



РАХУНКОВА ПАЛАТА

РІШЕННЯ

від 24 січня 2023 року № 2–1

Київ

Про розгляд Звіту про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Міністерству охорони здоров'я України на підготовку медичних і фармацевтичних працівників

Відповідно до статті 98 Конституції України, статей 7, 25, 26, 35 і 36 Закону України «Про Рахункову палату» розглянуто Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Міністерству охорони здоров'я України на підготовку медичних і фармацевтичних працівників.

За результатами розгляду Рахункова палата

В С Т А Н О В И Л А:

1. Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ) протягом 2020–I півріччя 2022 року неповною мірою забезпечило формування та реалізацію державної політики у сфері розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, вищої медичної та фармацевтичної освіти.

Для побудови якісної системи медичної освіти в Україні та забезпечення сфери охорони здоров'я медичними працівниками з високим рівнем підготовки розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.02.2019 № 95–р схвалено Стратегію розвитку медичної освіти в Україні (далі – Стратегія медосвіти), реалізація якої розрахована на 10 років, проте виконання Стратегії медосвіти протягом 2020–I півріччя 2022 року МОЗ загальмовано через пандемію коронавірусу та воєнний стан в Україні.

МОЗ не розроблено та не затверджено методики проведення розрахунку потреби у кадрах у сфері охорони здоров'я, не вжито заходів щодо удосконалення нормативних актів, які регламентують питання функціонування клінічних кафедр, з урахуванням специфіки закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ), реформованих у комунальні некомерційні підприємства, не затверджено оновленого положення про університетську клініку, не впроваджено

електронної системи рейтингового розподілу в інтернатуру та капітаційного фінансування безперервного професійного розвитку окремого лікаря на заміну затратного пострадянського механізму інституційного фінансування факультетів та закладів післядипломної освіти, не розроблено і не затверджено положення про лікарську резидентуру.

Згідно із затвердженим розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21.08.2019 № 674–р Планом заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні на 2019–2021 роки відповідальним виконавцем більшості заходів Уряд визначив МОЗ спільно з Міністерством освіти і науки України (далі – МОН), але належна співпраця цих міністерств не забезпечена, а заплановані заходи виконувалися несвоєчасно або не в повному обсязі. Результати досягнення запланованих заходів Колегією МОЗ станом на 01.12.2022 не оцінювалися, а причини їх невиконання у визначені терміни не аналізувалися.

Водночас розроблений МОЗ проєкт нової Стратегії розвитку охорони здоров'я до 2030 року, одним з пріоритетних напрямів якої визначено питання кадрових ресурсів у сфері охорони здоров'я, доцільно ґрунтувати на результатах аналізу виконання раніше здійснених заходів за цим напрямом з метою ухвалення ефективних управлінських рішень на державному рівні.

2. Загалом на 2020–2022 роки МОЗ на підготовку фахівців, підвищення кваліфікації, перепідготовку медичних і фармацевтичних кадрів та заходи у сфері медичної освіти за загальним фондом державного бюджету затверджено видатки в сумі 6053551,8 тис. грн, використано протягом 2020–I півріччя 2022 року – 4919874,7 тис. грн, або 81,3 відсотка.

Відповідальність за результати фінансово-господарської діяльності, стан і збереження нерухомого та іншого майна покладено на керівників закладів вищої освіти (далі – ЗВО). Водночас МОЗ не забезпечено належного внутрішнього контролю за ефективним використанням ЗВО бюджетних коштів як за загальним, так і спеціальним фондом, а також розпорядженням державним майном.

Аудитом встановлено: непродуктивно використано коштів державного бюджету на загальну суму 25683,9 тис. грн (у тому числі у періоді, що досліджувався (2020–I півріччя 2022 року), – 14982,0 тис. грн), нерезультативно – 19065,55 тис. грн, з порушенням вимог бюджетного законодавства, іншого законодавства, умов договору – 104,0, 126,9 і 8,5 тис. грн відповідно, безпідставно отримано відшкодовані МОЗ на оплату праці лікарів-інтернів 394,5 тис. грн, втрачено 269,1 тис. грн і створено ризик втрати ще 20834,9 тис. грн (передплата за послуги і товари), втрачено доходів на загальну суму 20340,4 тис. грн та створено ризики втрати ще 76290,8 тис. грн, списано без дозволу МОЗ основних засобів на суму 52,8 тис. грн, не забезпечено ефективного використання майна вартістю 93,8 тис. грн, занижено та завищено вартість

основних засобів на 370,7 і 199832,15 тис. грн відповідно. Через недоліки у плануванні та неефективне управління бюджетними коштами МОЗ не використано 30099,8 тис. гривень. Внаслідок недотримання нормативних актів та національних положень (стандартів) бухгалтерського обліку в державному секторі викривлено дані бухгалтерського обліку, бюджетної і фінансової звітності на суму 5141,2 тис. грн, що відповідно до пунктів 32 і 33 частини першої статті 116 Бюджетного кодексу України є порушенням бюджетного законодавства. Крім того, встановлено факти невідповідності даних, наведених у фінансовій і бюджетній звітності бюджетних установ, даним бухгалтерського обліку на суму 7944,5 тис. грн, що відповідно до пункту 35 частини першої статті 116 Бюджетного кодексу України є порушенням бюджетного законодавства.

Так, внаслідок неефективних управлінських рішень керівництва Національного медичного університету імені О. О. Богомольця станом на 01.07.2022 у ЗВО по бухгалтерському обліку за загальним фондом рахується **прострочена дебіторська заборгованість за видатками у сумі 19031,7 тис. грн** (передплата робіт з капітального будівництва у 2007 і 2013 роках), з цієї суми **на час аудиту вже втрачено 269,1 тис. грн і є ризик втрати ще 18762,6 тис. грн через тривалі судові процеси**. Незважаючи на проведення цим ЗВО претензійно-позовної роботи (за спожиті орендарями комунальні послуги та несплачену орендну плату), існує ризик **втрати 1987,6 тис. грн коштів спеціального фонду бюджету**.

У державному закладі «Луганський державний медичний університет» (далі – Луганський медуніверситет) ідентифіковано ризик втрати 84,7 тис. грн коштів спеціального фонду на суму простроченої дебіторської заборгованості за видатками, яка утворилася до 01.07.2014.

Аудит засвідчив: у ЗВО рахується прострочена дебіторська заборгованість за доходами, в складі якої майже 80 відс. – це заборгованість за навчання іноземних студентів. Так, на момент аудиту у **4-х ЗВО надходження до спеціального фонду бюджету за навчання іноземних студентів на загальну суму 76290,8 тис. грн перебувають під ризиком втрати, у т. ч. числі через виїзд окремих студентів за кордон**.

Крім того, Донецьким національним медичним університетом (далі – Донецький медуніверситет) і Луганським медуніверситетом **вже втрачено 20340,4 тис. грн доходів за спеціальним фондом** на суму простроченої дебіторської заборгованості (за надані до 01.07.2014 послуги), зокрема 6602,6 і 13737,8 тис. грн відповідно.

3. Рахунковою палатою у 2019 році проведено аудит ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Міністерству охорони здоров'я України на підготовку медичних, фармацевтичних кадрів вищими навчальними закладами, та стану використання і розпорядження об'єктами

державної власності, належними державі матеріальними, іншими активами, що мають фінансові наслідки для державного бюджету, про результати якого поінформовано Верховну Раду України, відомості про результати аудиту у формі рішення надіслано Кабінету Міністрів України. **Звіт і рішення Рахункової палати надіслано МОЗ для вжиття заходів щодо усунення виявлених порушень і недоліків. Із 19 наданих у 2019 році Рахунковою палатою рекомендацій (пропозицій) МОЗ у повному обсязі виконано 9, частково – 3, не виконано – 7. Незважаючи на доручення Кабінету Міністрів України, МОН не відреагувало на рекомендації Рахункової палати.**

Як наслідок, протягом 2020–I півріччя 2022 року підготовка медичних і фармацевтичних кадрів ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, здійснювалася без контролю МОН за дотриманням ліцензійних умов, без погоджених МОЗ освітніх програм і навчальних планів підготовки, затверджених більшості стандартів за спеціальностями медичного і фармацевтичного спрямування за освітнім ступенем магістра. **Функції державного замовника МОЗ виконувало формально, обсяги державного замовлення формувало за відсутності даних щодо реальних державних та суспільних потреб. На сьогодні реальним критерієм формування обсягів підготовки фахівців за спеціальностями медичного і фармацевтичного напрямку залишається попит вступників і спроможність ЗВО провадити свою діяльність відповідно до встановлених ліцензійними умовами вимог.**

Протягом останніх років змінювалося нормативне визначення поняття «ліцензований обсяг у сфері вищої освіти». Згідно із Законом України від 18.12.2019 № 392–IX «Про внесення змін до деяких законів України щодо вдосконалення освітньої діяльності у сфері вищої освіти» внесено зміни до статті 24 Закону № 1556–VII «Про вищу освіту» (далі – Закон № 1556) в частині поняття «ліцензований обсяг». Також внесено зміни до **Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності**, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 30.12.2015 № 1187 (далі – Ліцензійні умови № 1187, чинні з 20.06.2021), шляхом заміни поняття «ліцензований обсяг у сфері вищої або післядипломної освіти для осіб з вищою освітою» на «ліцензований обсяг на рівнях вищої освіти», що фактично призвело до розширення ліцензованих обсягів у сфері вищої освіти у декілька разів. При цьому додаткових заходів контролю щодо підтвердження відповідності Ліцензійним умовам № 1187 фактично збільшених ліцензованих обсягів МОН не здійснювало.

Неузгодженими залишаються норми Закону № 1556 і частини другої статті 75 Закону України від 19.11.1992 № 2801–XII «Основи законодавства України про охорону здоров'я» у частині погодження МОЗ освітніх програм і навчальних планів підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації медичних (фармацевтичних) працівників.

Зміст освіти за більшістю спеціальностей за освітнім рівнем магістра ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, визначався самостійно, оскільки станом на 01.01.2020 за цим освітнім рівнем затверджено лише 3 стандарти вищої освіти за спеціальностями 221 «Стоматологія», 224 «Технологія медичної діагностики», 229 «Громадське здоров'я». При цьому МОЗ не погоджувало ЗВО освітніх програм і навчальних планів. Протягом 2021–2022 років розроблено та затверджено наказами МОН стандарти вищої освіти для решти спеціальностей за медичним і фармацевтичним напрямом за освітнім рівнем магістра. Станом на 01.12.2022 не розроблено стандарту вищої освіти за освітнім рівнем магістра за спеціальністю 228 «Педіатрія».

4. Державне замовлення (далі – держзамовлення) на підготовку фахівців, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів фактично перестало регулювати державні та суспільні потреби. Внаслідок незабезпечення контролю Міністерством економіки України (далі – Мінекономіки) законодавчо визначений механізм формування і розміщення держзамовлення на сьогодні не діє і потребує нормативно-правового врегулювання.

4.1. У 2020–2022 роках МОЗ не дотримувалося вимог Закону України від 20.11.2012 № 5499–VI «Про формування та розміщення державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів» (далі – Закон № 5499) і Порядку формування державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15.04.2013 № 306 (далі – Порядок № 306), у частині формування держзамовлення:

- всупереч вимогам абзацу першого частини третьої статті 2 Закону № 5499 і пункту 9 Порядку № 306 **МОЗ не подавало Мінекономіки щороку до 1 грудня 2019, 2020 і 2021 років пропозицій до проєкту держзамовлення на наступний за плановим рік та наступні два бюджетні періоди у натуральному та вартісному виразах;**

- всупереч вимогам абзацу другого підпункту 4 пункту 6 Порядку № 306 **МОЗ також не подавало щороку до 15 вересня прогнозних показників держзамовлення на плановий рік, рік, що настає за плановим, та наступні два бюджетні періоди щодо потреби відповідної галузі у фахівцях, наукових, науково-педагогічних кадрах;**

- всупереч вимогам пункту 11 Порядку № 306 **МОЗ не дотримувалось встановлених термінів подання Мінекономіки пропозицій щодо проєкту держзамовлення на 2020, 2021 і 2022 роки (протягом десяти робочих днів після набрання чинності законом про державний бюджет).**

Фактично пропозиції на 2020 рік подано 30.04.2020, на 2021 рік – 17.03.2021, на 2022 рік – 14.02.2022;

- всупереч вимогам пунктів 18 і 19 Порядку № 306 **МОЗ не подавало звітів про виконання держзамовлення у натуральному і вартісному виразі до Державної служби статистики України і Мінекономіки (подані МОЗ до Мінекономіки пропозиції щодо внесення змін до затверджених Кабінетом Міністрів України обсягів держзамовлення на 2020 і 2021 роки відображають фактичний стан його виконання);**

- **МОЗ не дотримувалось** встановлених абзацом другим частини сьомої статті 2 Закону № 5499 і пунктом 15 Порядку № 306 **термінів подання пропозицій щодо внесення змін до затвердженого держзамовлення – не пізніше 1 листопада поточного року (фактично пропозиції подано 29.12.2020 і 15.12.2021 відповідно).**

4.2. Затвержені постановами Кабінету Міністрів України вартісні показники держзамовлення на підготовку фахівців, науково-педагогічних кадрів і підвищення кваліфікації на 2020–2021 роки не відповідають затвердженим МОЗ бюджетним призначенням на вказані цілі у цих роках.

Так, затвержені постановою Кабінету Міністрів України від 08.07.2020 № 616 «Про державне замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, на підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів у 2020 році» (далі – постанова № 616) обсяги держзамовлення на підготовку фахівців, науково-педагогічних кадрів і підвищення кваліфікації на 24936,4 тис. грн (КПКВК 2301070 – 20813,6 тис. грн, КПКВК 2301080 – 4122,8 тис. грн) менші, ніж затвержені МОЗ на 2020 рік обсяги бюджетних призначень на вказану мету.

У 2021 році затвержені постановою Кабінету Міністрів України від 30.06.2021 № 708 «Про державне замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, на підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів у 2021 році» (далі – постанова № 708) обсяги держзамовлення на 11078,5 тис грн більші, ніж затвержені МОЗ бюджетні призначення за КПКВК 2301070.

4.3. У 2020 і 2021 роках МОЗ доводило підпорядкованим закладам вищої і післядипломної освіти натуральні показники держзамовлення, які сумарно не відповідали затвердженим постановами № 616 і 708 показникам для МОЗ.

Незважаючи на внесення змін до натуральних показників держзамовлення на 2020 рік, МОЗ та ЗВО не виконано затверджених постановою № 616 показників з прийому: за освітнім ступенем магістра – на 1102 особи, бакалавра – на 18 осіб, слухачів на підвищення кваліфікації – на 149 осіб, а показники прийому інтернів і випуску спеціалістів перевищено на 117 і 636 осіб відповідно. При цьому змін до контрактів, укладених з виконавцями держзамовлення – ЗВО, МОЗ не вносило, що свідчить про формальне визначення економічних

і правових зобов'язань сторонами та дало змогу ЗВО уникнути відповідальності за невиконання держзамовлення.

Зміни до натуральних показників держзамовлення на 2021 рік внесено наказом Мінекономіки від 30.12.2021 № 1178 «Про внесення змін до обсягів державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, на підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів у 2021 році» шляхом приведення їх у відповідність із фактичними показниками, що вказує на формальний підхід до визначення показників держзамовлення.

4.4. Запроваджене з 2016 року адресне розміщення держзамовлення в Єдиній державній електронній базі з питань освіти шляхом автоматизованого розподілу місць фактично суперечить визначеному Законом № 5499 і Порядком розміщення державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 20.05.2013 № 363 (далі – Порядок № 363), механізму розміщення держзамовлення.

Згідно із затвердженими наказами МОН від 11.10.2019 № 1285, від 15.10.2020 № 1274 і від 13.10.2021 № 1098 умовами прийому на навчання для здобуття вищої освіти у 2020, 2021 і 2022 роках (далі – Умови прийому), а також затвердженим наказом МОН від 27.04.2022 № 392 Порядком прийому на навчання для здобуття вищої освіти у 2022 році адресне розміщення держзамовлення здійснюється за єдиним конкурсом для всіх державних замовників.

Затвержені наказами МОН Умови прийому у 2020, 2021 і 2022 роках містять низку понять, які Законом № 5499 і порядками №№ 306 і 363 не врегульовані: «адресне розміщення державного замовлення», «максимальний обсяг державного замовлення», «відкрита конкурсна пропозиція», «кваліфікаційний мінімум державного замовлення», «фіксована конкурсна пропозиція» тощо.

Верховна Рада України 07.09.2021 ухвалила в першому читанні законопроект (реєстр. № 5467) про формування та розміщення державного та/або регіонального замовлення на підготовку фахівців з вищою, фаховою передвищою освітою, наукових, науково-педагогічних кадрів, кваліфікованих робітників та слухачів підготовчих відділень ЗВО, на післядипломну освіту, який подано на заміну Закону № 5499.

Отже, актуальним є нормативно-правове врегулювання питання відповідності існуючого (фактичного) механізму адресного розміщення держзамовлення нормам чинних Закону № 5499 і порядків №№ 306 і 363.

5. Від достатньої кількості кваліфікованих медичних і фармацевтичних кадрів залежать якість та своєчасність надання медичної допомоги в країні, проте

МОЗ ще не застосовує принципу єдиного медичного простору з урахуванням актуальних потреб державних, комунальних, відомчих і приватних медичних закладів.

МОЗ не розроблено та не затверджено методики проведення розрахунку потреби у кадрах у сфері охорони здоров'я. Затверджені наказом МОЗ від 15.08.2011 № 512 методичні рекомендації з прогнозування потреби закладів охорони здоров'я України у медичних кадрах на довгострокову перспективу на сьогодні є неактуальними. При цьому **якісне прогнозування потреби в медичних і фармацевтичних кадрах неможливе без визначення кількісного та демографічного складу населення України, достовірність якого після пандемії і воєнного стану може забезпечити лише перепис населення (останній проведено у 2001 році).**

Завдяки запровадженій реєстрації надавачів медичної допомоги в електронній системі охорони здоров'я відбулася своєрідна інвентаризація закладів охорони здоров'я, у тому числі лікарів, але дані щодо кількості лікарів у цій системі є неповними. **Реєстр медичних спеціалістів та реєстр медичних працівників не функціонують.**

6. З 2022 року передбачено впровадження нової моделі проходження інтернатури: за результатами рейтингового розподілу можуть вступити в інтернатуру за державним замовленням не тільки випускники, які навчалися за держзамовленням, а й ті, хто навчався за кошти фізичних і юридичних осіб. У зв'язку з воєнним станом в Україні впровадження електронної системи рейтингового розподілу МОЗ перенесено на 2023 рік.

Залишається актуальним питання якості освіти. Аналіз даних моніторингу якості освіти (проведений Державним некомерційним підприємством «Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки «Медицина» і «Фармація» при Міністерстві охорони здоров'я України), далі – Центр тестування) засвідчив, що у **2020–2021 роках результати іспитів (зокрема, «Крок 1» і «Крок 2») здобувачів вищої освіти, які навчалися за держзамовленням, значно вищі, ніж тих, хто навчався за кошти фізичних і юридичних осіб, у тому числі невисокі результати мають іноземні студенти, зокрема за спеціальностями «Стоматологія» і «Фармація».**

Так, у 2021 році з першого разу іспит «Крок 1» не склали здобувачі, які навчалися за держзамовленням за спеціальностями «Медицина» – 9,4 відс., «Стоматологія» – 10,3 відс., «Фармація» – 8,6 відс.; за кошти фізичних і юридичних осіб – 42,1, 33,0 і 63,2 відс. відповідно; іноземні студенти – 10,8, 52,5 і 42,7 відсотка відповідно.

Дещо краща ситуація зі складанням іспиту українськими лікарями-інтернами в інтернатурі «Крок 3». Із загальної кількості студентів, які навчалися за державним замовленням і склали іспит, його не склали трохи більше

5 відсотків здобувачів; за кошти фізичних і юридичних осіб – 4,4 відс. за спеціальністю «Фармація», 17,3 відс. за спеціальністю «Медицина», 24,2 відс. за спеціальністю «Стоматологія».

За даними Центру тестування в кожному із ЗВО є випадки складання іспиту «Крок 3» втретє, вчетверте. В окремих ЗВО в інтернатурі навчаються від 6 до 10 років (наприклад, Івано-Франківський національний медичний університет, Луганський медуніверситет). **Цей іспит є важливим, адже дає змогу оцінити знання лікаря-інтерна з надання медичної допомоги при невідкладних станах.**

Керуючись статтею 46 Закону № 1556, протягом 2020–I півріччя 2022 року ЗВО відраховували здобувачів вищої освіти до завершення навчання за невиконання навчального плану (нескладення іспиту «Крок 2»), за власним бажанням, порушення навчальної дисципліни, невихід з академвідпустки. Лише у двох ЗВО нерезультативні видатки на підготовку таких осіб становили 18570,45 тис. гривень.

Крім того, 34 лікарі-інтерни відраховані з інтернатури до дати завершення навчання, на їх підготовку нерезультативно використано 495,1 тис. гривень.

7. У 2019 році для атестації здобувачів ступеня вищої освіти «магістр» за спеціальністю «Медицина» МОЗ задіяно пілотний проєкт зі складання міжнародного іспиту з основ медицини (IFOM), який відповідно до вимог Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28.03.2018 № 334, є одним із компонентів єдиного державного кваліфікаційного іспиту. У складанні такого іспиту взяли участь 10099 студентів 3-го курсу, але лише 30,24 відс. отримали позитивний результат. У 2020–2022 роках цей іспит студенти не склали.

За даними ради ректорів ЗВО, однією з причин низьких результатів є **розбіжність між навчальною програмою, за якою проводився міжнародний іспит з основ медицини (фундаментальні дисципліни), і навчальною програмою, за якою здійснювалася підготовка на 1–3 курсах, та нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованим у термінах результатів навчання, визначеним стандартом вищої освіти, затвердженим наказом МОН від 08.11.2021 № 1197, за освітнім ступенем магістра за спеціальністю 222 «Медицина».**

Після розгляду на засіданні Комітету Верховної Ради України з питань науки і освіти 10.07.2019 питання організації та проведення IFOM-2019 рекомендовано МОЗ усунути усі недоліки, взяти питання на контроль і про результати поінформувати Комітет Верховної Ради України з

питань охорони здоров'я, але реальних кроків МОЗ не вжито, IFOM більше не проводився.

8. Для забезпечення практичної підготовки ЗВО користуються клінічними базами (університетські клініки), а також клінічними кафедрами, розташованими на базі ЗОЗ, але після реорганізації бюджетних установ (ЗОЗ) у комунальні некомерційні підприємства (далі – КНП) ЗВО стикнулися з низкою проблем, які потребують втручання МОЗ та нормативного врегулювання: ЗОЗ не зацікавлені в навчанні студентів, оскільки цей напрям не є пріоритетом їх діяльності, та участі науково-педагогічного персоналу (НПП) ЗВО у наданні медичної допомоги; не розроблений алгоритм внесення НПП ЗВО до ЄСОЗ, Національною службою здоров'я України (далі – НСЗУ) не виділяються кошти на лікування пацієнтів асистентом клінічної кафедри, який не перебуває у трудових відносинах з клінічним закладом; ЗОЗ скорочують площі кафедр і вимагають укласти договори оренди. Отже, нормативні акти, які регламентують питання функціонування клінічних кафедр, потребують удосконалення з урахуванням специфіки ЗОЗ, реформованих у КНП. Нову редакцію положення про університетську клініку МОЗ не затверджено.

Для відпрацювання практичних навичок ЗВО використовують симуляційні центри. При цьому через відсутність у 7 ЗВО системи МОЗ симуляційних центрів, мета яких – покращення якості підготовки здобувачів з вищою освітою, є ризик нездобуття достатніх практичних навичок у майбутніх лікарів. Підготовка в умовах наближення імітаційної діяльності під час академічної розвідки до реальної клінічної ситуації з високим ступенем вірогідності – запорука максимальної безпеки майбутнього пацієнта.

9. При формуванні обсягів підготовки інтернів за держзамовленням МОЗ у 2020–2021 роках не визначало і не затверджувало пріоритетних спеціальностей і керувалось заявками ЗВО, сформованими на підставі обсягів підготовки у попередніх роках, а не реальними потребами галузі в медичних кадрах. Як наслідок, розподіл лікарів-інтернів між спеціальностями здійснювався нерівномірно.

У 2020–2021 роках в інтернатурі за держзамовленням найбільше навчалось здобувачів за спеціальностями «Хірургія», «Анестезіологія та інтенсивна терапія», «Ортопедія і травматологія» і «Внутрішні хвороби», при цьому спеціальність «Загальна практика-сімейна медицина» не була пріоритетною, незважаючи на постійну нестачу сімейних лікарів. У зв'язку з воєнним станом в Україні, МОЗ переглянуло концепцію розподілу місць за спеціальностями: у 2022 році збільшено кількість місць за такими спеціальностями, як «Медична психологія», «Медицина невідкладних станів», «Фізична та реабілітаційна медицина», «Загальна практика-сімейна медицина».

МОЗ визначило 1542 ЗОЗ як базу стажування лікарів-інтернів, з яких у 2020–2022 роках 162 не дотримано вимог **Положення** про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III–IV рівня акредитації медичних факультетів університетів, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.09.1996 № 291, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 03.12.1996 за № 696/1721, (далі – Положення № 291), і **Положення про інтернатуру**, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.06.2021 № 1254, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 17.08.2021 за № 1081/36703, щодо кількості закріплених за куратором (керівником) лікарів-інтернів. Як наслідок, у **422 випадках перевищено максимальну кількість лікарів-інтернів, закріплених за куратором (керівником), що може призвести до незабезпечення якісної підготовки лікарів (фармацевтів/провізорів)-інтернів на базі стажування відповідно до програми підготовки в інтернатурі.** При цьому, незважаючи на вимоги підпункту 3.3.2 Положення № 291, **більшість структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської, державних адміністрацій (далі – департаменти охорони здоров'я) не визначили допустимої кількості лікарів (провізорів)-інтернів, яка може навчатися на конкретній базі стажування з певної спеціальності.**

У 2020–2021 роках у порушення вимог пункту 6 Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для стажування лікарів-інтернів на базах стажування у 2020 і 2021 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 19.06.2020 № 536 (далі – Порядок № 536), окремі бази стажування невчасно подавали звіти до департаментів охорони здоров'я щодо лікарів-інтернів першого року навчання, які перебували у трудових відносинах з комунальними ЗОЗ у звітному періоді, фактично відпрацьованого лікарями-інтернами часу і нарахованих та виплачених їм коштів на оплату праці та нарахування на неї. Відповідно, департаменти охорони здоров'я у порушення пункту 7 Порядку № 536 несвоєчасно подали звіт МОЗ щодо виплачених базам стажування бюджетних коштів згідно з укладеними ними договорами.

За неналежного контролю департаментів охорони здоров'я трьома базами стажування в порушення вимог пункту 5 Порядку № 536 у 2020 і 2021 роках безпідставно отримано 394,5 тис. грн, які відшкодовано МОЗ на оплату праці лікарів-інтернів.

З 2022 року МОЗ врегульовано механізм фінансування видатків на оплату праці лікарів-інтернів. НСЗУ з 1 травня до 31 грудня 2022 року укладено 1143 договори на загальну суму 500,3 млн грн за пакетом «Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів» з надавачами медичних послуг комунальної форми власності, які увійшли до

переліку баз стажування лікарів-інтернів та уклали договори про медичне обслуговування населення.

Водночас у порушення пункту 4 додатку № 50 Договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з НСЗУ окремими базами стажування не подавалися у визначений термін (до 10 числа наступного звітного періоду) до НСЗУ звіти про медичні послуги та рахунок, у якому зазначається сума до сплати за звітний період. Як наслідок, відшкодування видатків на оплату праці лікарів-інтернів здійснювалося несвоєчасно та не в повному обсязі.

10. З 09.09.2022 втратив чинність наказ МОЗ від 25.12.1997 № 367 «Про затвердження Порядку працевлаштування працівників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснювалася за державним замовленням», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 15.04.1998 за № 246/2686 (далі – наказ № 367), який передбачав обов'язкове 3-річне відпрацювання випускниками інтернатури, які навчалися за державним замовленням. На сьогодні такого зобов'язання не передбачено. Як наслідок, створюється ризик непродуктивних видатків, спрямованих державою на навчання майбутніх лікарів, та нівелюється мета підготовки за держзамовленням – забезпечення потреби регіонів у лікарях.

Аудит засвідчив, що в результаті недотримання **65 випускниками інтернатури**, які у 2020–2022 роках навчалися за держзамовленням, вимог щодо обов'язкового **3-річного відпрацювання непродуктивні витрати становили 19158,8 тис. грн (у тому числі 2020–2021 роки – 8456,9 тис. гривень).**

При цьому департаменти охорони здоров'я, як правило, не володіють інформацією щодо стану працевлаштування та відпрацювання 3-річного терміну випускниками інтернатури, підготовка яких здійснювалася за держзамовленням. Контроль за прибуттям випускників до проходження інтернатури є недостатнім.

Враховуючи вимоги наказу № 367 за результатами задоволених позовів трьох ЗВО до державного бюджету відшкодовано **1795 тис. грн**, продовжує проводитися претензійно-позовна робота щодо 104 позовних заяв на **12268,3 тис. гривень**.

Отже, нормативно-правове врегулювання питання обов'язкового відпрацювання випускниками інтернатури, які навчалися за держзамовленням, дасть змогу уникнути непродуктивних видатків державного бюджету і забезпечить потреби ЗОЗ у кваліфікованих кадрах.

11. Наявність відповідного матеріально-технічного забезпечення – головна умова для провадження освітньої діяльності ЗВО. Внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України на сьогодні частково пошкоджено майно 8 ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, тимчасово змінили місце свого розташування 2 ЗВО (Луганський і Донецький медуніверситети). Відсутність необхідних площ для навчальних приміщень,

аудиторій і лабораторій, бібліотек і читальних залів, обладнання та устаткування в обсязі, достатньому для виконання затверджених навчальних програм та навчальних планів – перешкода для забезпечення освітнього процесу та переоформлення ліцензій на провадження освітньої діяльності. Враховуючи специфіку підготовки медичних і фармацевтичних кадрів, це питання потребує особливої уваги МОЗ.

Упродовж 2020–I півріччя 2022 року кошти загального фонду державного бюджету в загальній сумі 4,6 млрд грн (КПКВК 2301070 – 4114338,6 тис. грн, КПКВК 2301080 – 522801,8 тис. грн) МОЗ переважно спрямовано на забезпечення оплати праці науково-педагогічних працівників 17 ЗВО та виплату стипендій, **капітальних видатків МОЗ не виділяло. За рахунок коштів спеціального фонду у 2020–I півріччі 2022 року ЗВО спрямовано на капітальні видатки 1584,3 млн грн, або 13,15 відс. загального обсягу надходжень.**

Отже, питання відшкодування завданих ЗВО збитків потребуватиме **вирішення. Загальна сума завданих збитків (за даними 6 ЗВО) станом на 20.10.2022 – 385,3 млн гривень.** При цьому окремими ЗВО не забезпечено повноти і достовірності обліку державного майна, за відсутності контролю майно використовується неефективно, передача його в оренду здійснюється з недотриманням вимог чинного законодавства.

12. МОЗ як головним розпорядником коштів державного бюджету у 2020–2022 роках не вжито достатніх заходів щодо обґрунтованого планування видатків: за КПКВК 2301070 – у частині підготовки і підвищення кваліфікації кадрів у сфері охорони здоров'я, КПКВК 2301080 – у частині підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації та кадрів у сфері охорони здоров'я, КПКВК 2301090, а також надходжень до спеціального фонду за КПКВК 2301070:

12.1. У порушення пункту 22 Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 28.02.2002 № 228 (далі – Порядок № 228), розпорядниками бюджетних коштів нижчого рівня до проектів кошторисів за трьома бюджетними програмами включено видатки в загальній сумі 323565,1 тис. грн без надання обґрунтованих розрахунків за кожним кодом економічної класифікації, деталізованих за видами та кількістю.

12.2. МОЗ у порушення пункту 29 Порядку № 228 (у редакції, чинній до 20.11.2021) під час розгляду проектів кошторисів за двома бюджетними програмами та у порушення пункту 29 Порядку № 228 (у редакції, чинній з 20.11.2021) під час розгляду отриманих кошторисів за двома бюджетними програмами не забезпечено підтвердження показників розрахунками та економічними обґрунтуваннями на загальну суму 61253,5 тис. грн, що відповідно до вимог пункту 16 частини першої статті 116 Бюджетного кодексу

України є порушенням бюджетного законодавства.

12.3. МОЗ на 2020–2022 роки за КПКВК 2301070 затверджено видатки у кошторисах і планах використання бюджетних коштів за показником «Нарахування на оплату праці» двох ЗВО без урахування вимог положення частини тринадцятої статті 8 Закону України від 08.07.2010 № 2464–VI «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов’язкове державне соціальне страхування», що призвело до затвердження завищених видатків на загальну суму 5262,5 тис. грн (Дніпровський державний медуніверситет – 1444,1 тис. грн, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького – 3818,4 тис. гривень).

12.4. У порушення вимог абзацу четвертого пункту 49 Порядку № 228 Львівським національним медичним університетом імені Данила Галицького і Національним університетом охорони здоров’я України імені П. Л. Шупика не внесено змін до кошторису на суму 246466,2 і 21924,5 тис. грн відповідно при перевищенні фактичного обсягу власних надходжень до спеціального фонду кошторису (з урахуванням залишку бюджетних коштів на його рахунках на початок року) над затвердженими кошторисними призначеннями (268390,7 тис. гривень).

12.5. Всупереч вимогам пункту 17 Порядку № 228 до проєктів кошторисів на 2020–2022 роки Вінницьким національним медичним університетом ім. М. І. Пирогова не склалися і не подавалися МОЗ розрахунки обсягів надходжень до спеціального фонду за кожним джерелом доходів, зокрема від додаткової господарської діяльності і від реалізації майна. Водночас до спеціального фонду кошторису цього ЗВО за КПКВК 2301070 у період 2020–I півріччя 2022 року зараховано таких надходжень загалом 15063,3 тис. гривень.

12.6. З недотриманням встановлених пунктом 29 Формули розподілу видатків державного бюджету на вищу освіту між закладами вищої освіти, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2019 № 1146 (далі – постанова № 1146), термінів здійснено розподіл передбаченого МОЗ законами про державний бюджет на 2021 і 2022 роки обсягу видатків між ЗВО для підготовки здобувачів вищої освіти на умовах державного замовлення за рахунок видатків споживання загального фонду державного бюджету (на 38 і 26 робочих днів пізніше). Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 11.03.2022 № 251 на період дії воєнного стану дію постанови № 1146 зупинено до 31.12.2022.

12.7. Через недоліки у плануванні та неефективне управління бюджетними коштами у 2020 і 2021 роках за трьома бюджетними програмами не використано 30099,8 тис. грн (КПКВК 2301070 – 614,2 тис. грн, КПКВК 2301080 – 6105,7 тис. грн, КПКВК 2301090 – 23379,9 тис. грн, з них департаментами охорони здоров’я – 19306,3 тис. гривень).

13. **МОЗ не забезпечено належного складання паспортів бюджетних програм за КПКВК 2301070 (на 2020–2022 роки) і 2301080 (2020 рік).**

МОЗ не визначено результативних показників, які б дали можливість здійснити оцінку ефективності бюджетних програм за КПКВК 2301070 і 2301080 у частині управління об'єктами державної власності та збереження активів, висвітлити кількісні та якісні характеристики результатів, яких планується досягти за відповідний бюджетний період, об'єктивно та реалістично відобразити особливості та специфіку діяльності головного розпорядника в цій сфері, що є порушенням пункту 6 Загальних вимог до визначення результативних показників бюджетних програм, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 10.12.2010 № 1536 “Про результативні показники бюджетної програми”, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 27.12.2010 за № 1353/18648.

У порушення пункту 7 цих Загальних вимог, МОЗ не забезпечено достовірності результативних показників (затрат), точності їх розрахунку при затвердженні паспорта бюджетної програми за КПКВК 2301070 у 2020 і 2022 роках щодо кількості структурних підрозділів ЗВО (закладів фахової передвищої освіти) (затверджено 10 од. (факт 9 од.) і 9 од. (факт 10 од.) відповідно. У Звіті про виконання паспорта бюджетної програми на 2020 рік за КПКВК 2301070 відображено недостовірні дані у частині запланованих результативних показників, зокрема затрат.

Паспорти бюджетних програм за КПКВК 2301070 (на 2020–2022 роки) і 2301080 на 2020 рік МОЗ затверджено з порушенням термінів, встановлених частиною восьмою статті 20 Бюджетного кодексу України.

За підсумками обговорення та на підставі викладеного Рахункова палата

В И Р І Ш И Л А:

1. Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених Міністерству охорони здоров'я України на підготовку медичних і фармацевтичних працівників (далі – Звіт про результати аудиту), затвердити.

2. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту надіслати **Верховній Раді України** протягом 15 днів з дня затвердження.

3. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту в порядку інформування надіслати **Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування та Комітету Верховної Ради України з питань освіти, науки та інновацій.**

Рекомендувати Комітету Верховної Ради України з питань освіти, науки та інновацій внести пропозиції щодо включення до порядку денного пленарних засідань Верховної Ради України проєктів законів про внесення змін до деяких

законодавчих актів України щодо підготовки в лікарській інтернатурі та лікарській резидентурі (реєстр.№ 6495 від 31.12.2021) та про внесення змін до деяких законів України щодо підготовки в інтернатурі та безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників (реєстр.№ 6495–1 від 18.01.2022).

4. Відомості про результати аудиту у формі рішення Рахункової палати надіслати **Кабінету Міністрів України і рекомендувати:**

- доручити Мінекономіки:

спільно з МОН вжити заходів щодо усунення нормативної неузгодженості між існуючим механізмом адресного розміщення держзамовлення і вимогами Закону № 5499, порядків №№ 306 і 363;

розробити та внести в установленому порядку на розгляд Кабінету Міністрів України проект нормативно-правового акта щодо узгодження норм Закону № 5499 із нормами Закону № 1556, зокрема в частині застосування терміна «освітньо-кваліфікаційний рівень»;

переглянути процес формування обсягів держзамовлення відповідно до реальних потреб галузі у медичних кадрах;

- доручити МОЗ:

розробити та внести на розгляд Кабінету Міністрів України в установленому порядку проект Стратегічного плану розвитку системи охорони здоров'я населення на період до 2030 року, одним із завдань якого визначити запровадження електронної системи рейтингового розподілу в інтернатуру та лікарської резидентури з урахуванням вимог Директиви 2005/36/ЄС Європейського Парламенту та Ради Європейського Союзу щодо визнання професійних кваліфікацій від 7 вересня 2005 року;

спільно з Мінекономіки здійснити розрахунок прогнозованої потреби галузі охорони здоров'я у медичних і фармацевтичних кадрах на підставі актуальних даних про чисельність і структуру населення;

спільно з МОН розробити та внести в установленому порядку на розгляд Кабінету Міністрів України проект закону про внесення змін до Закону № 1556 в частині працевлаштування випускників ЗВО, які навчалися за держзамовленням за медичними і фармацевтичними спеціальностями, та зобов'язання обов'язкового відпрацювання ними за направленням протягом трьох років;

спільно з МОН вжити заходів щодо прискорення розроблення і затвердження стандарту вищої освіти за освітнім рівнем магістра за спеціальністю 228 «Педіатрія».

5. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту надіслати **МОЗ та рекомендувати:**

- розробити і затвердити план заходів щодо виконання рекомендацій Рахункової палати, визначити строки виконання і відповідальних осіб;

- забезпечити затвердження плану засідань Колегії МОЗ і передбачити розгляд питання щодо оцінки стану виконання рекомендацій Рахункової палати, наданих за результатами цього аудиту;
- розглянути на засіданні Колегії МОЗ результати виконання Стратегії розвитку медичної освіти в Україні (з аналізом причин невиконання запланованих заходів, переглядом заходів з огляду на актуальність та строків їх виконання);
- завершити процедуру формування Громадської ради при МОЗ та залучення її до розгляду питань з вдосконалення медичної освіти в Україні;
- спільно з Міністерством фінансів України вжити заходів щодо затвердження порядку фінансування безперервного професійного розвитку, як це передбачено пунктом 24 Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 14.07.2021 № 725;
- розробити та внести на розгляд Кабінету Міністрів України в установленому порядку проект Стратегічного плану розвитку системи охорони здоров'я населення на період до 2030 року, одним із завдань якого визначити запровадження електронної системи рейтингового розподілу в інтернатуру та лікарської резидентури з урахуванням вимог Директиви 2005/36/ЄС Європейського Парламенту та Ради Європейського Союзу щодо визнання професійних кваліфікацій від 7 вересня 2005 року;
- затвердити Положення про лікарську резидентуру;
- вжити заходів щодо удосконалення нормативних актів, які регламентують питання функціонування клінічних кафедр, з урахуванням специфіки ЗОЗ, реформованих у КНП;
- доопрацювати положення про університетську клініку (спільно з НСЗУ) та затвердити його;
- у період дії воєнного стану забезпечити ефективну взаємодію та комунікацію з департаментами охорони здоров'я та підвідомчими ЗОЗ щодо збору оперативних даних про потребу в медичних кадрах для формування об'єктивних показників держзамовлення;
- після завершення дії воєнного стану розробити і затвердити методiku проведення розрахунку потреби у кадрах у сфері охорони здоров'я, адаптовану до сучасної системи надання медичної допомоги;
- вивчити загальну потребу галузі охорони здоров'я у медичних і фармацевтичних кадрах з урахуванням адміністративно-територіального устрою з метою використання її для рейтингового розподілу в інтернатуру;
- розробити і затвердити особливості ведення реєстрів медичних спеціалістів і медичних працівників, у тому числі відомостей, що вносяться до таких реєстрів, та права доступу користувачів до інформації у цих реєстрах;

- забезпечити функціонування у 2023 році електронної системи рейтингового розподілу лікарів-інтернів;
- розробити і затвердити стратегію розвитку медичної симуляції, типове положення про симуляційний центр та його організаційну структуру;
- здійснити системний аналіз проблемних питань, які виникли при проведенні у 2019 році ЗВО міжнародного іспиту з основ медицини, з метою ухвалення рішення про доцільність його складання у подальшому;
- зобов'язати керівників ЗВО надати МОЗ розрахунки за кожним джерелом надходжень до спеціального фонду кошторису та розрахунків і економічних обґрунтувань видатків за загальним і спеціальним фондами на 2023 рік;
- при складанні і затвердженні паспортів бюджетних програм визначати результативні показники, які дають змогу оцінити ефективність виконання бюджетної програми з урахуванням специфіки і особливостей діяльності МОЗ; забезпечити достовірність та точність їх розрахунку;
- вирішити питання укомплектування сектору цивільного захисту та охорони праці;
- забезпечити внутрішній контроль за ефективним використанням та збереженням об'єктів державної власності, у тому числі переданих в оренду (провести аналіз договорів оренди, укладених ЗВО, з метою перевірки наявності згоди МОЗ на оренду державного майна, договорів страхування орендованого майна, своєчасності проведення незалежної оцінки орендованого майна та цільового використання згідно з вимогами статті 80 Закону України від 05.09.2017 № 2145–VIII «Про освіту»);
- зобов'язати ЗВО вжити заходів щодо ефективного використання бюджетних коштів на утримання об'єктів нерухомості, які не використовуються за призначенням, та прозвітувати МОЗ про результати проведеної роботи;
- зобов'язати ЗВО вжити заходів щодо проведення державної реєстрації речових прав на нерухоме майно та усунення ризиків відчуження об'єктів державної власності, переданих їм в оперативне управління, та прозвітувати МОЗ про результати проведеної роботи.

6. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту надіслати таким об'єктам аудиту: Одеському національному медичному університету, Дніпровському державному медичному університету, Вінницькому національному медичному університету ім. М.І. Пирогова, Львівському національному медичному університету імені Данила Галицького, Полтавському державному медичному університету, Національному університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика, департаменту охорони здоров'я та реабілітації Вінницької обласної державної адміністрації, департаменту охорони здоров'я Одеської обласної державної адміністрації, департаменту охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації, департаменту охорони здоров'я Дніпропетровської обласної державної адміністрації, департаменту

охорони здоров'я Київської обласної державної адміністрації, комунальному некомерційному підприємству «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М. І. Пирогова Вінницької обласної ради», комунальному некомерційному підприємству Львівської обласної ради «Львівська обласна клінічна лікарня», комунальному некомерційному підприємству «Міська клінічна лікарня № 4» Дніпровської міської ради, комунальному підприємству «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М. В. Скліфосовського Полтавської обласної ради».

7. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту оприлюднити на офіційному вебсайті Рахункової палати.

8. Члену Рахункової палати Василю Невідомому забезпечити надсилання Верховній Раді України інформації про стан виконання об'єктами контролю рішення Рахункової палати протягом 45 днів з дня отримання інформації від об'єктів контролю.

9. Контроль за виконанням цього рішення покласти на члена Рахункової палати Василя Невідомого.

Голова Рахункової палати

Валерій ПАЦКАН