетчерських служб

✓ Правомірність надання субвенції на придбання засобів оснащення для навчально-тренувальних відділів

Відповідно до частини другої статті 12 Закону № 5081 постановою Кабінету Міністрів України від 21.11.2012 № 1115 затверджено Порядок № 1115, що визначає процедуру підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які згідно зі своїми **службовими обов'язками** зобов'язані володіти знаннями і практичними навичками надання домедичної допомоги.

Такими особами передусім є: а) фахівці, які мають медичну освіту; б) фахівці, які не мають медичної освіти, професійні обов'язки яких пов'язані з наданням першої невідкладної медичної допомоги (у тому числі рятувальники потенційно-небезпечних об'єктів, закладів спортивно-масового та культурного призначення, працівники аварійно-рятувальних служб, працівники пожежних підрозділів МНС працівники державної автоінспекції та патрульно-постової служби МВС тощо).

Згідно з пунктом 9 Порядку № 1115 підготовка та підвищення кваліфікації проводяться установами на підставі договорів, які укладаються з відповідними органами виконавчої влади, підприємствами (установами, організаціями). Порядок здійснення та розмір плати за проведення підготовки та підвищення кваліфікації **встановлюються МОЗ за погодженням з Мінфіном.**

На час аудиту **такого порядку МОЗ не встановлено.** Як наслідок, протягом **більше 7 років** проведення підготовки та підвищення кваліфікації не здійснюється або здійснюється безоплатно чи за цінами, визначеними на місцях ще у 90-ті роки, що призвело до неотримання коштів на розвиток системи ЕМД за відповідний період.

Так, протягом 2019 року та 9 місяців 2020 року за результатами навчання у навчально-тренувальних відділах ЦЕМД шести пілотних регіонів працівників інших установ і організацій **посвідчення про домедичну підготовку** видавались лише Полтавським та Донецьким ЦЕМД.

Згідно з інформацією, отриманою від **Полтавського ЦЕМД** (лист від 08.10.2020 № 02.1.12/285), послуга "підготовка і навчання з відповідною видачею сертифіката працівників немедичних спеціальностей (громадян за їх бажанням) практичним навичкам надання невідкладної медичної допомоги" надається центром відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 № 1138 "Про затвердження переліку платних послуг, які надаються у державних та комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах". Вартість послуги становить 60,3 грн за годину, що затверджено розпорядженням голови Полтавської обласної державної адміністрації від 31.05.2012 № 231 "Про затвердження тарифів на платні послуги, які надаються у державних та комунальних закладах охорони здоров'я області".

У 2019 році Полтавським ЦЕМД видано 18 посвідчень, за 9 місяців 2020 року – 32 посвідчення (з них працівникам ТОВ "Автопарк "Глухомань" – 24, КО "Рятувально-водолазна служба Полтавської міської ради" – 16, ТОВ "Автомир Логістік" – 5, ТОВ "Автомир Плюс" – 5).

Донецький ЦЕМД повідомив (лист від 07.10.2020 № 01-02/1385) про надання у 2019 році таких послуг **безоплатно**, видано 335 посвідчень про домедичну допомогу, з них **вихованцям** дитячих садків – 10, **школярам** м. Краматорська та смт Великої Новосілки – 170 та 20. Протягом січня-вересня 2020 року посвідчень про домедичну підготовку не видавалося. Слід зауважити, що видача посвідчень про домедичну підготовку вихованцям

дитсадків віком 2-6 років та школярам щонайменше суперечить вимогам Порядку № 1115 (вихованці дитсадків і школярі не є службовими особами).

Одеський і Тернопільський ЦЕМД повідомили, що посвідчень про проходження домедичної підготовки працівникам сторонніх організацій у 2019 році і звітному періоді 2020 року **не видавали**.

✓ Однією з умов надання пілотним регіонам субвенції на придбання засобів оснащення для демонстрації та тренування згідно з пунктом 5 Порядку та умов № 425 є **наявність у ЦЕМД приміщень** для навчально-тренувальних відділів (центрів).

У зв'язку з цим ДОЗ ОДА шести пілотних регіонів як розпорядники коштів субвенції за місцевими бюджетами в листах до МОЗ щодо погодження переліків обладнання і предметів довгострокового користування вказали про наявність і хороший стан приміщень навчально-тренувальних відділів (центрів).

Загалом у додатку до Порядку та умов № 425 на 2019 рік за напрямом придбання засобів оснащення для демонстрації та тренування розподілено **10 156,5 тис. грн (1,1 відс. загального обсягу субвенції)**, фактично регіонам виділено бюджетних асигнувань у цій же сумі, касові видатки за 2019 рік становили **9 953,6 тис. грн, або 98 відс. відкритих асигнувань**. Не використано за призначенням і повернено до державного бюджету **202,9 тис. грн**, з них найбільше Одеським ЦЕМД – 87,8 тис. грн та Полтавським – 61,9 тис. грн, що є економією від закупівлі.

За результатами аудиту встановлено окремі факти зазначення у листах **недостовірної інформації про стан приміщень** навчально-тренувальних відділів.

Так, **ДОЗ КМДА** (директор Гінзбург В. Г.) у листі від 07.09.2018 № 061-11499/0 до МОЗ підтверджено готовність до участі у пілотному проєкті. Цей лист став підставою для розподілу і відкриття бюджету м. Києва бюджетних асигнувань за напрямом придбання засобів оснащення на суму **2 245,8 тис. гривень**. Водночас під час аудиту з'ясовано, що у приміщенні навчально-тренувального відділу Київського міського ЦЕМД площею 741,73 м² (розташоване за адресою: м. Київ, вул. Виборзька, 89) з 14.09.2018 по дату завершення аудиту (серпень 2020 року) проводиться капітальний ремонт. За рішенням керівництва центру працівники та обладнання відділу тимчасово (з **15.07.2019**) перебувають за адресою відділення ЕМД № 15: м. Київ, вул. Електротехнічна, 7, на площі 98 м².

Про перебування приміщень навчально-тренувального центру в стадії підготовки до капітального ремонту ДОЗ КМДА мало знати з огляду на те, що ремонтні роботи протягом 2018 року виконувалися згідно з фінансуванням, виділеним розпорядженням виконавчого органу Київської міської ради (КМДА) від **23.02.2018** № 297.

Надання ДОЗ КМДА недостовірної (неповної) інформації МОЗ щодо стану приміщень навчально-тренувального відділу в подальшому спричинило **невикористання** за призначенням придбаних симуляційних манекенів вартістю 2 245,8 тис. гривень.

Подібна ситуація склалась в **Одеській області**. На момент звернення в. о. директора ДООЗ Одеської ОДА Гінжула І. В. листом від 23.08.2019 № 01-15/1305 до МОЗ щодо субвенції на закупівлю манекенів-симуляторів для оснащення навчально-тренувального відділу центру та погодження МОЗ листом від 25.09.2019 (за підписом заступника Міністра М. Загрійчука) предмета закупівлі, будівля за адресою: м. Одеса, вул. Шклярука, 4-а, передана у липні 2019 році на баланс Одеського ЦЕМД, **потребувала поточного ремонту і не була готова для використання манекенів-симуляторів**. Цей ремонт на час аудиту не проведено. Зокрема, згідно з наданою Одеським ЦЕМД інформацією (лист від 20.05.2020 № 918 за підписом в. о. генерального директора Терлецького В. В.) ці приміщення є **непридатними для розташування центру**, будівля потребує ремонту та не готова до експлуатації, проєктно-кошторисна документація на її ремонт не виготовлялась, розрахунок потреби в коштах на ремонт будівлі центром не здійснювався.

У результаті манекени вартістю 2 139,8 тис. грн спочатку знаходилися в одному із приміщень Єдиної оперативної диспетчерської служби Одеського ЦЕМД за адресою: м. Одеса, вул. Ак. Воробйова, 9, а потім на підставі акта внутрішнього переміщення основних засобів від 05.03.2020 переміщені до будівлі за адресою: м. Одеса, вул. Шклярука, 4-а, де до початку пандемії на COVID-19 **використовувалися у невідремонтованих та непристосованих** повною мірою для організації навчання приміщеннях.

Також **Управління майном Тернопільської облради** (начальник Слободян І. Т.) використало у 2019 році **1 687,5 тис. грн** субвенції на придбання чотирьох манекенів за відсутності достатніх приміщень для навчально-тренувального відділу (лист обласної ради до МОЗ від 12.02.2020 № 01-1288)¹, що суперечить умові надання субвенції, визначеній підпунктом 2 пункту 5 Порядку та умов № 425.

Станом на 17.08.2020 придбані манекени з часу отримання (19.03.2020) Тернопільським ЦЕМД не експлуатувались у зв'язку зі складною ситуацією через COVID-19 та, відповідно, через непроведення постачальником навчання персоналу щодо користування манекенами. Вказане свідчить про **нерезультативне використання** бюджетних коштів у цій сумі.

✓ Якість підготовки тендерної документації щодо придбання манекенів

З метою вчасної реалізації пілотного проєкту та використання коштів субвенції, ДООЗ КМДА відповідно до пункту 7 Порядку та умов № 425 направив до МОЗ листа від 02.08.2019 щодо погодження переліку обладнання і предметів довгострокового користування та інформації про предмет закупівлі, зокрема закупівлі 2-х манекенів для відпрацювання надання екстреної медичної допомоги дорослим.

07.08.2019 МОЗ надіслало ДООЗ КМДА методичні рекомендації "Манекени оновлені" (вхідний № 061/14339 від 07.08.2019) для врахування під час розробки тендерної документації (електронний варіант листа

направлено також і на адресу ЦЕМД).

Водночас Київський міський ЦЕМД звернувся до ДОЗ (лист від 09.08.2019) щодо прискорення погодження переліку засобів оснащення для демонстрації, зокрема, манекена дорослої людини для відпрацювання навичок надання розширеної невідкладної допомоги; симуляційного манекена новонародженої дитини для надання допомоги рівня ALS з використанням справжнього медичного обладнання.

Не отримавши відповіді, 19.08.2019 керівник Київського міського ЦЕМД затвердив тендерну документацію за процедурою відкриті торги ДК 021:2015 код – 35110000-8 Протипожежне, рятувальне та захисне обладнання (Тренувальні манекени для відпрацювання аварійних ситуацій) (протокол № 50) загальною вартістю предмета закупівлі 2 257,1 тис. гривень.

При цьому технічні вимоги в частині характеристик манекена дорослої людини для відпрацювання навичок надання розширеної невідкладної допомоги, виписані в додатку 2 до тендерної документації, неповною мірою відповідають рекомендаціям МОЗ.

Зокрема, у рекомендаціях МОЗ зазначено, манекен "повинен демонструвати очі з розширеною та звуженою зіницями", натомість у технічних вимогах тендерної документації: "наявність зіниці, яка розширена"; у рекомендаціях: "повинен мати здатність поглинати енергію до 360 Дж", у технічних вимогах тендерної документації ця вимога не прописана; у рекомендаціях: "повинен комплектуватись не менше ніж 4 парами імітованих лівої та правої легень, не менше ніж 4 імітованими шлунками, не менше ніж 6 флаконами з лубрикантом, не менше ніж 3 пляшками з порошком штучної крові, не менше ніж 1 комплектом змінної шкіри та вен руки, не менше ніж 2 мішками для подачі рідини, не менше ніж 20 імітаціями гомілкових кісток, не менше ніж 8 шкірними вставками, не менше ніж 1 сфігмоманометром з манжетою, не менше ніж 1 пристроєм для регулювання параметрів артеріального тиску, не менше ніж 1 пристроєм для генерації серцевих ритмів, не менше ніж 1 контрольним блоком, не менше ніж 1 планшетним ПК та не менше ніж 1 валізою для зберігання і транспортування", у технічних вимогах тендерної документації: "комплект постачання: стимулятор-манекен у комплекті, пристрій бездротового керування манекеном, монітор з вітальними параметрами манекена".

✓ Оцінка виконання договорів про постачання засобів оснащення для навчально-тренувальних відділів

На виконання договорів ЦЕМД у шести регіонах, в яких проведені касові видатки за цим напрямом, поставлено **36 засобів** навчання (симуляційні манекени, тренажери і тренувальні системи), з них Донецькому ЦЕМД – 11, Полтавському – 8, Одеському – 7, Тернопільському – 4, Вінницькому – 4, Київському міському – 2.

В одному випадку строки постачання засобів навчання не дотримано. Так, згідно з договором від 07.10.2019 № 071019/01, укладеним Донецьким ЦЕМД з ТОВ "Техмед кардіо" (зі змінами), товариство

зобов'язалося поставити 8 навчальних муляжів для відпрацювання навичок проведення реанімації, інтубації і штучного дихання, а також один автоматичний дефібрилятор загальною вартістю 2 190,00 тис. гривень.

Пунктом 5.1. цього договору передбачено строк (термін) поставки (передачі) товару протягом 10 календарних днів з дати отримання відповідної заявки від замовника на отримання товару. У разі невиконання або несвоєчасного виконання зобов'язань при постачанні товару за бюджетні кошти, постачальник сплачує замовникові пеню у розмірі 0,1 відс. суми непоставленого або поставленого з порушеннями умов цього договору товару за кожен день такого порушення умов постачання та штрафні санкції у розмірі 10 відс. вартості товару у разі прострочення більш ніж на 30 календарних днів (пункт 7.2 договору).

Перевіркою виконання умов договору встановлено, що замовником направлено постачальникові заявку на поставку товару 14.11.2019. ТОВ "Техмед кардіо" 03.12.2019 передано 9 комплектів тренувального обладнання (згідно з накладною від 03.12.2019 № 90). Донецьким ЦЕМД 05.12.2019 перераховано ТОВ "Техмед кардіо" за поставлений товар 2 190,0 тис. гривень.

Отже, поставка товару за договором відбулась з порушенням строку, визначеного пунктом 5.1 договору, а саме на 8 днів пізніше.

Враховуючи зазначене, замовник мав нарахувати постачальникові пеню за 8 календарних днів затримки (з 25.11.2019 по 02.12.2019), однак на час проведення аудиту ЦЕМД **штрафні санкції** постачальнику, передбачені пунктом 7.2 договору, **не пред'являлися**. Це призвело до **втрати ЦЕМД доходів** від неодержаних штрафних санкцій на суму **17,5 тис. грн**, чим завдано матеріальної шкоди (збитків) територіальній громаді області на відповідну суму.

✓ **Оцінка відповідності придбаних манекенів умовам договорів**

Київський міський ЦЕМД придбав у ТОВ "Медінтегратор" два симуляційних манекени марки Gaumard: манекен дорослої людини і манекен новонародженої дитини.

Згідно з актами приймання-передачі манекенів від 11.12.2019 за договорами поставки від 10.10.2019 № 406 і № 407, актами введення в експлуатацію манекенів від 11.12.2019, затвердженими головою комісії з реорганізації центру Тищенком В. А., замовник підтвердив, що не має претензій до постачальника щодо комплектності та кількості вказаного навчального обладнання.

Водночас **при демонстрації роботи манекена дорослої людини** під час огляду контрольною групою **встановлено**, що манекен не має функції, визначеної специфікацією до договору від 10.10.2019 № 406 на підставі пункту 25 Методичних рекомендацій на закупівлю манекенів з їх врахуванням під час розробки технічної документації закупівель обладнання, а саме симуляції голосу пацієнта інструктором дистанційно за допомогою мікрофона. Крім того, не всі види аускультатії звуків серця, що визначені у

зазначених Методичних рекомендаціях МОЗ, відповідають звукам, прописаним у програмному забезпеченні придбаного обладнання.

Подібно у придбаному симуляційному **манекені новонародженої дитини** для надання допомоги рівня ALS з використанням справжнього медичного обладнання в порушення пункту 16 Медико-технічного завдання (Медико-технічних вимог), пункту 2.1 договору від 10.10.2019 № 407 та пункту 16 паспорта цього виробу не забезпечено функції "наявність пульсу, зокрема у підколінній ямці та артерії стопи".

У порушення умов договору у комплекті двох манекенів немає також посібників українською або російською мовою.

Пунктом 2.3 договорів від 10.10.2019 №№ 406 та 407, укладених між Київським ЦЕМД в особі директора Вершигори А. В. (замовник) та ТОВ "Медінтегратор" в особі директора Васильєвої І. В. (постачальник), передбачено: у разі нестачі, поставки товару неналежної якості або товару, що не буде відповідати умовам цього договору, постачальник зобов'язується за власний рахунок у термін 14 календарних днів з дня складання сторонами акта про виявлені недоліки (дефекти) або нестачу товару усунути такі недоліки (дефекти) або замінити неякісний товар на товар належної якості та допоставити товар.

За поясненням заступника директора з медичної роботи Київського міського ЦЕМД Т. В. А. від 11.03.2020, "манекени відповідно до Акту внутрішнього переміщення основних засобів від 11.12.2019 були передані з центрального складу Центру до навчально-тренувального відділу за підписом завідувача центрального складу, старшого фельдшера навчально-тренувального відділу, головного бухгалтера. Враховуючи, що всі вище вказані документи були підписані посадовими особами Центру, перевірку манекенів та їх функціоналу особисто не здійснював".

Під час аудиту центр звернувся до ТОВ "Медінтегратор" (лист від 06.03.2020 № 657) щодо усунення недоліків, встановлених контрольною групою Рахункової палати під час огляду манекенів (відсутність пульсації в зоні підколінної ямки та стопи манекена новонародженого, неукomплектованість інструкцією використання манекенів українською або російською мовою).

До аудиту надано лист ТОВ "Медінтегратор" від 10.03.2020 № 10-03/2020 до звернення центру від 06.03.2020 № 657, в якому зазначено: функція "пульсація в зоні підколінної ямки та стопи" на симуляційному манекені новонародженої дитини для надання допомог рівня ALS з використанням справжнього медичного обладнання на даний час є доступною, затримка з наданням інструкції з використання пов'язана із затримкою виробника в наданні адаптованого перекладу українською мовою.

Під час аудиту 31.07.2020 завідувач навчально-тренувального відділу надав копію посібника користувача на виріб CODE BLUE III NEWBORN українською мовою, хоча центром придбано CODE BLUE III Neonate S300/110. Щодо симуляційного манекена дорослої людини CODE BLUE III

300.100, директор ТОВ "Медінтегратор" Васильєва І. В. на запит ЦЕМД повідомила (лист від **03.08.2020**), що інструкція після перекладу з англійської мови на українську буде передана центру.

Отже, станом на 07.08.2020 Київський міський ЦЕМД фактично придбав у ТОВ "Медінтегратор" товар (манекени), який не відповідає умовам договорів № 406 та № 407. Це є однією з причин невикористання манекенів тривалий час (більше 8 місяців) за призначенням і свідчить про **непродуктивне використання** бюджетних коштів на загальну суму **2 245,8 тис. гривень**.

Договорами про постачання (пункт 8.4) відповідно до абзацу другого частини другої статті 231 ГКУ передбачена відповідальність постачальника за порушення їх умов, зокрема, щодо комплектності товару. Так, з постачальника стягується штраф у розмірі 20 відс. вартості неякісного (некомплектного) товару у разі отримання постачальником оплати за товар згідно з розділом IV договору.

Враховуючи, що поставлений ТОВ "Медінтегратор" товар оплачений центром повністю, сума штрафу, який постачальник мав сплатити відповідно до пункту 8.4 договорів № 406 і № 407, становить **449,2 тис. гривень**. Водночас центром не пред'явлено вимог до постачальника щодо сплати штрафу у розмірі, визначеному умовами договорів, через що не одержано доходів на суму 449,2 тис. грн, чим створено **ризик заподіяння ЦЕМД матеріальної шкоди** (збитків) у разі нестягнення штрафних санкцій у межах скороченого строку позовної давності.

Внаслідок включення до актів приймання-передачі від 11.12.2019 відомостей про манекени, які не відповідали специфікації до договорів № 406 і № 407, дії посадових осіб замовника і постачальника, які склали і підписали ці акти, а саме голови комісії з реорганізації центру Тищенко В. А. та директора ТОВ "Медінтегратор" Васильєвої Т. В., мають **ознаки внесення завідомо недостовірних відомостей до офіційного документа**, що є ознаками кримінальних правопорушень, передбачених статтями **191 та 366 ККУ**.

Працівники центру не змогли надати до аудиту сформований електронний архів (історію) використання обладнання з 11.12.2019 до дати проведення огляду (05.03.2020). Станом на 07.08.2020 придбане центром обладнання за цільовим призначенням в повному обсязі для навчання не використовується.

***Довідково.** У березні 2020 року відбулось одноденне онлайн-навчання.*

При цьому гарантійний термін обслуговування навчального обладнання, який за умовами договорів № 406 і № 407 становить 12 місяців, розпочався 11.12.2019 – з дати підписання сторонами видаткової накладної (пункт 2.1 договорів). Причини, з яких обладнання не використовується, директором центру Вершигорою А. В. не пояснені.

✓ Оцінка вартості придбаних манекенів

Аудитом у Вінницькій, Донецькій, Полтавській та Одеській областях і м. Києві встановлено факти, що свідчать про суттєве перевищення цін

манекенів (тренажерів), придбаних центрами ЕМД за бюджетні кошти, порівняно із цінами виробників такої продукції.

Так, **Київський міський ЦЕМД** у грудні 2019 року придбав у ТОВ "Медінтегратор" два манекени (дорослої людини та дитини) марки Gaumard вартістю **1392,9 і 852,8 тис. грн** відповідно, що при курсі 24,0 грн за один долар США становить **58,0 і 35,3 тис. доларів США** відповідно.

З огляду на ціну цих засобів, під час аудиту ініційовано звернення до МЗС і Посольства України у США з метою одержання інформації про цінову політику відповідного виробника (американської компанії "Gaumard Scientific").

Надзвичайний і Повноважний Посол України у США Єльченко В. Ю. повідомив (лист від 05.06.2020 № 6147/620-240-1249) директора 3 ТД МЗС України Прокопчука І. В. про те, що з метою з'ясування публічних цінових пропозицій компанії "Gaumard Scientific" здійснено моніторинг ресурсів, доступних через американський сегмент Інтернету (оскільки не виключена можливість обмеження доступу до певної інформації через фільтрацію IP-адреси користувача) та отримано інформацію про референтні ціни на симуляційні манекени марки Gaumard, діапазон яких залежно від моделі становить від **1695,0 до 3790,0 доларів США**.

Отже, Київським міським ЦЕМД **придбано манекени за цінами, що у 15 і 9 разів більші від найвищої ціни виробника**. Така значна різниця у цінах може бути лише частково обумовлена включенням до комплексу придбаних манекенів додаткового обладнання, зокрема персонального комп'ютера марки DELL, транспортними витратами і митним збором.

У **Вінницькій, Донецькій, Одеській і Полтавській** областях придбано манекени інших виробників, зокрема американської компанії "Laerdal". Цінову політику цього виробника було визначено шляхом опрацювання відомостей, розміщених в Інтернет-мережі.

Шляхом порівняння цін встановлено, що **Одеським ЦЕМД** у листопаді 2019 року придбано у ТОВ "Ксенко" 7 комплектів манекенів-симуляторів та тренажерів марки "Laerdal" на загальну суму **2 139,8 тис. гривень**. Ціни на зазначені засоби перевищували ціни виробників на 25 – 590 тис. грн за одиницю, тобто торгова націнка становила від 280 до **390 відсотків**.

Так, манекен-симулятор дорослої людини для відпрацювання навичок надання розширеної невідкладної допомоги Resusci Anne Simulator (виробник Laerdal RA-Simulator Paddle, IV-arm right, BP-arm left; includes Defib studs) придбано за 819,96 тис. грн з ПДВ (еквівалент на дату оплати **35,2 тис. доларів США**). Згідно з інтернет-даними за посиланням²⁸ вартість аналогічного манекена-симулятора становить **9,89 тис. дол. США** (еквівалент на дату оплати 230,3 тис. грн), отже, торгова націнка постачальника становить, за розрахунками, **589,6 тис. грн, або 355 відс. ціни виробника**.

²⁸ https://cpr-savers.com/RA-Simulator-Paddle-IV-arm-right-BP-arm-left-includes-Defib-studs_p_15872.html.

Подібно **Полтавським ЦЕМД** придбано у ТОВ "Ксенко" імітаційні моделі та манекени-тренажери виробництва цієї ж компанії за цінами від 32,5 до 683,3 тис. гривень. Дослідженням американських інтернет-сайтів (онлайн-магазинів) встановлено, що ці манекени вільно продаються в США і можливе їх придбання з доставкою міжнародними транспортними компаніями до майже усіх країни світу. При цьому роздрібні ціни в магазинах США на такі манекени орієнтовно у **три рази нижчі** за ціни постачання їх ТОВ "Ксенко" в Україні.

У **Донецькій області** за результатами порівняння цін із закордонних сайтів, на яких запропоновані для придбання манекени відповідних марок та моделей, із вартістю семи манекенів, придбаних Донецьким ЦЕМД, встановлено, що вартість придбаних у вітчизняних постачальників манекенів (тренажерів) вища за ціни іноземних продавців на **290 – 530 відсотків**.

Отже, аналіз цін, за якими у пілотних регіонах придбано 36 комплектів манекенів, тренажерів та імітаційних моделей, свідчить про значні невикористані резерви для забезпечення економного використання бюджетних коштів.

Висновок до розділу IV

Результати аудиту свідчать, що МОЗ, ДОЗ КМДА, Вінницької, Донецької, Одеської та Полтавської ОДА, а також Тернопільська обласна рада не забезпечили належного контролю за використанням розпорядниками й одержувачами у пілотних регіонах коштів субвенції і співфінансування з місцевих бюджетів.

Загалом аудитом виявлено фактів неефективного і з порушенням законодавства використання бюджетних коштів на суму **252,1 та 86,2 млн грн** відповідно, що разом становить **32,5 відс.** загальних видатків.

Вказане є наслідком системних порушень і неефективних управлінських рішень, зокрема недотримання норм законодавства при наданні згоди на попередню оплату із закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту, завищення очікуваної вартості предмета закупівлі автомобілів ЕМД і симуляційних манекенів, несвоєчасне постачання придбаних товарно-матеріальних цінностей, приховане в обліку з метою незастосування штрафних санкцій до постачальників.

Від незастосування в інтересах постачальників штрафних санкцій, передбачених договорами і законодавством, за фактами несвоєчасного постачання товарно-матеріальних цінностей покупцями (одержувачами бюджетних коштів) втрачено доходів на суму **61,3 млн гривень**. Крім того, внаслідок приймання товарно-матеріальних цінностей неналежної якості і незастосування передбачених штрафів покупцями (одержувачами бюджетних коштів) не одержано доходів на суму **40,9 млн грн**, чим створено ризики заподіяння їм матеріальної шкоди (збитків) у разі нестягнення штрафних санкцій з урахуванням скороченого строку позовної давності.

Внаслідок віднесення спеціалізованих санітарних автомобілів до медичних виробів постачальниками одержано податкових пільг з ПДВ, за розрахунками, на **71,5 млн гривень**.

V. СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ НАСЛІДКИ ВИКОРИСТАННЯ СУБВЕНЦІЇ

Використані у 2019 році кошти субвенції в сумі **781,1 млн грн** та співфінансування з місцевих бюджетів у сумі **260,8 млн грн** дали можливість реалізувати заходи із закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД та засобів оснащення для навчально-тренувальних відділів центрів ЕМД у 6-ти пілотних регіонах, а також здійснити закупівлю додаткового комп'ютерного обладнання для апаратно-програмних комплексів оперативно-диспетчерських служб 15 областей, що **покращило матеріально-технічну базу центрів ЕМД**, дозволило їм надавати медичну допомогу з використанням більш сучасного обладнання та відпрацьовувати навички надання екстреної медичної допомоги на сучасних тренувальних манекенах (див. фото у **додатку 4** до Звіту).

Водночас згідно з розрахунками МОЗ завдяки реалізації пілотного проєкту для шести пілотних регіонів планувалося закупити 466 од. спеціалізованого санітарного транспорту, фактично ж придбано лише 433 од. (у тому числі типу В – 329 од. та типу С – 104 одиниці), тобто **на 33 од. менше**. Як наслідок, рівень задоволення визначеної потреби пілотних регіонів у спеціалізованому санітарному транспорті типу В становить 97 відс., типу С – 83 відсотки, що **не відповідає встановленому МОЗ критерію реалізації бюджетної програми – повне покриття визначених потреб**.

У результаті використання коштів субвенції та коштів місцевих бюджетів повністю задоволено визначену потребу у спеціалізованому автотранспорті типів В та С у Донецькій, Одеській та Полтавській областях. По м. Києву потребу в автомобілях типу С задоволено на 100 відс., типу В – тільки на 84 відсотки. У Вінницькій області навпаки потреба в автомобілях типу В задоволена повністю, а типу С – лише на 54,5 відсотка. У Тернопільській області потреба у спеціалізованому автотранспорті типу В задоволена на рівні 87 відс., типу С – лише на 50 відсотків.

Протягом січня-вересня 2020 року через відсутність фінансування як за субвенцією КПКВК 2311470, так і бюджетною програмою КПКВК 2301220 "Розвиток системи екстреної медичної допомоги", залишилась незадоволеною потреба у спеціалізованому санітарному транспорті у кількості майже **2,0 тис. од.** (типу В – 1320 од. та типу С – 644 одиниці).

Підставою для розрахунку необхідної кількості спеціалізованого автотранспорту є норми, визначені наказом МОЗ від 05.08.2013 № 690, – один спеціалізований санітарний автомобіль ЕМД на 10 тис. населення.

✓ Результати аудиту також засвідчили, що в окремих регіонах

спеціалізовані автомобілі не використовуються у повному обсязі через фактично меншу за нормативну кількість бригад ЕМД.

Так, у **Донецькій області**, з урахуванням цілодобового режиму роботи та необхідності планування резервних бригад, в одну зміну працює в середньому 142 бригади ЕМД²⁹, а отже, використовується 142 автомобілі. Решта спеціалізованого автотранспорту не може використовуватись Донецьким ЦЕМД через **відсутність медичних працівників для формування бригад медичної допомоги**.

Аудитом у Донецькій області встановлено, що у 2020 році за екстреними викликами у межах міста норматив прибуття дотриманий у 96 відс. випадків та не змінився порівняно з попереднім періодом, що дає підстави стверджувати, що **придбання нових автомобілів практично не вплинуло на вчасність надання допомоги**. Основними причинами, які негативно впливають на своєчасність надання медичних послуг, залишаються **погані дороги, затори та відсутність необхідної кількості медичного персоналу для створення визначеної нормативами кількості бригад ЕМД**.

Незабезпеченість нормативної кількості бригад ЕМД зафіксовано і в інших регіонах, Зокрема, у **Полтавській області** на 01.01.2020 при нормативній кількості 120,8 створено 99,5 бригади, що становить 82 відс. нормативу, **Одеській** – загальна кількість бригад ЕМД – 178 од. при необхідній кількості 234 бригади, або 76 відс. потреби. У м. **Києві** при нормативному показникові у 2019 році 208 фактично створено 191,5 бригади ЕМД, що становить 92 відсотка.

✓ У **Тернопільській області встановлено невикористання за призначенням** придбаних товарно-матеріальних цінностей.

Так, придбані Управлінням майном Тернопільської облради з 4 по 27 грудня 2019 року за рахунок субвенції та співфінансування з місцевих бюджетів матеріальні цінності загальною вартістю **88,4 млн грн** (у т. ч. 42 автомобілі ЕМД, 4 комплекти манекенів та 102 одиниці обладнання для ОДС) не експлуатувались та не використовувались (знаходились на відповідальному зберіганні у ТОВ "Автоспецпром" або перебували у Тернопільському ЦЕМД та Управлінні майном Тернопільської облради) в очікуванні здійснення заходів за рішенням Тернопільської обласної ради від 17.03.2020 № 1593 щодо передачі цього майна з балансу Управління майном Тернопільської облради на баланс Тернопільського ЦЕМД. Лише **через 107 днів** з моменту придбання згідно з наказом центру від 15.04.2020 № 59/В матеріальні цінності частково введені в експлуатацію.

Водночас 4 манекени вартістю **2 250,0 тис. грн** станом на 01.09.2020 не експлуатувались через складну ситуацію із захворюваністю на COVID-19 та, відповідно, непроведення постачальником навчання персоналу. Вказане має ознаки **нерезультативного використання** бюджетних коштів у цій сумі.

²⁹ Пояснення старшого лікаря оперативно-диспетчерського відділу щодо кількості бригад, що працюють одночасно.

Слід зазначити, що ТОВ "Адвансед Медтехнолоджи" (постачальник) не поставило у комплекті чотирьох манекенів технічних, інформативних документів з експлуатації та документів, що підтверджують якість поставленого товару, на українській або російській мові. Інструкції з використання надано англійською мовою. Це, зокрема, не дало можливості встановити, що саме входить до складу комплекту манекена.

✓ До інформаційно-аналітичної системи "Централь 103" станом на 16.07.2020 приєднано лише 22 з 25 регіональних ОДС, залишаються неприєднаними ОДС Волинської і Луганської областей, міста Києва.

Довідково. Централь 103 – це національна IT-система, що контролює якість надання екстреної медичної допомоги та пришвидшує прибуття перших реагувальників та бригад ЕМД. Централь 103, створена за ініціативою громадськості, держави та приватних провайдерів диспетчерських медичних інформаційних систем, є одним із компонентів екосистеми eHealth та забезпечує діджиталізацію всієї сфери ЕМД. Система в режимі онлайн моніторить роботу обласних центрів екстреної медичної допомоги та отримує повну інформацію про звернення та результати їх обробки, а також надає можливість обмінюватися інформацією між обласними диспетчерськими 103 та іншими службами.

Оперативно-диспетчерська служба Волинської області побудована, провадяться роботи щодо підключення до інформаційно-аналітичної системи "Централь 103". **Луганська область і місто Київ** долучені до фінансування зазначених заходів у межах реалізації пілотного проєкту, однак через відміну торгів (наявність оскаржень АМКУ) цей **захід у повному обсязі не реалізовано**, кошти субвенції в сумі 23 180,9 тис. грн повернено до державного бюджету.

Аудитом у **Полтавській області** встановлено, що через незабезпечення за окремими позиціями співфінансування за рахунок обласного бюджету захід щодо закупівлі апаратно-програмного комплексу ОДС **реалізовано частково**. Зокрема, не придбані комплекти обладнання GPS-трекінгу, монітори, джерела безперебійного живлення, LED-відеостіна, БФП, відеореєстратори, комп'ютери та ноутбуки.

✓ Під час аудиту у п'яти пілотних регіонах **проведено анкетування** (конфіденційне опитування) **110 посадових осіб** органів управління ЕМД і членів бригад ЕМД щодо механізму надання субвенції.

Позитивним респондентами визначено те, що субвенція була єдиним трансфертом з державного бюджету, кошти якого можна було скеровувати на придбання спеціалізованого санітарного транспорту (**57 відповідей** із 110). 48 респондентів відзначили також як доцільне використання субвенції на запровадження єдиної інформаційної системи "Централь 103".

Натомість недоліками механізму надання субвенції передусім визнано те, що "переліки обладнання і предметів довгострокового користування, що закуповується, мають погоджуватися з МОЗ, що значно затримує закупівлю" (**55 відповідей**), "не передбачено обов'язковості використання коштів співфінансування з місцевих бюджетів пропорційно видаткам субвенції" (**34 відповіді**) та "кошти субвенції не можна спрямовувати на придбання запасних частин до спеціалізованого санітарного транспорту" (**22 відповіді**).

Відповідаючи на запитання "Яких цілей досягнуто за останній рік за рахунок коштів субвенції у Вашому місті (районі, області)?", 72 респонденти вказали на суттєве (на 30 і більше відсотків) оновлення автопарку спеціалізованого санітарного транспорту та 43 – на суттєве покращення оснащення навчально-тренувальних відділів центрів ЕМД. Натомість на запитання "Яких цілей не досягнуто за час дії бюджетної програми?" найпоширенішою була відповідь про те, що **якість послуги ЕМД суттєво не покращилася**, що зумовлено виїздом на виклики переважно фельдшерських (а не лікарських) бригад (**33 відповіді**). Ще 29 респондентів відзначили те, що придбаний спеціалізований санітарний транспорт повністю або частково не використовується за призначенням внаслідок нереєстрації в сервісних центрах МВС через відсутність відповідного фінансування з місцевих бюджетів (що мало місце станом на березень 2020 року).

Крім того, окремі респонденти звернули увагу на **нечіткість формулювання мети надання субвенції**, що не дає можливості оцінити результативність бюджетної програми, а також **неналежний рівень оплати праці та забезпечення засобами захисту працівників ЕМД**, що в умовах пандемії коронавірусу COVID-19 впливає на укомплектованість бригад ЕМД.

ВИСНОВКИ

1. Запровадження у 2019 році бюджетної програми за КПКВК 2311470 стало фінансовою передумовою для розв'язання актуальних проблемних питань розвитку системи ЕМД у шести регіонах України (Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській та Тернопільській областях, м. Києві), які взяли участь у реалізації пілотного проєкту. Зокрема, спрямування вказаним регіонам майже 819 млн грн, або 91 відс. загального обсягу виділеної субвенції, і залучення до фінансування заходів бюджетної програми співфінансування з місцевих бюджетів цих регіонів на суму 240 млн грн дало можливість придбати для центрів ЕМД 433 спеціалізованих санітарних автомобілі та 36 дороговартісних навчальних манекенів-тренажерів.

Водночас порядок і умови надання субвенції неповною мірою відповідали цілям бюджетної програми, а діяльність МОЗ як головного розпорядника коштів за бюджетною програмою, Вінницької, Донецької, Одеської, Полтавської обласних та Київської міської державних адміністрацій як органів, що розробляють, затверджують та забезпечують виконання регіональних планів функціонування та розвитку системи ЕМД, їх департаментів охорони здоров'я та Тернопільської обласної ради як головних розпорядників коштів за місцевими бюджетами у 2019 році і протягом січня–липня 2020 року не була послідовною і ефективною.

Наслідком цього є незабезпечення повною мірою потреби ЦЕМД у спеціалізованому санітарному транспорті (придбано на 33 автомобілі менше запланованого) й апаратно-програмних комплексах ОДС (не проведено

закупівлі відповідного обладнання у м. Києві та Луганській області, частково у Полтавській області), надмірна лібералізація МОЗ закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту, а також численні порушення і недоліки, допущені на всіх етапах управління бюджетними коштами, що спричинили невикористання за призначенням **114,6 млн грн** субвенції, неефективне використання **252,1 млн грн** та використання з порушенням законодавства **86,2 млн грн** коштів державного і місцевих бюджетів. Через незастосування штрафних санкцій, передбачених договорами і законодавством, за фактами несвоєчасного та/або невідповідної якості постачання товарно-матеріальних цінностей вартістю 248,1 млн грн, покупцями (одержувачами бюджетних коштів) не одержано доходів на **102,2 млн грн**, з них 61,3 млн грн втрачено. Крім того, внаслідок віднесення спеціалізованих санітарних автомобілів до медичних виробів постачальниками одержано податкових пільг з податку на додану вартість, за розрахунками, на **71,5 млн гривень**.

Зазначене не сприяє розвитку системи ЕМД, а отже, зниженню показників смертності та набуття інвалідності населенням від впливу невідкладних станів, що Концепцією № 383 визначено метою реформи цієї системи.

2. Нормативно-правова база забезпечення стабільного фінансування розвитку системи ЕМД, управління коштами субвенцій за КПКВК 2311470 та їх використання не є досконалою, а отже, потребує врегулювання окремих питань для запобігання ризикам неефективного використання бюджетних коштів. Водночас встановлені недоліки в управлінні бюджетними коштами свідчать, що МОЗ не має єдиної централізованої технічної, закупівельної, облікової і звітної політики.

2.1. Кабінетом Міністрів України протягом останніх восьми років не розроблялося державної цільової програми, спрямованої на зміцнення матеріально-технічної бази системи ЕМД, як це передбачено частиною першою статті 6 Закону № 5081, та не ініціювалося її затвердження Верховною Радою України. МОЗ це пояснює заборонаю підготовки проєктів нових державних цільових програм або внесення змін до затверджених цільових програм, які потребують додаткового фінансування з державного бюджету, що визначено заходами, затвердженими постановою Кабінету Міністрів України від 11.10.2016 № 710 "Про ефективне використання державних коштів".

Водночас план заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи екстреної медичної допомоги затверджено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 29.01.2020 № 111-р, тобто більш ніж через півроку після затвердження Концепції № 383.

2.2. МОЗ не створено єдиних загальнодержавних алгоритмів диспетчеризації та стандартів надання ЕМД шляхом закупівлі і впровадження програмного забезпечення, підготовки працівників ЕМД, не врегульовано питання єдиної системи надання ЕМД, що передбачено планом

пріоритетних дій Уряду на 2019 рік, затвердженим розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18.12.2018 № 1106-р.

2.3. МОЗ не затверджено правових актів щодо запровадження нової моделі контролю якості знань (компетентностей) фахівців екстреної медичної допомоги в межах та на період дії пілотного проєкту, як це передбачено Указом Президента України від 08.11.2019 № 837. Крім того, звітність МОЗ не містить результативних показників, за якими можна було б оцінити досягнення (недосягнення) мети реформи ЕМД.

2.4. Порядок та умови № 425 затверджено Кабінетом Міністрів України з порушенням строків, встановлених частиною другою статті 97 БКУ (із затримкою більш ніж на 4,5 місяці). При цьому окремі критерії придбання спеціалізованого санітарного транспорту зазначеним документом не врегульовано, що призвело до неналежного визначення предмета закупівлі за субвенцією. Зокрема, у Порядку та умовах № 425 міститься посилання на ДСТУ 7032:2009, який з урахуванням зміни № 1, внесеної згідно з наказом Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики від 27.12.2010 № 590, не відповідав вимогам Директиви № 2007/46/ЄС в частині базового автомобіля, а також на ДСТУ 3849-99, який втратив чинність, але не вказано чинного ДСТУ 3649:2010. Це створило умови для придбання в окремих учасників ринку спеціалізованого санітарного транспорту категорії N, який за показниками комфорту не відповідає потребам перевезення хворих або травмованих людей.

2.5. Протягом 7 років МОЗ не встановило порядку здійснення та розміру плати за проведення підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати домедичну допомогу, як це визначено пунктом 9 Порядку № 1115. Це призвело до неотримання коштів на розвиток ЕМД за відповідний період.

2.6. Наказ № 370 не узгоджено з нормами Закону № 5081 у частині назв закладів охорони здоров'я, які надають ЕМД, і їх структурних підрозділів.

3. Кабінетом Міністрів України не забезпечено виконання рекомендації Рахункової палати за результатами попереднього аудиту ефективності використання коштів державного бюджету на екстрену медичну допомогу (Звіт затверджено рішенням Рахункової палати від 30.06.2016 № 13-4) щодо забезпечення перерозподілу і використання майна, придбаного за кошти державного бюджету в рамках національного проєкту "Вчасна допомога". Як наслідок, протягом **9 років** не використовуються проєктна документація, обладнання та програмне забезпечення вартістю **86,1 млн гривень**.

4. На розвиток системи ЕМД у 2019 році в цілому використано 1042,0 млн грн, з них субвенції – 781,1 млн грн, співфінансування з місцевих бюджетів – 260,8 млн гривень. У розрізі напрямів 90,6 відс. усіх коштів використано на придбання спеціалізованого санітарного транспорту, 8,1 відс. – на закупівлю апаратно-програмних комплексів

для ОДС та 1,3 відс. – на придбання оснащення для навчально-тренувальних відділів ЦЕМД. Водночас МОЗ не вжито належних заходів для забезпечення обґрунтованого планування і розподілу видатків субвенції, а обласними (насамперед Луганською, Полтавською) та Київською міською держадміністраціями – для своєчасного, повного та комплексного використання коштів субвенції.

4.1. Видатки субвенцій на 2019 та 2020 роки планувалися МОЗ в однаковому обсязі – 922,6 млн грн (на 2019 рік – на підставі рішення Кабінету Міністрів України, на 2020 рік – в обсязі, доведеному Мінфіном), який не забезпечував наявної потреби регіонів (додаткову потребу в коштах субвенції в сумі щонайменше 3,2 млрд грн в законі про держбюджет не враховано).

Водночас при розподілі у 2019 році видатків між регіонами МОЗ не враховано низької спроможності обласного бюджету Вінницької області у співфінансуванні, чим спричинено затвердження видатків субвенції для області в обсягах, нереальних для використання в межах бюджетного року (202,0 млн гривень). Зазначене призвело до зменшення видатків на 26,8 млн грн розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.12.2019 № 1336-р, але навіть при такому скороченні областю не використано 17 відс. обсягу відкритих асигнувань. Це свідчить про неефективне управління МОЗ і Вінницькою ОДА коштами субвенції.

Розподіл МОЗ видатків субвенції у 2019 році за напрямками використання не враховував обґрунтованої потреби і реальних ринкових цін придбання товарно-матеріальних цінностей.

4.2. На співфінансування заходів, що здійснюються за рахунок субвенції, з місцевих бюджетів Житомирської, Закарпатської та Полтавської областей в 2019 році заплановано видатків у розмірі **19,0, 24,7 і 23,6** відс. відповідно їх вартості, що не забезпечувало виконання вимог пункту 5 Порядку та умов № 425 щодо співфінансування на рівні не менше 25 відсотків.

4.3. У бюджетних запитах за коштами субвенцій на 2019 і 2020 роки МОЗ не визначено жодного результативного показника, що не дало можливості на етапі планування видатків субвенцій окреслити орієнтири для оцінки та аналізу ефективності використання коштів субвенцій, ступеня досягнення мети та реалізації завдань бюджетної програми.

4.4. Лише у січні 2020 року МОЗ розробило і надіслало розпорядникам коштів субвенції на місцях єдину форму надання звіту про використання коштів субвенції. Невизначеність такої форми звіту у 2019 році унеможливила систематизацію наданих розпорядниками щомісяця відомостей для прийняття управлінських рішень. З цієї причини, зокрема, МОЗ не звітувало щомісяця Мінфіну та щоквартально не оприлюднювало інформації про реалізацію пілотного проєкту на своєму вебсайті, як це передбачено Постановою № 425 і Порядком та умовами № 425. Звіт про результати реалізації пілотного проєкту у 2019 році, наданий МОЗ

Кабінетові Міністрів України та Мінфіну, не містив необхідної інформації для оцінки результатів реалізації пілотного проєкту, тобто є **формальним і таким, що не дає можливості оцінити ефективність використання бюджетних коштів.**

4.5. Загалом у 2019 році надано субвенції на суму **895,7 млн грн**, з яких використано **781,1 млн гривень**. До державного бюджету як невикористані повернено **114,6 млн грн** субвенції, що становить **12,8 відс.** відкритих асигнувань, з них **50,2 млн грн** (майже 44 відс.) як економія, одержана переважно внаслідок застосування при розподілі субвенції за напрямками і оголошенні процедур закупівель суттєво завищених орієнтовних цін, **34,4 млн грн** (30 відс.) – внаслідок невикористання через заниження обсягів співфінансування з місцевих бюджетів, **30,0 млн грн** (26 відс.) – внаслідок невиконання заходів бюджетної програми у запланованих обсягах. Це свідчить про неефективне управління коштами субвенції та неналежний внутрішній контроль МОЗ і головних розпорядників бюджетних коштів за місцевими бюджетами.

Зокрема, не використано за призначенням у м. Києві **24,1 млн грн** (27 відс. відкритих асигнувань), Вінницькій області – **29,8 млн грн** (17 відс.), Луганській – **11,3 млн грн** (100 відс.), Полтавській – **12,0 млн грн** (7,2 відс.), Тернопільській – **14,5 млн грн** (18 відс.) та Харківській – **4,3 млн грн** (35 відсотків).

4.6. На **2020 рік** Законом № 294 для МОЗ затверджено видатків субвенції в сумі **922,6 млн грн** (видатки розвитку), які змінами, внесеними Законом України від 13.04.2020 № 553 (у зв'язку зі створенням Фонду боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19), **повністю скорочено**. Бюджетні асигнування за КПКВК 2311470 у 2020 році не відкривалися, відповідно, касові видатки не здійснювалися.

Разом з тим змінами, внесеними Законом України від 13.04.2020 № 553 до Закону № 294, МОЗ затверджені видатки в сумі **922,6 тис. грн** (видатки розвитку) за бюджетною програмою КПКВК 2301220 "Розвиток системи екстреної медичної допомоги". Порядок використання коштів за цією бюджетною програмою затверджено постановою Кабінету Міністрів України від **12.08.2020** № 818, тобто за чотири місяці до завершення бюджетного року, що створило ризики невиконання бюджетної програми в повному обсязі.

5. Внаслідок недотримання розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській та Тернопільській областях, м. Києві принципу ефективності при ухваленні управлінських рішень щодо закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту та навчальних манекенів-тренажерів, неекономно, непродуктивно і нерезультативно використано значні обсяги бюджетних коштів.

5.1. Вартість придбання автомобіля ЕМД типу В на базі Citroen Jumper і Peugeot Boxer становить від **1960,0 тис. грн**, а автомобілів ЕМД типу С –

від **2850,0 тис. грн** і вище. Водночас поставлені автомобілі ЕМД на базі Citroen Jumper і Peugeot Boxer типів В і С відрізняються між собою здебільшого лише двома-трьома опціями – насамперед в автомобілі типу С є апарат ШВЛ та приймальний пристрій для нош має іншу конструкцію. Водночас **вартість автомобіля типу С** на 870–890 тис. грн, або **на 45 відс., більша** від вартості автомобіля типу В.

Постачальник ТОВ «Автоспецпром», на якого припадає майже 80 відс. постачання автомобілів ЕМД, відмовився від співробітництва з аудитором в частині обґрунтування вартості автомобілів ЕМД, що містить ознаки непрозорості закупівлі за публічні кошти.

У разі зміни механізму закупівлі і стимулювання участі у ній інших виробників, які є на ринку, держава могла би зекономити значні обсяги бюджетних коштів.

5.2. Вказана в 12 із 14 оголошень (85 відс.) очікувана вартість закупівлі автомобілів ЕМД (в розрахунку за одиницю) вища від середньоринкової ціни автомобілів типу В від 333 до 500 тис. грн, що становить **17–25 відс.**, типу С – від 171 до 388 тис. грн (**на 6–14 відсотків**). Зокрема, перевищено середньоринкову ціну при закупівлі автомобілів типу В у Полтаві – на 17, Вінниці, Одесі – 19, Києві – 21, Тернополі – 25 відсотків. Суттєве (понад 10 відс.) перевищення очікуваної вартості закупівлі над середньоринковими цінами свідчить про неналежне виконання замовниками (головами тендерних комітетів розпорядників/одержувачів коштів субвенції) у шести регіонах, що взяли участь у пілотному проєкті, своїх обов’язків у частині визначення очікуваної вартості предмета закупівлі на етапі планування. Цьому також сприяло неправомірне, з перевищенням повноважень, надання МОЗ органам охорони здоров’я рекомендацій щодо цінкових показників ринку спеціалізованого санітарного транспорту.

5.3. Два симуляційні манекени виробника Gaumard (дорослої людини і дитини) Київським міським ЦЕМД закуплено за ціною **1392,9 і 852,8 тис. грн** відповідно, що у **15 і 9 разів** більше найвищої ціни американського виробника цього товару (за відомостями, одержаними за сприяння МЗС і Посольства України у США). Подібно у Вінницькій, Донецькій, Одеській і Полтавській областях з торговельною націнкою у **280–530 відс.** придбано у посередників симуляційні манекени американського виробника Laerdal.

5.4. Київський міський ЦЕМД придбав у ТОВ "Медінтегратор" симуляційні манекени, які не відповідають умовам договорів. Це є однією з причин невикористання їх за призначенням більше 8 місяців і свідчить про непродуктивне використання бюджетних коштів на загальну суму **2,2 млн гривень**.

5.5. Придбані Управлінням майном Тернопільської облради у грудні 2019 року за рахунок субвенції та співфінансування з місцевих бюджетів матеріальні цінності загальною вартістю **88,4 млн грн** (у т. ч. 42 автомобілі ЕМД, 4 комплекти манекенів та 102 одиниці обладнання для ОДС) тривалий

час не використовувались, оскільки передані на баланс Тернопільського ЦЕМД на підставі рішення Тернопільської обласної ради від 17.03.2020 № 1593 і введені частково в експлуатацію наказом центру від 15.04.2020 № 59/В, тобто через 107 днів з часу постачання.

6. Через неналежний внутрішній контроль розпорядниками і одержувачами коштів обласних бюджетів у пілотних регіонах використано з порушеннями бюджетного законодавства 86,2 млн грн, проведено торгів з недотриманням законодавства про публічні закупівлі на 714,9 млн грн, здійснено господарських і бухгалтерських операцій з іншими порушеннями процедур на 262,9 млн гривень.

6.1. Встановлено непоодинокі факти, що мають ознаки внесення покупцями і постачальниками недостовірних відомостей до видаткових накладних і актів приймання-передачі автомобілів ЕМД з метою приховання несвоєчасного їх постачання. Такі факти, виявлені у Вінницькій – на 16,5 млн грн, Донецькій – 75,9 млн грн, Полтавській – 74,2 млн грн та Тернопільській – 69,9 млн грн областях, свідчать про можливі ознаки розтрата майна шляхом зловживання посадовими особами покупців своїм службовим становищем. Незастосування штрафних санкцій за порушення постачальниками господарських зобов'язань у частині строків поставки призвело, за розрахунками Рахункової палати, до **втрати доходів** покупців на загальну суму **61,3 млн грн** (з них внаслідок дій посадовців Полтавського автогосподарства медустанов – 50,6 млн грн, Донецького ЦЕМД – 2,4 млн грн, Вінницького – 0,01 млн грн, Тернопільського – 8,2 млн гривень).

Такі дії службових осіб Донецького ЦЕМД, Полтавського автогосподарства медустанов, Управління майном Тернопільської облради та постачальників мають ознаки **кримінальних правопорушень**, що передбачені статтями **191 і 366 ККУ**.

6.2. Також встановлено факти постачання автомобілів ЕМД з неналежною якістю окремих агрегатів або обладнання, для усунення наслідків яких в деяких випадках належної претензійно-позовної роботи не ведеться. Зокрема, у м. Києві, Вінницькій та Тернопільській областях на 167 автомобілях, поставлених ТОВ "Автоспецпром", виявлено відсутність електропідігріву лобового скла вартістю загалом майже 3,8 млн грн, що створює ризики для безпечної експлуатації у зимовий період. 76 автомобілів цього ж постачальника не укомплектовані передбаченими договорами редукторами для підключення портативних балонів з киснем до апаратів ШВЛ марки SIRIO S2/T, що унеможливило їх автономне використання для надання ЕМД поза межами санітарних автомобілів. Внаслідок внесення недостовірних відомостей до актів приймання-передачі товарів та незастосування штрафних санкцій за порушення господарських зобов'язань у частині якості поставки, покупцями, за розрахунками Рахункової палати, **не одержано доходів** на суму **40,9 млн грн**, чим створено **ризики заподіяння їм матеріальної шкоди** (збитків) у разі нестягнення штрафних санкцій з урахуванням скороченого строку позовної давності (з них внаслідок дій

службовців КО "Київмедспецтранс" – 0,2 млн грн, Вінницького ЦЕМД – 0,4 млн грн, Одеського ЦЕМД – 0,01 млн грн, Полтавського автогосподарства медустанов – 40,2 млн грн, Управління майном Тернопільської облради – 0,2 млн гривень).

Такі дії службових осіб Вінницького ЦЕМД, Полтавського автогосподарства медустанов, Управління майном Тернопільської облради та постачальників мають ознаки **кримінальних правопорушень**, що передбачені статтями **191 і 366 ККУ**.

Під час аудиту КО "Київмедспецтранс" усунуто наслідків таких порушень і недоліків на суму 0,9 млн гривень.

6.3. Управлінням майном Тернопільської облради у порушення пункту 3.4 договору з ТОВ "Автоспецпром" від 11.11.2019 № 11/19/2 про придбання двох автомобілів ЕМД типу С не застосовано зменшення ціни закупівлі при зменшенні курсу долара США, в результаті чого зайво використано **0,3 млн грн** бюджетних коштів. Ці дії службових осіб Управління майном Тернопільської облради мають ознаки **кримінального правопорушення**, передбаченого статтею **191 ККУ**.

6.4. У Вінницькій, Одеській, Полтавській і Тернопільській областях встановлено порушення вимог законодавства у сфері публічних закупівель на суму **191,6, 293,6, 227,7 і 2,0 млн грн** відповідно, зокрема: незаконне внесення змін до істотних умов договору, укладання договору закупівлі на основі тендерної пропозиції переможця, що не відповідає тендерній документації; оприлюднення недостовірної інформації про виконання договору закупівлі.

6.5. Департаментом охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (КМДА) як головним розпорядником коштів Київського міського бюджету без належно оформленого рішення і погодження з МОЗ, як це було визначено абзацом четвертим підпункту 4¹ пункту 1 Постанови № 117 та наказом МОЗ № 332, надано згоду на попередню оплату придбання спеціалізованого санітарного транспорту на три місяці в розмірі 100 відс. вартості (**98,9 млн гривень**).

6.6. Внаслідок віднесення спеціалізованих санітарних автомобілів до медичних виробів при здійсненні операцій з постачання автомобілів ЕМД застосовано ставку ПДВ у розмірі 7 відс. до всієї їх вартості (операції з придбання базових автомобілів, виконання робіт і матеріали для переобладнання оподатковувалися ПДВ за ставкою 20 відсотків). У всіх шести регіонах, де проведено аудит, постачальниками одержано податкових пільг з податку на додану вартість, за розрахунками, на **71,5 млн грн**, з них ТОВ "Автоспецпром" – 58,9 млн грн, ТОВ "ВіДі Юнікомерс" – 12,6 млн гривень.

6.7. Через невиокремлення постачальниками у вартості автомобілів ЕМД вартості вмонтованого медичного обладнання, поставлених витратних матеріалів і малоцінних необоротних матеріальних активів, створено ризики

передчасного списання з обліку дороговартісного медобладнання та неможливості списання з обліку використаних витратних матеріалів і малоцінних необоротних матеріальних активів, які під час експлуатації автомобіля вийшли з ладу.

6.8. Встановлено факти невиконання ТОВ "Автоспецпром" договірних зобов'язань щодо гарантійного обслуговування в сервісних центрах регіону автомобілів ЕМД, поставлених Управлінню майном Тернопільської облради. Вказане може свідчити, що зазначені у тендерній пропозиції зобов'язання щодо взяття підвищених гарантій є лише маркетинговим ходом постачальника, який на практиці не реалізується, а отже, договірні зобов'язання не виконуються.

7. У цілому завдання бюджетної програми щодо забезпечення розвитку системи ЕМД у пілотних регіонах виконані частково: з оновлення автопарку – на 93 відс., придбання оснащення для ОДС – на 85 відсотків. Поряд із тим не реалізовано заходів, що в синергії з матеріально-технічною базою створюють або покращують спроможність ЦЕМД надавати якісну невідкладну медичну допомогу.

7.1. Через відсутність необхідної кількості медичних працівників для формування бригад ЕМД, неможливим є повне завантаження існуючого спеціалізованого санітарного автотранспорту та, відповідно, використання дороговартісного медичного обладнання, яким укомплектовано ці автомобілі. Зокрема, у Полтавській області станом на 01.01.2020 при нормі 120,8 функціонує 99,5 бригади, або 82 відс. нормативу, Одеській – із 234 бригад – 178, або 76 відс., у м. Києві із 208 – 191,5 бригади, або 92 відсотка.

Залишок потреби на 2020 рік у спеціалізованому санітарному транспорті становить майже **2,0 тис. автомобілів** (типу В – 1320 од. та типу С – 644 од.), що майже у 5 разів перевищує обсяги постачання таких автомобілів у 2019 році.

Крім того, придбані автомобілі ЕМД, що відповідають вимогам ДСТУ 7032:2009 та ДСТУ 3849:2018, не забезпечують потреб у транспортуванні пацієнтів у невідкладному стані, що є наслідком збереження у перероблених автомобілях основних ходових характеристик базових вантажних автомобілів (зокрема, жорстка ресорна підвіска та високий поріг медичного салону).

7.2. Приміщення навчально-тренувальних відділів Одеського, Тернопільського і Київського міського ЦЕМД потребують ремонту, що створює ризики непроведення або проведення у неналежних умовах відпрацювання навичок надання ЕМД.

Крім того, аналіз видачі посвідчень за результатами навчання у навчально-тренувальних відділах ЦЕМД шести пілотних регіонів засвідчив неналежне використання протягом 2019 року та 9 місяців 2020 року матеріальної бази з метою домедичної підготовки працівників інших установ

і організацій. Посвідчення про домедичну підготовку видавались лише Полтавським та Донецьким ЦЕМД. При цьому Донецьким ЦЕМД посвідчення про домедичну підготовку у 2019 році видано безоплатно також 10 вихованцям дитячих садків та 170 школярам, які не є службовими особами, що не відповідає цілям навчально-тренувальних заходів і суперечить вимогам Порядку № 1115.

7.3. Результати проведеного під час аудиту анкетування (конфіденційного опитування) **110** посадових осіб органів управління ЕМД і членів бригад ЕМД засвідчили, що 50 відс. респондентів головним недоліком механізму використання субвенції вважають необхідність погодження переліків обладнання і предметів довгострокового користування, що закуповуються, з МОЗ, що значно затримує закупівлю. Ще 33 респонденти вважають, що попри оновлення автопарку спеціалізованого санітарного транспорту, придбання сучасних симуляційних манекенів і технічне переоснащення існуючого апаратно-програмного комплексу ОДС, **якість послуги ЕМД суттєво не покращилася**, що зумовлено насамперед незабезпеченістю системи ЕМД кваліфікованими медичними кадрами і, відповідно, виїздами на виклики переважно фельдшерських (а не лікарських) бригад.

ПРОПОЗИЦІЇ

1. Про результати аудиту ефективності використання коштів субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам, спрямованих на розвиток системи екстреної медичної допомоги, поінформувати Верховну Раду України.

2. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту надіслати Комітетові Верховної Ради України з питань бюджету та Комітетові Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування в порядку інформування.

3. Відомості про результати аудиту у формі рішення Рахункової палати надіслати Кабінетові Міністрів України та рекомендувати:

- на виконання частини першої статті 6 Закону № 5081 розглянути питання про доцільність розробки державної цільової програми розвитку системи ЕМД на відповідний період;

- доручити МОЗ узгодити із Законом № 5081 Положення про єдину систему надання екстреної (невідкладної) медичної допомоги, затверджене наказом МОЗ від 01.06.2009 № 370;

- забезпечити оновлення державних стандартів, що визначають вимоги до спеціалізованих автомобілів ЕМД, шляхом доповнення їх вимогами щодо комфортного транспортування пацієнтів у невідкладному стані (зокрема, в частині підвіски автомобіля і висоти порога медичного салону);

- забезпечити затвердження положення про систему підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації фахівців ЕМД, поліцейських та рятувальників за відповідними кваліфікаціями, запровадження нових моделей

освітніх заходів та контролю якості знань (компетентностей) за рівнями надання медичної допомоги;

- забезпечити встановлення МОЗ порядку здійснення та розміру плати за проведення підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати домедичну допомогу, як це визначено пунктом 9 Порядку № 1115;

- вжити заходів для забезпечення використання майна, придбаного у 2012 році за кошти державного бюджету в рамках національного проєкту "Вчасна допомога".

4. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту надіслати Міністерству охорони здоров'я України та рекомендувати:

- вдосконалити механізм централізованої закупівлі спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД та засобів оснащення навчально-тренувальних відділів;

- в цілях бухгалтерського обліку забезпечити виокремлення постачальниками спеціалізованого санітарного транспорту у видаткових накладних та/або інших документах про передачу транспортних засобів вартості медичного обладнання, яким вони укомплектовані;

- розробити і запровадити результативні показники для здійснення оцінки результатів реформи ЕМД;

- організувати виконання заходів щодо розвитку системи ЕМД, передбачених Указом Президента України від 08.11.2019 № 837 "Про невідкладні заходи з проведення реформ та зміцнення держави" та планом заходів щодо реалізації Концепції № 383, зокрема:

оперативно внести на розгляд Кабінету Міністрів України проєкт Закону України "Про внесення змін до деяких законів України щодо удосконалення надання першої допомоги";

підготувати та затвердити нормативно-правовий акт з питань надання екстреної медичної допомоги, методичні матеріали і комунікаційні стратегії щодо проведення всеукраїнської інформаційної кампанії з метою зменшення кількості непрофільних викликів бригад ЕМД;

- вжити додаткових заходів для належного функціонування системи внутрішнього контролю при плануванні, розподілі бюджетних коштів, погодженні переліків обладнання та предметів довгострокового користування та звітуванні за бюджетними коштами.

5. Рішення Рахункової палати про результати аудиту надіслати Вінницькій, Донецькій, Одеській і Полтавській ОДА, КМДА та Тернопільській обласній раді з пропозицією розглянути результати аудиту у відповідному регіоні та вжити заходів щодо:

- забезпечення ЦЕМД необхідною кількістю медичних працівників для укомплектування бригад ЕМД згідно з нормативами;

- пришвидшення виконання у відповідних регіонах ремонтних робіт у приміщеннях навчально-тренувальних відділів ЦЕМД з метою належного використання придбаних у 2019 році манекенів-тренажерів;

- звернення до обласних рад як власників ЦЕМД з вмотивованим поданням про притягнення до відповідальності керівників таких центрів за фактами виявлених порушень;

- вдосконалення системи внутрішнього контролю розпорядників відповідних бюджетів за використанням бюджетних коштів і придбаних за них матеріальних цінностей.

6. Рішення Рахункової палати і Звіт про результати аудиту надіслати ДОЗ КМДА, Вінницькому, Донецькому, Одеському, Полтавському, Тернопільському ЦЕМД, Київському міському ЦЕМД, Полтавському автогосподарству медустанов, Управлінню майном Тернопільської облради, КО "Київмедспецтранс" з пропозиціями вжити заходів щодо усунення наслідків порушень і недоліків, встановлених за результатами аудиту, зокрема шляхом:

- проведення претензійно-позовної роботи з метою усунення наслідків постачання неякісних (некомплектних) товарно-матеріальних цінностей, включаючи стягнення з постачальників передбачених договорами штрафів;

- притягнення до відповідальності посадових осіб, які допустили порушення при прийнятті товарно-матеріальних цінностей;

- надання принципової оцінки роботі навчально-тренувальних відділів у частині забезпечення підготовки та підвищення кваліфікації осіб, які зобов'язані надавати домедичну допомогу, та вжиття заходів щодо відповідальності за неналежне виконання службових повноважень.

7. Поінформувати Державну податкову службу України про результати аудиту з метою розроблення та внесення в установленому порядку на розгляд Міністра фінансів України пропозицій щодо вдосконалення законодавчих актів у частині встановлення податкових пільг за операціями постачання на митній території України медичних виробів, зокрема спеціалізованого санітарного транспорту ЕМД.

8. Повідомити Офіс Генерального прокурора про виявлені ознаки кримінальних правопорушень.

Заступник Голови
Рахункової палати

А. В. Майснер

Дані

щодо надання та використання у 2019 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на створення оперативно-диспетчерських служб, на реалізацію пілотного проекту щодо розвитку системи екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві (КПКВК 2311470)

тис. грн

Назва бюджету адміністративно-територіальної одиниці	Передбачено розписом без змін	Передбачено розписом з урахуванням змін	Відкрито асигнувань	Виконання розпису, відс.	Касові видатки місцевих бюджетів	Відсоток використаних коштів	Повернено до державного бюджету	Відсоток повернутих коштів
Вінницька	202 024,6	175 201,8	175 201,8	100,0	145 396,3	83,0	29 805,5	17,0
Волинська	3 375,0	3 375,0	3 375,0	100,0	2 994,4	88,7	380,6	11,3
Донецька	69 058,0	69 058,0	69 058,0	100,0	68 794,0	99,6	264,0	0,4
Житомирська	10 500,0	10 500,0	10 500,0	100,0	10 500,0	100,0	0,0	0,0
Закарпатська	5 881,5	5 881,5	5 881,5	100,0	5 590,1	95,0	291,4	5,0
Запорізька	93,0	93,0	93,0	100,0	93,0	100,0	0,0	0,0
Івано-Франківська	742,5	742,5	742,5	100,0	742,5	100,0	0,0	0,0
Кіровоградська	5 662,9	5 662,9	5 662,9	100,0	5 378,0	95,0	284,9	5,0
Луганська	11 250,0	11 250,0	11 250,0	100,0	0,0	0,0	11 250,0	100,0
Одеська	239 667,4	239 667,4	239 667,4	100,0	222 459,0	92,8	17 208,4	7,2
Полтавська	166 405,1	166 405,1	166 405,1	100,0	154 383,3	92,8	12 021,8	7,2
Рівненська	6 095,3	6 095,3	6 095,3	100,0	6 095,3	100,0	0,0	0,0
Сумська	337,1	337,1	337,1	100,0	149,9	44,5	187,2	55,5
Тернопільська	80 818,5	80 818,5	80 818,5	100,0	66 296,4	82,0	14 522,1	18,0
Харківська	12 340,6	12 340,6	12 340,6	100,0	8 025,0	65,0	4 315,6	35,0
Хмельницька	6 378,7	6 378,7	6 378,7	100,0	6 378,7	100,0	0,0	0,0
Черкаська	6 690,0	6 690,0	6 690,0	100,0	6 660,0	99,6	30,0	0,4
Чернівецька	7 511,5	7 511,5	7 511,5	100,0	7 511,5	100,0	0,0	0,0
м.Київ	87 737,2	87 737,2	87 737,2	100,0	63 686,9	72,6	24 050,3	27,4
ВСЬОГО	922 568,9	895 746,1	895 746,1	100,0	781 134,3	87,2	114 611,8	12,8

Розрахунок ринкової вартості автомобілів ЕМД, придбаних під час реалізації пілотного проєкту

Марка і модель авто	Тип авто	Вартість придбання базового авто (з ПДВ 20 відс.), тис. грн	Вартість робіт з переобладнання з матеріалами (з ПДВ 20 відс.), тис. грн	Вартість встановленого медобладнання (з ПДВ 7 відс.), тис. грн	Чистий дохід тис. грн	Разом, тис. грн
1	2	3	4	5	6	7
Вінницька область						
Citroen Jumper	B	541,3	270,6	717,2	141,3	1670,4
	C	541,3	270,6	1256,9	248,3	2317,1
Донецька область						
Peugeot Boxer	B	554,8	277,4	635,0	176,1	1643,3
	C	554,8	277,4	1015,3	221,7	2069,2
Ford Transit	B	621,2	310,6	780,3	206,5	1927,6
Одеська область						
Ford Transit	B	618,96	309,48	587,5	181,9	1697,8
Citroen Jumper	C	645,0	322,5	861,67	219,5	2048,7
Полтавська область						
Citroen Jumper	B	591,3	295,6	616,1	180,4	1683,4
	C	586,1	293,0	1192,5	248,6	2320,3
Тернопільська область						
Citroen Jumper	B	570,6	285,3	630,8	178,4	1665,1
	C	596,3	298,2	1094,6	238,7	2227,8
м. Київ						
Peugeot Boxer	B	554,8	277,4	700,3	183,9	1716,4
	C	569,5	284,7	1115,4	236,3	2205,9

Джерела інформації: Колонка 3 – визначена за відомостями ДПСУ (з ПДВ); колонка 4 - визначена згідно з відомостями, наданими ДПСУ, конкретними виробниками та/або застосована на рівні 50 відс. вартості придбання базового автомобіля за відсутності таких відомостей (з ПДВ); колонка 5 – розрахована шляхом додавання цін на встановлене медобладнання, які зазначені у податкових/митних деклараціях, листах-відповідях виробників або уповноважених осіб виробника щодо такого обладнання чи відібрані з Інтернету (з ПДВ); колонка 6 - розрахована за рівнем рентабельності (12 відс.) всієї діяльності підприємств такого виробництва згідно з даними Держстату за 9 місяців 2019 року.

**Зведений розрахунок обсягів неефективного (неекономного) використання
бюджетних коштів за фактами придбання автомобілів ЕМД**

Марка і модель авто	Тип авто	Вартість поставки одного авто (з ПДВ), тис. грн	Розрахована ринкова вартість авто (з ПДВ), тис. грн	Різниця (к.3-к.4), тис. грн	К-сть авто	Обсяг неекономного використання коштів (к.5 х к.6), тис. грн
1	2	3	4	5	6	7
Вінницька область						
Citroen Jumper	B	1980,0	1670,4	309,6	62	19 185,2
	C	2870,0	2317,1	552,9	24	13 269,6
Донецька область						
Peugeot Boxer	B	1980,0	1643,3	336,7	34	11 447,8
	C	2850,0	2069,2	780,8	3	2 342,4
Ford Transit	B	1944,9	1927,6	17,3	7	_*
Одеська область						
Citroen Jumper	B	1944,9	1697,8	247,1	85	21 003,5
Ford Transit	C	2850,1	2048,7	801,4	45	36 063,0
Полтавська область						
Citroen Jumper	B	1960,0	1683,4	276,6	69	19 085,4
	C	2850,1	2320,3	529,8	23	12 185,4
Тернопільська область						
Citroen Jumper	B	1999,0	1665,1	333,9	40	13 356,0
	C	2890,0	2227,8	662,2	2	1 324,4
м. Київ						
Peugeot Boxer	B	1960,0	1716,4	243,6	32**	7 706,1
	C	2850,0	2205,9	644,1	7	4 509,0
Всього:						161 477,8

**за різницею в розмірі менше 5 відс. обсяг неекономного використання коштів не визначався; ** різниця на двох автомобілях типу В із 32 зазначених визначена в сумі 398,1 тис. гривень.*

**Результати обстеження
товарно-матеріальних цінностей, придбаних у 2019–2020 роках
за рахунок субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам,
спрямованої на розвиток системи екстреної медичної допомоги**

АВТОМОБІЛІ ЕМД
Зовнішній вигляд



**Автомобіль ЕМД на базі Ford Transit
(тип В)**



**Автомобіль ЕМД на базі Citroen Jumper
(тип С)**



Автомобіль ЕМД на базі Peugeot Boxer (тип С)

Внутрішній вигляд салону автомобіля ЕМД та оснащення його медичним обладнанням



Салон автомобіля ЕМД на базі Peugeot Boxer (тип С) з дефібрилятором і апаратом ШВЛ SIRIO S2/T (жовтий) без редуктора



Через високий поріг медичного салону (53 см) бригади ЕМД вимушені возити із собою стільці задля полегшення потрапляння до салону автомобіля хворих літніх людей та медперсоналу



**Ноші-каталка, встановлені у автомобілі
ЕМД на базі Ford Transit (тип В)**



**Дефібрилятор, встановлений у автомобілі
ЕМД на базі Ford Transit (тип В)**



Ноші-каталка в автомобілі ЕМД на базі Peugeot Boxer (тип С)



**Стационарний кисень в автомобілі
ЕМД на базі Ford Transit (тип С)**



**Апарат ШВЛ, встановлений в автомобілі
ЕМД на базі Peugeot Boxer (тип С), з
редуктором, який придбано за власні
кошти медичного працівника**

МАНЕКЕНИ-ТРЕНАЖЕРИ



**Симуляційний манекен
новонародженої дитини
CODE BLUE® III S300.110**



**Симуляційний манекен дорослої людини
CODE BLUE® III S300.100**



Манекен дорослої людини для відпрацювання навичок надання розширеної невідкладної допомоги (AmbuMen Advanced)

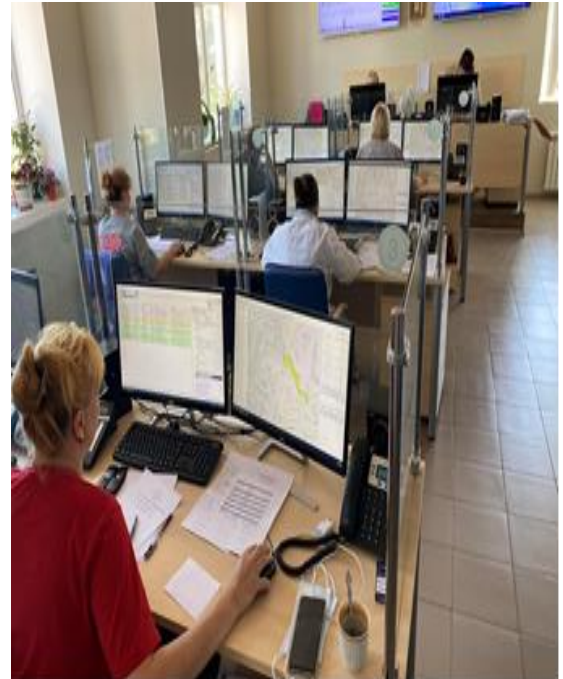


Тренажер-імітатор пологів



Манекен-симулятор дорослої людини для відпрацювання навичок надання розширеної невідкладної допомоги

АПАРАТНО-ПРОГРАМНИЙ КОМПЛЕКС ОДС



Обладнання для модернізації програмно-апаратного комплексу оперативно-диспетчерської служби 103 Одеської області