

РАХУНКОВА ПАЛАТА

ЗАТВЕРДЖЕНО
рішення Рахункової палати
від 24.01.2023 № 2–1

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

Київ 2023

Рахункова палата від імені Верховної Ради України здійснює контроль за надходженням коштів до Державного бюджету України та їх використанням (стаття 98 Конституції України).

Організацію, повноваження та порядок діяльності Рахункової палати визначає Закон України від 02.07.2015 № 576 “Про Рахункову палату”.

Згідно з цим Законом повноваження, покладені на Рахункову палату Конституцією України, здійснюються через провадження заходів державного зовнішнього фінансового контролю (аудиту).

Державний зовнішній фінансовий контроль (аудит) забезпечується Рахунковою палатою шляхом здійснення фінансового аудиту, аудиту ефективності, експертизи, аналізу та інших контрольних заходів.

Рахункова палата застосовує у своїй діяльності основні принципи діяльності Міжнародної організації вищих органів фінансового контролю (INTOSAI), Європейської організації вищих органів фінансового контролю (EUROSAI) та Міжнародні стандарти вищих органів фінансового контролю (ISSAI) в частині, що не суперечить Конституції та законам України.

<i>УЗАГАЛЬНЮЮЧІ РЕЗУЛЬТАТИ АУДИТУ</i>	<i>4</i>
<i>1. ПЕРЕДУМОВИ ПРОВЕДЕННЯ АУДИТУ</i>	<i>19</i>
<i>2. ВСТУП.....</i>	<i>22</i>
<i>3. РЕЗУЛЬТАТИ АУДИТУ.....</i>	<i>24</i>
<i>3.1. Стан реагування на рекомендації Рахункової палати за результатами попереднього контрольного заходу</i>	<i>24</i>
<i>3.2. Організаційні засади діяльності Міністерства охорони здоров'я України щодо розвитку медичної освіти.....</i>	<i>27</i>
<i>3.2.1. Організаційна структура.....</i>	<i>27</i>
<i>3.2.2. Стан виконання Стратегії медосвіти.....</i>	<i>30</i>
<i>3.3. Аналіз стану організації підготовки медичних і фармацевтичних працівників у системі Міністерства охорони здоров'я України</i>	<i>35</i>
<i>3.3.1. Аналіз потреби у медичних і фармацевтичних кадрах</i>	<i>35</i>
<i>3.3.2. Оцінка стану формування, розміщення і виконання державного замовлення.....</i>	<i>39</i>
<i>3.3.3. Аналіз проблемних питань підготовки медичних і фармацевтичних кадрів.....</i>	<i>46</i>
<i>3.4. Аналіз стану планування та використання коштів державного бюджету за бюджетними програмами 2301070, 2301080 і 2301090.....</i>	<i>59</i>
<i>3.4.1. Стан планування доходів і видатків</i>	<i>59</i>
<i>3.4.2. Стан розподілу видатків МОЗ і затвердження паспортів бюджетних програм.....</i>	<i>63</i>
<i>3.4.3. Аналіз використання бюджетних коштів</i>	<i>66</i>
<i>3.4.4. Результати використання коштів закладами вищої освіти.....</i>	<i>69</i>
<i>3.5. Стан використання державного майна.....</i>	<i>72</i>
<i>Додатки</i>	<i>80</i>
<i>СПИСОК СКОРОЧЕНЬ.....</i>	<i>119</i>

УЗАГАЛЬНЮЮЧІ РЕЗУЛЬТАТИ АУДИТУ

1. МОЗ протягом 2020–І 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 № 95–р схвалено Стратегію розвитку медичної освіти в Україні (далі – Стратегія медосвіти), реалізація якої розрахована на 10 років, проте виконання Стратегії медосвіти протягом 2020–І 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 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 № 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 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 вжитих 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–І 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 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–І 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 (передоплата 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 НМУ 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 (передоплата 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 Луганському медуніверситеті 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 тому числі через виїзд студентів за кордон.

Крім того, Луганським і Донецьким медуніверситетами вже втрачено 20340,4 тис. грн доходів за спеціальним фондом на суму простроченої дебіторської заборгованості (за надані до 01.07.2014 послуги), зокрема 13737,8 і 6602,6 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–І 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 № 392 внесено зміни до статті 24 Закону № 1556 в частині поняття «ліцензований обсяг». Також внесено зміни до Ліцензійних умов № 1187, чинних 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 № 2801 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 на підготовку фахівців, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів фактично перестало регулювати державні та суспільні потреби. Внаслідок незабезпечення контролю 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 № 5499 і Порядку № 306, у частині формування держзамовлення:

- у супереччя 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 Держстату 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. Затверджені 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, затверджені постановою № 616 обсяги держзамовлення на підготовку фахівців, науково-педагогічних кадрів і підвищення кваліфікації на 24936,4 тис. грн (КПКВК 2301070 – 20 813,6 тис. грн, КПКВК 2301080 – 4122,8 тис. грн) менші, ніж затверджені МОЗ на 2020 рік обсяги бюджетних призначень на вказану мету.

У 2021 році затверджені постановою № 708 обсяги держзамовлення на 11078,5 тис. грн більші, ніж затверджені 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 державного замовлення 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 № 1178 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 ЄДЕБО шляхом автоматизованого розподілу місць фактично суперечить визначеному Законом № 5499 і Порядком № 363 механізму розміщення держзамовлення.

Згідно із затвердженими наказами МОН Умовами прийому у 2020, 2021 і 2022 роках, а також Порядком прийому у 2022 році адресне

розміщення держзамовлення здійснюється за єдиним конкурсом для всіх державних замовників.

Затверджені 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 закладів вищої освіти, на післядипломну освіту, який подано на заміну Закону № 5499.

Отже, актуальним є нормативно-правове врегулювання питання відповідності наявного (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 ЕСОЗ, відбулася своєрідна інвентаризація закладів охорони здоров'я, у тому числі лікарів, але дані про кількість лікарів у цій системі є неповними. Реєстри медичних спеціалістів та 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 Центром 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 складали 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 і Луганський медуніверситети). 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 № 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 складали.**

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), 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 № 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 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 ЄСЗОЗ, 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 навчалася 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 положень № 291 та № 1254 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 ДОЗ 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 № 536 окремі бази стажування невчасно подавали звіти до ДОЗ 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, ДОЗ у порушення пункту 7 Порядку № 536 несвоєчасно подавали звіт МОЗ щодо виплачених базам стажування бюджетних коштів згідно з укладеними ними договорами.

За неналежного контролю ДОЗ 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 додатка 50 до 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 мала зазначатися 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 № 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 т. ч. 2020–2021 роки – 8456,9 тис. гривень).**

При цьому ДОЗ, як правило, не володіють інформацією щодо стану працевлаштування та відпрацювання 3-річного терміну випускниками інтернатури, підготовка яких здійснювалась за держзамовленням. Контроль за прибуттям випускників для проходження інтернатури є недостатнім.

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

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, 2 ЗВО (Луганський і Донецький медуніверситети) тимчасово змінили місце розташування. Відсутність необхідних площ для навчальних приміщень, аудиторій і лабораторій, бібліотек і читальних залів, обладнання та устаткування в обсязі, достатньому для виконання затверджених освітніх 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–І 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–І 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) 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 № 228 розпорядниками бюджетних коштів нижчого рівня до проєктів 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 проєктів 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 частини тринадцятої статті 8 Закону № 2464, що призвело до затвердження завищених видатків загальну суму 5262,5 тис. грн (Дніпровський медуніверситет – 1444,1 тис. грн, Львівський – 3818,4 тис. гривень).

12.4. У порушення вимог абзацу четвертого пункту 49 Порядку № 228 Львівським медуніверситетом і НУОЗУ 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 медуніверситетом не

складалися і не подавалися МОЗ розрахунки обсягів надходжень до спеціального фонду за кожним джерелом доходів, зокрема від додаткової господарської діяльності і реалізації майна. Водночас до спеціального фонду кошторису цього ЗВО за КПКВК 2301070 протягом 2020–I півріччя 2022 року зараховано таких надходжень загалом 15063,3 тис. гривень.

12.6. З недотриманням встановлених пунктом 29 Формули 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 ДОЗ – 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 № 1536.

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.

ПРОПОЗИЦІЇ

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

2. 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).

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

- доручити Мінекономіки:

спільно з МОН внести пропозиції 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 проєкт 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 на основі реальних потреб галузі у медичних кадрах;

- доручити МОЗ:

розробити та внести на розгляд Кабінету Міністрів України в установленому порядку проєкт 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 проєкт 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».

4. 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 Мінфіном вжити заходів щодо затвердження порядку фінансування безперервного професійного розвитку, як це передбачено пунктом 24 Положення № 725;
- розробити та внести на розгляд Кабінету Міністрів України в установленому порядку проєкт 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 ДОЗ 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 методику 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, типові 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 № 2145);
- 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.

5. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту надіслати **таким об'єктам аудиту:** Одеському, Дніпровському, Вінницькому, Львівському та Полтавському медуніверситетам, НУОЗУ імені П. Л. Шупика, ДООЗ Вінницької, Одеської, Львівської, Дніпропетровської Київської ОДА, КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М. І. Пирогова», КНП «Міська клінічна лікарня № 4» (м. Дніпро), КНП «Львівська обласна клінічна лікарня», КП «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М. В. Скліфосовського».

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

1. ПЕРЕДУМОВИ ПРОВЕДЕННЯ АУДИТУ

1.1. Підстава для здійснення аудиту:

Стаття 98 Конституції України, статті 4, 7 Закону України від 02.07.2015 № 576 «Про Рахункову палату», План роботи Рахункової палати на 2023 рік, затверджений рішенням Рахункової палати від 29.12.2022 № 29–1 (зі змінами).

1.2. Мета аудиту:

- встановити фактичний стан справ і надати оцінку своєчасності і повноти бюджетних надходжень, продуктивності, результативності, економності використання коштів державного бюджету, виділених МОЗ на підготовку медичних і фармацевтичних працівників, стану використання і розпорядження об'єктами державної власності, переданими ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, на забезпечення їх освітньої діяльності;
- дати оцінку законності, своєчасності та повноти прийняття управлінських рішень з питань аудиту.

1.3. Предмет аудиту:

- кошти державного бюджету, виділені у 2020, 2021 роках і I півріччі 2022 року МОЗ за бюджетними програмами за КПКВК 2301070 в частині підготовки і підвищення кваліфікації кадрів у сфері охорони здоров'я, КПКВК 2301080 в частині підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації кадрів у сфері охорони здоров'я (2020–2021 роки), КПКВК 2301090;

- повнота і своєчасність виконання повноважень щодо забезпечення підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації кадрів у сфері охорони здоров'я та використання і розпорядження об'єктами державної власності, переданими ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, на забезпечення їх освітньої діяльності;

- нормативно-правові, розпорядчі акти й інші документи, що регламентують питання діяльності об'єктів аудиту з питань, що досліджуються;

- планові, бухгалтерські, фінансові документи, статистична, бюджетна і фінансова звітність та інші документи, які регулюють порядок планування та використання коштів державного бюджету на підготовку медичних і фармацевтичних працівників, а також регламентують питання обліку, використання і розпорядження об'єктами державної власності, управлінські рішення з вказаних питань;

- аналітична інформація та інші документи про результати діяльності об'єктів аудиту з вказаного питання; матеріали внутрішнього аудиту;

- документи, що прямо чи опосередковано характеризують виконання повноважень з питань аудиту, за період, необхідний для надання оцінки законності, своєчасності і повноти управлінських рішень.

1.4. Об'єкти аудиту:

Головний розпорядник бюджетних коштів – МОЗ; розпорядники бюджетних коштів нижчого рівня: Одеський, Дніпровський, Вінницький, Львівський та Полтавський медуніверситети – за КПКВК 2301070; НУОЗУ імені П. Л. Шупика (до 2022 року – Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика) – за КПКВК 2301080 (у 2020–2021 роках, з 2022 року за КПКВК 2301070);

ДОЗ Вінницької, Одеської, Львівської, Дніпропетровської та Київської ОДА – розпорядники коштів нижчого рівня за КПКВК 2301090 (у 2020 і 2021 роках) (з 2022 року тільки в частині виконання повноважень щодо здійснення аналізу кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я, організації проходження практичної частини підготовки в інтернатурі на базах стажування лікарів-інтернів);

КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М. І. Пирогова», КНП «Львівська обласна клінічна лікарня», КП «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М. В. Скліфосовського», КНП «Міська клінічна лікарня № 4» (м. Дніпро) – бази стажування лікарів (фармацевтів)-інтернів.

1.5. Методи збирання даних:

- аналіз нормативно-правових актів, розпорядчих й інших документів, що регламентують питання діяльності об'єктів аудиту з питань, що досліджуються;

- аналіз фінансової, статистичної, бюджетної звітності, первинних та інших документів і даних, що стосуються діяльності МОЗ, установ і закладів освіти, що належать до сфери управління МОЗ, з питань аудиту;

- аналіз матеріалів внутрішнього аудиту і матеріалів щодо реагування на результати попереднього аудиту Рахункової палати;

- опрацювання інформації з відкритих інформаційних джерел;

- опитування посадових осіб об'єктів аудиту;

- огляд об'єктів державної власності;

- запити.

1.6. Надсилання запитів:

- до ФДМУ, ЗВО, ДОЗ ОДА, МОН, НСЗУ.

1.7. Критерії, застосовані під час аудиту щодо:

- ✓ продуктивності: оцінка співвідношення між результатами діяльності об'єктів аудиту у сфері підготовки медичних і фармацевтичних працівників та використаними для досягнення таких результатів коштами державного бюджету;

- ✓ результативності: ступінь відповідності фактичних результатів діяльності об'єктів аудиту використаним для досягнення таких результатів коштам бюджету; стан усунення порушень та недоліків, виявлених попереднім аудитом Рахункової палати в МОЗ; стан досягнення визначених планом заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні

на 2019–2021 роки показників; відповідність затверджених обсягів державного замовлення на підготовку кадрів потребам держави;

✓ економності: встановлення стану досягнення об'єктами аудиту запланованих результатів за рахунок використання мінімального обсягу бюджетних коштів або досягнення максимального результату при використанні визначеного бюджетом обсягу коштів на підготовку медичних і фармацевтичних працівників;

✓ законності, своєчасності і повноти прийняття управлінських рішень: відповідність управлінських рішень, розпорядчих актів з питань, що стосуються аудиту, нормам чинного законодавства; дотримання встановлених термінів та повнота прийняття управлінських рішень.

1.8. Початкові обмеження щодо проведення аудиту:

часові: 2020–2021 роки і I півріччя 2022 року; окремі звітні та аналітичні дані, у т. ч. укладені договори з НСЗУ, за більш тривалий період;

кількісні: обсяг бюджетних коштів за загальним і спеціальним фондами за бюджетними програмами за КПКВК 2301070 в частині підготовки і підвищення кваліфікації кадрів у сфері охорони здоров'я, КПКВК 2301080 в частині підвищення кваліфікації та перепідготовки кадрів у сфері охорони здоров'я; за загальним фондом за КПКВК 2301090 (видатки на підготовку наукових кадрів не є предметом аудиту);

об'єкти державної власності, передані ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, для забезпечення освітньої діяльності; наявність захисних споруд цивільного захисту в умовах воєнного часу;

географічні: міста Київ, Дніпро, Вінниця, Одеса, Львів, Полтава;

обставини, зумовлені введенням воєнного стану: аудит здійснюється з урахуванням вимог Закону України від 12.05.2015 № 389 «Про правовий режим воєнного стану», Указу Президента України від 24.02.2022 № 64 «Про введення воєнного стану в Україні», рішення Рахункової палати від 24.02.2022 № 4–1 «Про особливі умови роботи Рахункової палати в умовах воєнного стану в Україні» та наказу Секретаря Рахункової палати – керівника апарату від 25.02.2022 № 20 «Про організацію роботи апарату Рахункової палати в умовах воєнного стану». Зокрема, на період дії воєнного стану аудит може здійснюватися за дистанційною формою, визначеною основною для працівників апарату Рахункової палати, за місцем їх фактичного знаходження. Документальне підтвердження операцій об'єкта аудиту може проводитися на підставі копій документів, наданих об'єктом аудиту на запит контрольної групи Рахункової палати, у тому числі за допомогою засобів інформаційних, телекомунікаційних, інформаційно-телекомунікаційних систем, інформацій підприємств, установ і організацій усіх форм власності, одержаних на запити з питань аудиту, а також за відомостями, зібраними з відкритих джерел (офіційних сайтів органів державної влади, органів місцевого самоврядування тощо).

2. ВСТУП

На сьогодні національна система охорони здоров'я перебуває в стані реформування, яке неможливе без перегляду підходів до підготовки кадрових ресурсів, нестача, недостатня кваліфікація та нерівномірний розподіл яких можуть стати загрозою для здоров'я й добробуту нації.

МОЗ є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику, зокрема, у сфері розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, вищої медичної, фармацевтичної освіти та науки (абзац сьомий пункту 1 Положення № 267).

За результатами попереднього аудиту, проведеного у 2019 році, Рахунковою палатою наголошувалося, що впродовж трьох років (2016–2018 роки) МОЗ безсистемно здійснювало заходи щодо реформування вищої медичної освіти.

Для формування організаційних підходів до реформування системи підготовки медичних і фармацевтичних кадрів розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.02.2019 № 95–р **схвалено Стратегію розвитку медичної освіти**, яка є складовою трансформаційних процесів у системі охорони здоров'я в Україні, її мета – побудова якісної системи медичної освіти в Україні для забезпечення сфери охорони здоров'я медичними працівниками з високим рівнем підготовки.

Реалізація Стратегії розрахована на 10 років. Розпорядженням № 674–р затверджено **План заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні на 2019–2021 роки**.

Станом на 01.01.2022 у ЗВО усіх форм власності і підпорядкування здобували освіту за освітніми ступенями магістра, спеціаліста і бакалавра за спеціальностями медичного і фармацевтичного спрямування (галузі знань «Охорона здоров'я», «Медицина» і «Фармація») **загалом 117 258 осіб¹**, з них за рахунок коштів державного бюджету – 27303 особи (23,3 відс.), коштів фізичних і юридичних осіб – 89 955 осіб (76,7 відс.).

Так, станом на 01.01.2022 у 16 ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, навчалося за рахунок коштів державного бюджету та коштів фізичних і юридичних осіб 83 476 здобувачів вищої освіти (71,2 відс.); у 46 закладах, що належать до сфери управління МОН, – 19 078 осіб (16,3 відс.); у 8 закладах, віднесених до відання органів місцевого самоврядування, – 1 821 особа (1,5 відс.); у 32 закладах без підпорядкування (приватної форми власності) – 12892 особи (11 відс.) (діаграма 1).

Як свідчить діаграма 1, найбільша кількість здобувачів освіти за спеціальностями медичного і фармацевтичного спрямування, які навчалися за державним замовленням за освітніми ступенями бакалавра, спеціаліста і магістра (22298 осіб або 81,7 відс.), – в ЗВО, що належать до сфери

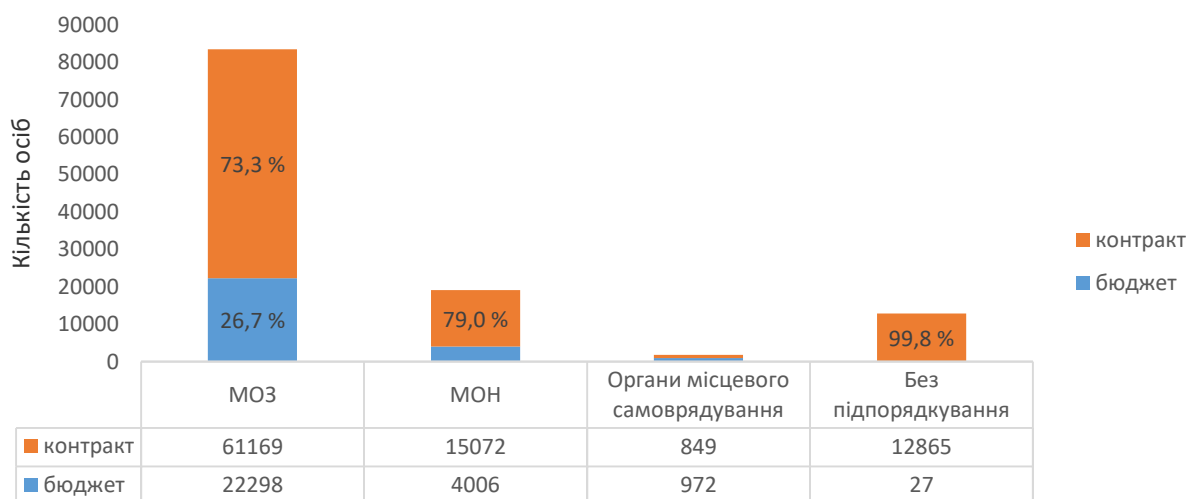
¹ За даними ДП «Інфоресурс» за освітнім ступенем (ОКР) магістра здобували освіту 102 868 осіб (87,7 відс.), спеціаліста – 1 928 осіб (1,6 відс.), бакалавра – 12 562 осіб (10,7 відс.).

управління МОЗ. Майже втричі більше осіб здобувають вищу медичну і фармацевтичну освіту в цих ЗВО за кошти фізичних і юридичних осіб.

Аудит в окремих ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, засвідчив: значна частина осіб, які здобували вищу освіту за кошти фізичних і юридичних осіб, – це іноземні громадяни, які після завершення навчання повернуться на батьківщину і працевлаштовуватимуться в місцевих ЗОЗ. Іноземні студенти, за поодинокими винятками, не продовжують навчання в українській інтернатурі, а отже, не розглядають Україну як місце потенційного працевлаштування на лікарську посаду.

Довідково. Так, станом на 01.01.2022 в Одеському медуніверситеті здобувають освіту 2644 іноземних громадян (47,7 відс. загальної кількості здобувачів, які навчаються за кошти фізичних і юридичних осіб); у Дніпровському – 2754 осіб (57,3 відс.). До Вінницького медуніверситету у 2021 році зараховано на навчання на 1-й курс 588 іноземних громадян (47,1 відс.).

Діаграма 1. Кількість здобувачів освіти в ЗВО усіх форм власності і підпорядкування станом на 01.01.2022



На 2020–2022 роки МОЗ за загальним фондом державного бюджету за бюджетними програмами 2301070, 2301080 (2020–2021 роки) (на підготовку і підвищення кваліфікації кадрів у сфері охорони здоров'я, підготовку наукових та науково-педагогічних кадрів закладами фахової передвищої та вищої освіти та закладами післядипломної освіти) і 2301090 (на здійснення заходів у сфері медичної освіти) затверджено 6,1 млрд. грн, з них виділено у 2020–І півріччі 2022 року 5,1 млрд гривень. Також ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ², у цей період мали власні надходження: плата за послуги, що надаються згідно з освітньою, науковою та навчально-виробничою діяльністю, благодійні внески та гранти (16,6 млрд. грн).

Актуальність аудиту обумовлена не лише обсягом коштів за вказаними КПКВК, але й нагальною потребою держави в кваліфікованих кадрах за спеціальностями медичного і фармацевтичного спрямування, критично необхідних в умовах воєнного стану.

² Станом на 01.11.2022 у підпорядкуванні МОЗ перебувало 17 ЗВО, до складу яких входять 10 закладів фахової передвищої освіти (структурних підрозділів ЗВО).

3. РЕЗУЛЬТАТИ АУДИТУ

3.1. Стан реагування на рекомендації Рахункової палати за результатами попереднього контрольного заходу

Висновок.

Із дев'ятнадцяти наданих у 2019 році Рахунковою палатою рекомендацій (пропозицій) МОЗ у повному обсязі виконано 9, частково – 3, не виконано – 7. МОН також не відреагувало на рекомендації Рахункової палати. Як наслідок, у 2020–І півріччі 2022 року підготовка медичних і фармацевтичних кадрів ЗВО здійснювалася без контролю МОН за дотриманням ліцензійних умов та без погоджених МОЗ освітніх програм і навчальних планів підготовки, більшості стандартів за освітнім ступенем магістра. Функції державного замовника МОЗ виконувало формально.

Виявлений стан справ.

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 (рішення Рахункової палати від 09.04.2019 № 8–2).

Про результати аудиту поінформовано Верховну Раду України (лист від 02.05.2019 № 05–1331), відомості про результати аудиту у формі рішення надіслано Кабінету Міністрів України (лист від 02.05.2019 № 05–1332). Про виявлені ознаки кримінальних правопорушень поінформовано Генеральну прокуратуру України (лист від 02.05.2019 № 05–1334).

Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту для вжиття заходів щодо усунення виявлених порушень і недоліків листом від 02.05.2019 № 05–1333 надіслано МОЗ і **надано 19 рекомендацій**.

Згідно з дорученням Прем'єр-міністра України від 15.05.2019 № 15482/1/1–19 МОЗ, МОН, Мінекономрозвитку доручено розглянути відповідно до компетенції **рекомендації** Рахункової палати, вжити необхідних заходів та про результати поінформувати Рахункову палату і Кабінет Міністрів України.

Зокрема, Рахункова палата рекомендувала Кабінету Міністрів України зобов'язати МОН вжити заходів щодо пришвидшення розроблення та затвердження державних стандартів вищої освіти для підготовки фахівців за спеціальностями галузі знань “Охорона здоров'я” та здійснення контролю за дотриманням ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, вимог ліцензійних умов; Мінекономіки – належно виконувати завдання з формування державного замовлення і координувати роботу державних замовників з питань розміщення та виконання державного замовлення відповідно до вимог Закону № 5499.

Стан виконання МОЗ рекомендацій наведено в додатку 1.

Аналіз стану врахування МОЗ рекомендацій Рахункової палати свідчить, що із загальної кількості наданих **рекомендацій** у повному обсязі **виконано 9, частково – 3, не виконано – 7.**

Так, незважаючи на те, що реалізація Стратегії медосвіти (схвалена розпорядженням № 95–р) розрахована на 10 років, план заходів з її реалізації затверджений розпорядженням № 674–р лише на 2019–2021 роки.

За поясненням МОЗ, наразі розглядається питання про визнання такою, що втратила чинність, Стратегії медосвіти, оскільки МОЗ розроблено Стратегію розвитку охорони здоров'я до 2030 року, де передбачено розділ «Розвиток кадрових ресурсів системи охорони здоров'я». Станом на 01.11.2022 Стратегії розвитку охорони здоров'я до 2030 року не затверджено.

Також МОЗ спільно із ЗВО не вжито дієвих заходів щодо ефективного використання бюджетних коштів: залишок невикористаних асигнувань у 2020 і 2021 роках становить, зокрема, за КПКВК 2301080 – 4028,5 і 2077,2 тис. грн; за КПКВК 2301090 – 7987,9 і 15392,0 тис. грн відповідно. При підготовці бюджетних запитів МОЗ не складено детальних розрахунків за окремими напрямками видатків. Розподіл асигнувань між виконавцями бюджетних програм 2301070 і 2301080 і затвердження їм кошторисів здійснювалися МОЗ не на всю суму затверджених бюджетних призначень (у кошторисах МОЗ затверджено нерозподілені видатки, а саме: на 2020, 2021 і 2022 роки за КПКВК 2301070 – на суму 6873,5, 6469,5 і 6190,1 тис. грн; за КПКВК 2301080 – на суму 19240,5 тис. грн). МОЗ не проведено суцільної перевірки договорів оренди, укладених ЗВО, з метою встановлення законності їх укладання, наявності згоди МОЗ на оренду державного майна, договорів страхування орендованого майна, своєчасності проведення незалежної оцінки орендованого майна, правильності визначення його вартості (МОЗ не володіє інформацією про кількість укладених договорів оренди та площі, що здаються в оренду ЗВО).

Крім того, незважаючи на доручення Прем'єр-міністра України від 15.05.2019 № 15482/1/1–19 МОЗ, МОН, Мінекономрозвитку опрацювати і вжити заходів для виконання рекомендацій Рахункової палати, на сьогодні не усунуто неузгодженості між Законом № 1556 і частиною другою статті 75 Закону № 2801 щодо погодження МОЗ навчальних планів і програм підготовки медичних (фармацевтичних) кадрів.

Довідково. МОЗ надано пропозиції до законопроектів № 6495 і 6495-І, згідно з якими пропонується нова редакція статті 75 Закону № 2801, узгоджена з вимогами Закону № 1556.

МОЗ також не забезпечило належного виконання функцій державного замовника: всупереч вимогам абзацу першого частини третьої статті 2 Закону № 5499 і пункту 9 Порядку № 306, Міністерство не подавало до 1 грудня 2019, 2020 і 2021 років до Мінекономіки пропозиції до проекту державного замовлення на наступний за плановим рік та наступні два бюджетні періоди у натуральному та вартісному виразах; вимогам абзацу другого підпункту 4 пункту 6 Порядку № 306 – до 15 вересня 2019, 2020 і

2021 років прогностні показники на плановий рік, рік, що настає за плановим роком, та наступні два бюджетні періоди щодо потреби відповідної галузі у фахівцях, наукових, науково-педагогічних кадрах.

Аналіз реагування МОЗ на рекомендації Рахункової палати засвідчив, що МОЗ вжито низку заходів з усунення порушень і недоліків, водночас окремі рекомендації залишились нереалізованими. Однією з причин такої ситуації є плинність кадрів у МОЗ, зокрема неодноразова зміна керівництва фінансово-економічного департаменту та Директорату медичних кадрів, освіти і науки.

Водночас наміри щодо визнання такою, що втратила чинність, Стратегії медосвіти, реалізація якої розрахована на 10 років, свідчать про непослідовність політики МОЗ і створюють ризик недосягнення запланованих результатів у повному обсязі.

Слід зазначити, що протягом останніх років змінювалося нормативне визначення поняття «ліцензований обсяг у сфері вищої освіти». Згідно із Законом № 392 внесено зміни до статті 24 Закону № 1556 в частині поняття «ліцензований обсяг». Також внесено зміни до **Ліцензійних умов № 1187, зокрема з 20.06.2021 змінено поняття «ліцензований обсяг у сфері вищої освіти» на «ліцензований обсяг на рівнях вищої освіти».**

Довідково. Частиною першою статті 43 Закону № 2145 визначено: ліцензування освітньої діяльності – це процедура визнання спроможності юридичної або фізичної особи надавати освітні послуги на певному рівні освіти відповідно до ліцензійних умов.

Так, у ліцензійних умовах у редакції, чинній до 20.06.2021, встановлено (підпункт 5 пункту 2): ліцензований обсяг у сфері вищої або післядипломної освіти для осіб з вищою освітою – визначена ліцензією максимальна кількість осіб, яким заклад освіти може одночасно забезпечити здобуття вищої освіти за відповідною спеціальністю певного рівня вищої освіти або за відповідною спеціальністю (програмою, галуззю знань) у сфері післядипломної освіти для осіб з вищою освітою.

Згідно з підпунктом 1 пункту 2 Ліцензійних умов № 1187 у редакції, чинній з 20.06.2021, ліцензований обсяг на рівнях вищої освіти – визначена ліцензією максимальна сумарна кількість здобувачів вищої освіти на певному рівні вищої освіти або для певної освітньої програми, що передбачає присвоєння професійної кваліфікації з професій, для яких запроваджено додаткове регулювання, на відповідному рівні вищої освіти, які можуть протягом одного календарного року вступити на навчання до закладу вищої освіти, бути поновлені у ньому або переведені до нього з інших закладів вищої освіти для здобуття вищої освіти відповідного рівня або за відповідною освітньою програмою на певному рівні вищої освіти.

У 2019 році Рахунковою палатою встановлено факти значного перевищення окремими ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, ліцензованих обсягів підготовки медичних і фармацевтичних кадрів. Водночас МОН не вжито заходів щодо здійснення контролю за дотриманням ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, вимог ліцензійних умов. Натомість внесено зміни до Ліцензійних умов № 1187 (чинних

з 20.06.2021) в частині поняття «ліцензований обсяг на рівнях вищої освіти», що фактично призвело до розширення ліцензованих обсягів у сфері вищої освіти у кілька разів, що дорівнює кількості років навчання. При цьому додаткових заходів щодо підтвердження відповідності Ліцензійним умовам № 1187 фактично збільшених ліцензованих обсягів МОН не здійснювало.

Довідково. На запити Рахункової палати від 30.06.2022 № 05-736 і від 03.10.2022 № 05-1389 МОН не надано відповіді на питання, чи здійснювався перерахунок ліцензованих обсягів провадження освітньої діяльності закладами вищої освіти, які здійснюють підготовку медичних і фармацевтичних кадрів, а також результатів здійснення протягом останніх 3-х років державного нагляду (контролю) за дотриманням ліцензіатами вимог ліцензійних умов провадження освітньої діяльності у сфері вищої освіти, зокрема закладами вищої освіти, що належать до сфери управління МОЗ.

У зв'язку з відтермінуванням у 2019 році МОЗ розгляду стандартів вищої освіти за спеціальностями медичного і фармацевтичного спрямування, станом на 01.01.2020 за освітнім ступенем магістра МОН були затверджені лише 3 стандарти вищої освіти за спеціальностями 221 «Стоматологія», 224 «Технологія медичної діагностики» і 229 «Громадське здоров'я».

Рекомендації МОЗ:

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

3.2. Організаційні засади діяльності Міністерства охорони здоров'я України щодо розвитку медичної освіти

3.2.1. Організаційна структура

Висновок.

МОЗ визначено структурний підрозділ і відповідальну посадову особу з числа заступників Міністра за формування державної політики з розвитку освіти у сфері охорони здоров'я.

У 2021 році на Колегії МОЗ розглянуто проблемні питання розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я та визначено чіткі завдання з удосконалення медичної освіти, відповідальних осіб і терміни. Водночас, незважаючи на завершення у 2021 році строків їх виконання, результати аналізу вжитих заходів Колегією МОЗ станом на 01.12.2022 не розглядалися. Громадською радою при МОЗ питання вдосконалення медичної освіти в Україні не обговорювалися.

Законодавча база.

Положенням № 267 визначено, що МОЗ забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, зокрема щодо розвитку кадрового потенціалу системи охорони здоров'я, вищої медичної, фармацевтичної освіти та науки.

Для побудови якісної системи медичної освіти в Україні та забезпечення сфери охорони здоров'я медичними працівниками з високим

рівнем підготовки розпорядженням № 95–р схвалено Стратегію медосвіти, реалізацію якої розраховано на 10 років.

Для погодженого вирішення питань, що належать до компетенції МОЗ, обговорення найважливіших напрямів його діяльності у МОЗ може утворюватися колегія (пункт 14 Положення № 267).

Відповідно до п. 35 Положення № 567 Колегія МОЗ розглядає на своїх засіданнях стан виконання прийнятих нею рішень.

Для розгляду наукових рекомендацій та проведення фахових консультацій з основних питань діяльності у МОЗ можуть утворюватися постійні або тимчасові консультативні, дорадчі та інші допоміжні органи.

Виявлений стан справ.

Згідно з розподілом обов'язків між Міністром та заступниками Міністра заступник Міністра охорони здоров'я (з 11.03.2020 по 08.04.2020 А. В. Семиволос, з **08.04.2020 І. В. Микичак**) відповідає, зокрема, за координацію формування, впровадження, аналіз та моніторинг політики розвитку людського капіталу, освіти та науки, безперервного професійного розвитку працівників у сфері охорони здоров'я, працевлаштування випускників; координацію розроблення галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я; реалізацію Стратегії медосвіти.

У структурі МОЗ функціонує **Директорат медичних кадрів, освіти і науки** (далі – Директорат) (з 14.07.2020 по 13.01.2022 в. о. генерального директора Т. М. Орабіна, з 14.01.2022 генеральний директор С. Г. Убогов), який відповідно до покладених на нього завдань аналізує існуючі та виявляє нові проблеми, **розробляє пропозиції з формування державної політики щодо розвитку освіти та науки у сфері охорони здоров'я**, здійснює організаційно-методичний супровід освітньої діяльності закладів освіти та збір і узагальнення показників якості освітньої діяльності закладів освіти, **планує та розміщує обсяги державного замовлення на підготовку і підвищення кваліфікації кадрів сфери охорони здоров'я, забезпечує формування політики щодо безперервного професійного розвитку медичних працівників, визначає основні напрями її реалізації та формування пріоритетних напрямів політики щодо формування та розміщення державного замовлення для підготовки та підвищення кваліфікації фахівців.**

Для погодженого вирішення питань діяльності МОЗ, колективного і вільного обговорення найважливіших напрямів діяльності в Міністерстві **утворено Колегію, проте плани засідань Колегії на 2020–2022 роки не затверджувались.**

Упродовж 2020–І півріччя 2022 року **Колегією МОЗ питання підготовки кадрів у сфері охорони здоров'я, організації стажування лікарів-інтернів на базах стажування, працевлаштування випускників, підвищення кваліфікації медичних кадрів, атестації лікарів розглядалося лише один раз** (рішення Колегії від 09.10.2021 № 2).

У цьому рішенні, зокрема, передбачено вжиття заступником Міністра І. В. Микичак, Директором (Т. М. Орабіна), керівниками структурних підрозділів МОЗ у межах компетенції заходів щодо:

- **впровадження нової моделі інтернатури;**
- **формування державного замовлення на підготовку фахівців та кадрів у сфері охорони здоров'я;**
- **реформування системи безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників;**
- **формування життєздатних кадрових ресурсів охорони здоров'я в європейському регіоні та актуальних питань підготовки кадрів для системи громадського здоров'я в Україні.**

Колегією МОЗ визначено чіткі завдання щодо удосконалення медичної освіти, відповідальних осіб і строки. Разом з тим, незважаючи на завершення у 2021 році строків їх виконання, досягнуті результати Колегією МОЗ станом на 01.12.2022 не розглядалися.

Довідково. За інформацією МОЗ, на засіданні Колегії МОЗ 26.12.2022 розглянуто звіти про виконання завдань у сфері медосвіти.

Відділом внутрішнього аудиту (у 2020–2021 роках – 9 шт. од., у 2022 році – 7 шт. од.) питання підготовки кадрів у сфері охорони здоров'я не досліджувалося.

Довідково. Упродовж 2020–І півріччя 2022 року проведено лише один аудит в ЗВО – у 2021 році у Луганському медуніверситеті. У 2022 році у зв'язку із введенням воєнного стану аудити відділом внутрішнього аудиту не проводились.

Державною аудиторською службою України протягом 2020–9 місяців 2022 року питання підготовки кадрів у сфері охорони здоров'я в МОЗ не перевірялося.

Для сприяння участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я шляхом налагодження системного діалогу між МОЗ та інститутами громадянського суспільства утворено Громадську раду при МОЗ (положення затверджено наказом № 74).

За даними МОЗ, повноваження складу Громадської ради припинено та прийнято рішення про початок процедури формування її нового складу³. Протягом 2020–І півріччя 2022 року Громадська рада при МОЗ не працювала.

Рекомендації МОЗ:

- забезпечити затвердження плану засідань Колегії МОЗ і передбачити розгляд питання щодо оцінки стану виконання рекомендацій Рахункової палати, наданих за результатами цього аудиту;
- завершити процедуру формування Громадської ради при МОЗ та залучення її до розгляду питань з вдосконалення медичної освіти в Україні.

³ Наказом МОЗ від 03.07.2021 № 1357 «Про створення Ініціативної групи з підготовки установчих зборів для формування Громадської ради при Міністерстві охорони здоров'я України» затверджено склад Ініціативної групи з підготовки установчих зборів для формування Громадської ради.

3.2.2. Стан виконання Стратегії медосвіти

Висновок.

Імплементація Стратегії медосвіти перебуває під загрозою неповного виконання поставлених цілей через пандемію та воєнні дії на території України. Відповідальним виконавцем більшості заходів з реалізації цієї Стратегії Урядом визначено МОЗ спільно з МОН, проте не забезпечено належної співпраці цих міністерств, що мало наслідком несвоєчасне і не у повному обсязі виконання окремих запланованих заходів. МОЗ не ініціювало розроблення плану заходів з реалізації Стратегії медосвіти на 2022 рік і подальші роки.

Зміни до Стратегії медосвіти Урядом не вносилися. Результати запланованих заходів Стратегії не оцінювалися та основні причини їх невиконання не аналізувалися, що перешкоджає досягненню визначених цілей.

Розроблений МОЗ новий проєкт Стратегії розвитку охорони здоров'я до 2030 року, одним з пріоритетних напрямів якої визначено питання кадрових ресурсів у сфері охорони здоров'я, має ґрунтуватися на результатах аналізу виконання раніше вжитих заходів за цим напрямом з метою ухвалення ефективних управлінських рішень на державному рівні.

Законодавча база.

Стратегія медосвіти затверджена розпорядженням № 95–р.

Розпорядженням № 674–р затверджено План заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні на 2019–2021 роки (далі – План заходів з реалізації Стратегії).

Виявлений стан справ.

Згідно з абзацом другим пункту 1 Положення № 630 головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику, зокрема, у сфері освіти, є МОН. Водночас за інформацією МОЗ, співпраця з МОН щодо розвитку кадрового потенціалу у сфері охорони здоров'я припинена з 2017 року.

Як наслідок, МОЗ не володіє інформацією про підготовку у 2020–2021 роках фахівців медичної та фармацевтичної галузей закладами освіти, які не належать до сфери його управління, що унеможлиблює здійснення комплексного аналізу підготовки фахівців у сфері охорони здоров'я.

Довідково. За інформацією МОЗ, співпраця з МОН здійснюється в частині розроблення стандартів вищої та фахової передвищої освіти в галузі знань 22 «Охорона здоров'я». На запит МОЗ у 2022 році отримано інформацію від МОН про кількість здобувачів, підготовку яких здійснюють ЗВО, що належать до сфери управління МОН, за спеціальностями медичного напрямку (дані з ЄДЕБО).

Враховуючи, що відповідальним виконавцем більшості заходів з реалізації Стратегії медосвіти визначено МОЗ спільно з МОН, незабезпечення співпраці цих міністерств призвело до неналежного виконання окремих запланованих заходів.

Так, **Планом заходів з реалізації Стратегії** передбачено виконання **33 заходів**: оновлення змісту освіти на основі досягнень сучасної медичної науки та доказової медицини (11 завдань); трансформаційні процеси в інтернатурі та резидентурі (5 завдань); безперервний професійний розвиток (2 завдання); ефективне фінансування та управління освіти та науки у сфері охорони здоров'я (3 завдання); вирішення питання автономії ЗВО, які здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (1 завдання); трансформація академічної культури у сфері охорони здоров'я (2 завдання); інтернаціоналізація вищої освіти у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (3 завдання); комунікаційна взаємодія з метою підвищення якості здобуття вищої освіти у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» (1 завдання); розвиток наукових досліджень у сфері охорони здоров'я (5 завдань).

На сьогодні окремі заходи не виконані або виконані частково, зокрема:

- щодо розроблення та затвердження методики проведення розрахунку потреби у кадрах у сфері охорони здоров'я. Цей документ МОЗ не розроблено та не затверджено;

- щодо розроблення та впровадження моделі лікарської резидентури. МОЗ поінформувало, що розроблення Положення про лікарську резидентуру можливе лише після запровадження досконалої моделі інтернатури. На сьогодні Директоратом спільно із ЗВО проводяться консультації з питання запровадження лікарської резидентури. **Отже, станом на момент аудиту Положення про лікарську резидентуру не розроблено;**

- щодо розроблення моделі утворення та функціонування університетських клінік (лікарень) в умовах реформування системи охорони здоров'я України. Директоратом розроблено проєкт наказу МОЗ «Про затвердження Положення про університетську клініку», проте під час опрацювання проєкту структурними підрозділами МОЗ прийнято рішення про відтермінування його затвердження у зв'язку з необхідністю доопрацювання спільно з НСЗУ. Також на сьогодні потребують удосконалення нормативні акти, які регламентують функціонування клінічних кафедр на базі ЗОЗ, реформованих у КНП. **Отже, станом на момент аудиту питання не вирішено;**

- щодо оновлення змісту освіти на основі досягнень сучасної медичної науки та доказової медицини (завдання «Впровадження стандартів вищої освіти за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я»). **Станом на момент аудиту стандарт вищої освіти за спеціальністю 228 «Педіатрія» (магістр) не розроблений;**

- щодо оновлення освітніх програм та навчальних планів за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я». **Станом на момент аудиту не усунено нормативної неузгодженості між абзацом другим статті 75 Закону № 2801 і пунктом 8 частини другої статті 36 Закону № 1556.** Як наслідок, МОЗ не погоджує закладам освіти навчальних планів та програм підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації

медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації. Фактично освітні програми та навчальні плани затверджуються Вченою радою ЗВО.

МОЗ підготовлено пропозиції щодо нової редакції статті 75 Закону № 2801, яка узгоджена з вимогами Закону № 1556.

Так, проекти 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) включені до розділу II «Питання, які доручається підготувати і доопрацювати для розгляду на сесії» Порядку денного восьмої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання, що є додатком до Постанови Верховної Ради України від 06.09.2022 № 2557-IX.

Комітет Верховної Ради України з питань освіти, науки та інновацій 12.01.2023 надав висновки до проекту Закону про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки в лікарській інтернатурі та лікарській резидентурі (реєстр. № 6495 від 31.12.2021) та проекту Закону 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), якими рекомендував Верховній Раді України відповідно до пункту 2 частини першої статті 114 Регламенту Верховної Ради України зазначені законопроекти відхилити;

- щодо запровадження оптимальної моделі фінансування єдиного державного кваліфікаційного іспиту. Постановою № 278 затверджено Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я» у 2019 році (далі – Порядок № 278). **На 2020 рік відповідний порядок був не затверджений.** У 2021 році до постанови № 278 внесені зміни постановою № 172: з назви Порядку № 278 вилучено слова та цифри «у 2019 році»;

- щодо розроблення спільно з МОН та ДП «Інфоресурс» ІТ-модуля з метою впровадження електронної системи розподілу в інтернатурі. За інформацією МОЗ, реалізація цієї електронної системи має відбутись на основі ЄДЕБО. Станом на вересень 2022 року розроблено функціональні вимоги до електронної системи, опрацьовується технічне завдання для створення ІТ-модуля. Отже, **електронна система розподілу в інтернатурі станом на момент аудиту не працює;**

- щодо перегляду Переліку назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів (провізорів), затвердженого наказом МОЗ від 07.12.1998 № 346 (зі змінами). За інформацією МОЗ, станом 14.11.2022 проєкт наказу «Про затвердження переліку циклів спеціалізації та тематичного удосконалення за лікарськими та фармацевтичними (провізорськими) спеціальностями» **знаходився на погодженні у центральних органах виконавчої влади** (лист від 04.10.2022 № 22–04/23180/2–22);

Перелік циклів спеціалізації та тематичного удосконалення за лікарськими та фармацевтичними (провізорськими) спеціальностями затверджений наказом МОЗ від 25.11.2022 № 2136;

- щодо проведення дослідження (якісний компонент) про рівень довіри та поваги до науково-педагогічних працівників ЗВО, що здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти у сфері охорони здоров'я, які залучені до роботи в закладах охорони здоров'я. За інформацією МОЗ, проведення такого дослідження передбачає розроблення анкети з подальшим анонімним опитуванням здобувачів вищої освіти у ЗВО, що знаходяться у сфері управління МОЗ. **На сьогодні у зв'язку з введенням воєнного стану проведення дослідження є неможливим. Отже, завдання не виконано;**

- щодо безперервного професійного розвитку⁴. **МОЗ не розроблено нормативно-правових актів щодо створення акредитаційної агенції БПР шляхом реорганізації Українського центру науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи; не розроблено і не затверджено нормативно-правового акта про реєстр провайдерів БПР. Також не функціонують реєстри медичних працівників⁵ та медичних спеціалістів.**

Довідково. Згідно з розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.01.2021 № 71–р науково-дослідну установу «Український центр науково-медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи» реорганізовано шляхом її приєднання до державної організації «Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки «Медицина» і «Фармація» при Міністерстві охорони здоров'я України». За даними МОЗ, функціонування системи БПР здійснюється згідно з технічним регламентом (погодженим МОЗ і затвердженим наказом Центру тестування), яким, зокрема, визначено порядок включення юридичних осіб до переліку провайдерів БПР.

Через воєнні дії на території України наказом МОЗ від 24.03.2022 № 520 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я від 22 лютого 2019 року № 446» визначено, що мінімальна кількість балів БПР, яка має бути підтверджена за річний період, у 2022 році не є обов'язковою.

У 2020–2022 роках видатки на підвищення кваліфікації за загальним фондом здійснювалися за принципом державного замовлення. Запланованого МОЗ впровадження капітаційного фінансування БПР окремого лікаря замість інституційного фінансування факультетів та закладів післядипломної освіти не здійснено. Всупереч вимогам пункту 24 Положення № 725 МОЗ не затверджений порядок фінансування безперервного професійного розвитку. **Розроблений і доопрацьований МОЗ проєкт постанови Кабінету Міністрів**

⁴ Основні організаційні засади безперервного професійного розвитку (далі – БПР) фахівців у сфері охорони здоров'я до 01.01.2022 визначало Положення № 302. З 01.01.2022 основні засади здійснення БПР медичних та фармацевтичних працівників, до яких належать лікарі, провізори, молодші спеціалісти (фахові молодші бакалаври, молодші бакалаври, бакалаври) з медичною освітою, визначає Положення № 725.

⁵ Згідно з підпунктом 4 пункту 20 Порядку № 411 до Реєстру медичних спеціалістів включається, зокрема, інформація про підвищення кваліфікації та перепідготовку медичного спеціаліста.

«Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті за бюджетною програмою за КПКВК 2301090 на проведення безперервного професійного розвитку», надісланий 21.02.2022 на погодження до центральних органів виконавчої влади, не був виданий.

Схвалена розпорядженням № 95–р Стратегія медосвіти має впроваджуватись протягом 10 років, але план заходів з її реалізації затверджений розпорядженням № 674–р лише на 2019–2021 роки.

Згідно з рішенням Ради національної безпеки і оборони України від 30.07.2021 «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою», введеним в дію Указом Президента України від 18.08.2021 № 369/2021 (далі – рішення РНБО № 369/2021), Кабінету Міністрів України доручено забезпечити до 01.12.2021 розроблення та затвердження Стратегічного плану розвитку системи охорони здоров'я населення на період до 2030 року, передбачивши, зокрема, забезпечення високого рівня медичної освіти та розвитку кадрового потенціалу, зокрема, шляхом запровадження нової моделі інтернатури і лікарської резидентури з урахуванням вимог Директиви 2005/36/ЄС Європейського Парламенту та Ради Європейського Союзу щодо визнання професійних кваліфікацій від 7 вересня 2005 року.

За поясненням МОЗ, наразі вирішується питання про визнання такої, що втратила чинність, Стратегії медосвіти, оскільки на виконання рішення РНБО № 369/2021, **МОЗ за участі фахівців Держлікслужби розроблено проєкт Стратегії розвитку охорони здоров'я до 2030 року**, де передбачено розділ «Розвиток кадрових ресурсів системи охорони здоров'я». Станом на момент аудиту **Стратегії розвитку охорони здоров'я до 2030 року не затверджено.**

Визнання такою, що втратила чинність, **Стратегії медосвіти без аналізу результатів вжитих заходів та встановлення основних причин їх невиконання може створити ризик ухвалення помилкових управлінських рішень.**

Рекомендації Кабінету Міністрів України:

- доручити МОЗ розробити та внести на розгляд Кабінету Міністрів України в установленому порядку проєкт 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.

Рекомендації МОЗ:

- розглянути на засіданні Колегії МОЗ результати виконання Стратегії медосвіти (з аналізом причин невиконання запланованих заходів, переглядом заходів з огляду на актуальність та строків їх виконання);
- 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 ДОЗ 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 методику проведення розрахунку потреби у кадрах у сфері охорони здоров'я, адаптовану до сучасної системи надання медичної допомоги;
- спільно з Мінфіном вжити заходів щодо затвердження порядку фінансування безперервного професійного розвитку, як це передбачено пунктом 24 Положення № 725;
- розробити та внести на розгляд Кабінету Міністрів України в установленому порядку проєкт 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 і лікарської резидентури з урахуванням вимог Директиви 2005/36/ЄС Європейського Парламенту та Ради Європейського Союзу щодо визнання професійних кваліфікацій від 7 вересня 2005 року.

3.3. Аналіз стану організації підготовки медичних і фармацевтичних працівників у системі Міністерства охорони здоров'я України

Медична освіта в Україні на сьогодні складається з двох частин. Першу – дипломну освіту – здобувають у медичному університеті, після випуску здобувачі отримують диплом лікаря, проте не мають спеціалізації і права практикувати самостійно. Таке право вони отримують після закінчення інтернатури.

Так, у сфері управління МОЗ підготовку, перепідготовку і підвищення кваліфікації медичних і фармацевтичних кадрів у 2020–2021 роках здійснювали 14 ЗВО і 3 заклади післядипломної освіти, у 2022 році – 17 ЗВО (частка здобувачів, які навчалися за державним замовленням, – 18 відс., за кошти фізичних і юридичних осіб – 82 відс.). Для отримання кваліфікації лікаря особи, які отримали диплом магістра (спеціаліста) за спеціальностями медичного або фармацевтичного спрямування, в обов'язковому порядку мають пройти навчання в інтернатурі.

3.3.1. Аналіз потреби у медичних і фармацевтичних кадрах

Висновок.

Від достатньої кількості кваліфікованих медичних і фармацевтичних кадрів залежать якість та своєчасність надання медичної допомоги в країні, проте МОЗ не застосовує принципу єдиного

медичного простору: не вивчас у цілому потреби державних, комунальних, відомчих і приватних медичних закладів. Інформацію про вакантні посади (на певну дату) до МОЗ подають ДОЗ лише по ЗОЗ, які є некомерційними комунальними підприємствами, керівники яких на сьогодні самостійно затверджують структуру, штатну чисельність медпрацівників, виходячи з функцій підприємства та обсягу медичної допомоги.

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. 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 (останнє відбулось у 2001 році).

Завдяки запровадженій реєстрації надавачів медичної допомоги в ЕСОЗ відбулася своєрідна інвентаризація медустанов, у т. ч. лікарів. Водночас дані про лікарів у цій системі є неповними. Реєстри медичних спеціалістів та медичних працівників не функціонують.

Законодавча база.

Наказом МОЗ від 15.08.2011 № 512 затверджені методичні рекомендації з прогнозування потреби закладів охорони здоров'я України у медичних кадрах на довгострокову перспективу.

Підпунктом 3.3.1 п. 3.3 Положення № 291⁶ передбачено: Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управління охорони здоров'я обласної, Київської, Севастопольської міських державних адміністрацій, обласне, міст Києва та Севастополя ВО «Фармація», обласні, міст Києва та Севастополя санітарно-епідеміологічні станції **визначають перспективну потребу підвідомчих закладів у лікарях-спеціалістах (провізорах)** і направляють щорічно до 1 травня до Головного управління державної служби і медичних кадрів Міністерства охорони здоров'я України заявки на підготовку лікарів (провізорів) різних спеціальностей.

У розділі VIII п. 4 Положення № 1254 (в редакції, чинній з 31.08.2021 до 15.04.2022) визначено: «Державне замовлення на підготовку лікарів-інтернів визначається щороку з **урахуванням кадрових потреб**, сформованих на підставі заявок, які подають щороку до 1 березня поточного року Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій до МОЗ, та обсягу бюджетних призначень, передбачених на відповідний рік. Державне замовлення на підготовку провізорів-інтернів визначається щороку залежно від кількості осіб, що закінчують заклад вищої освіти та які навчаються за

⁶ Втратило чинність з 01.01.2022 на підставі наказу № 1254.

кошти державного бюджету у поточному році, та обсягу бюджетних призначень, передбачених на відповідний рік».

Встановлений стан справ.

Визначення об'єктивної потреби сфери охорони здоров'я у кваліфікованих кадрах є вкрай важливим, адже недостатня кількість лікарів може перешкоджати доступу до медичних послуг для деяких верств населення, а надлишок – призвести до втрати людського капіталу та збільшити державні витрати.

До 28.04.2018 в системі МОЗ функціонувало ДП «Реєстр медичних, фармацевтичних та науково-педагогічних працівників системи МОЗ України», яке забезпечувало ведення автоматизованої бази даних медичних, фармацевтичних та науково-педагогічних працівників системи МОЗ, проте після ліквідації цього підприємства авторизовану базу, у т. ч. документацію, дані та майнові права, не було передано ДП «Електронне здоров'я», яке МОЗ визначило відповідальним за ведення цієї бази даних.

У зв'язку з набранням чинності з 30.01.2018 Законом України від 19.10.2017 № 2168 «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», МОЗ вжито заходів щодо створення єдиної системи охорони здоров'я⁷ (далі – ЕСОЗ), в межах якої передбачено ведення, зокрема, реєстрів медичних спеціалістів⁸ та медичних працівників⁹. Водночас порядків ведення цих реєстрів не затверджено. На сьогодні в ЕСОЗ реєструються лише надавачі медичної допомоги, що працюють в ЗОЗ і якими укладені договори з НСЗУ в межах реалізації медичних гарантій населенню. Отже, частина медичних спеціалістів не обліковується електронною системою.

Довідково. МОЗ розроблено порядок ведення реєстру медичних спеціалістів, проте з набранням чинності з 01.01.2022 Законом України від 18.11.2021 № 1907 «Про публічні електронні реєстри» не вирішено питання доопрацювання розробленого порядку у відповідності із вимогами цього Закону. Також МОЗ вивчає питання перегляду доцільності формування даних про медичних спеціалістів у вигляді реєстру.

За даними Українського центру економічних та політичних досліджень ім. О. Разумкова у щорічному звіті «Україна 2020–2021: невинуватені очікування, несподівані виклики» зазначається: «Катастрофічною є ситуація з медичними кадрами. Від початку 2020 року Україну покинули більше 66 тис. лікарів і медичних працівників. Ще понад 5 тис. лікарів спеціалізованої ланки і майже 34 тис. медпрацівників, більшість з яких пенсійного і передпенсійного віку, звільнилися. За даними

⁷ Адміністратором eHealth системи є державне підприємство «Електронне здоров'я».

⁸ Містить інформацію про осіб, які здобули освіту у сфері охорони здоров'я.

⁹ Містить інформацію про осіб, які перебувають у трудових відносинах із суб'єктами господарювання у сфері охорони здоров'я або є фізичною особою - підприємцем, яка одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, та надають медичну допомогу.

МОЗ України, станом на 1 січня 2020 р. у країні не вистачало 33707 лікарів та 35 тис. фахівців середнього медичного персоналу».

Реформа охорони здоров'я наразі внесла корективи в кількість і розподіл кадрових ресурсів. Внаслідок запровадження механізму фінансування ЗОЗ за надану послугу, відбулася оптимізація мережі ЗОЗ, у т. ч. за рахунок перерозподілу кадрових ресурсів.

Станом на 31.12.2020 за даними Центру медичної статистики МОЗ в Україні зареєстровано 147361 лікар. При загальній кількості штатних одиниць 181 897,75, зайнятими були 154 365,25 шт. од. Порівняно з 31.12.2019 кількість лікарів зменшилася на 6904 особи. При цьому укомплектованість штатних посад фізичними особами по Україні у середньому становила близько 80 відсотків.

Крім того, за даними аналітичної записки Національного інституту стратегічних досліджень «Щодо кадрового забезпечення галузі охорони здоров'я» у 2020 році спостерігалася диспропорція співвідношення лікарів та медичних сестер у ЗОЗ – 1:1,25 проти рекомендованих ВООЗ 1:4. Також збільшилась диспропорція у розрізі «місто – село», адже лише 5,3 відс. лікарів та 11,5 відс. середнього й молодшого медичного персоналу працюють у сільській місцевості, де проживає близько 30 відс.¹⁰ населення України.

При середній забезпеченості лікарями на 10 тис. населення в Україні станом на 31.12.2019 – 36,96, на 31.12.2020 – 35,58, майже у половині (десяти¹¹) областей показник «забезпеченість лікарями на 10 тис. населення» є нижчим, ніж встановлено нормативами ВООЗ. Водночас, зважаючи, що на сьогодні загальна чисельність населення розраховується Державною службою статистики за показниками перепису населення, проведеного у 2001 році (відповідно до рекомендацій ООН та у більшості країн перепис проводиться раз на десять років¹²), цей показник потребує уточнення. З дати останнього перепису населення відбулися значні зміни у чисельності та складі населення України, пов'язані, зокрема, з окупацією частини територій, воєнним конфліктом, міграційними процесами. Отже, для одержання об'єктивної інформації щодо чисельності населення, у тому числі розподілу за всіма адміністративно-територіальними одиницями, необхідно провести перепис населення. **Це забезпечить систему охорони здоров'я більш достовірними та повними даними, необхідними для прогнозування потреби галузі у медичних і фармацевтичних кадрах.**

Довідково. У грудні 2020 року прийнято рішення про проведення Всеукраїнського перепису населення у 2023 році, проте, враховуючи воєнний стан в Україні, його строки проведення перенесено.

¹⁰ <http://ukrcensus.gov.ua>

¹¹ Херсонська, Миколаївська, Донецька, Луганська, Кіровоградська, Київська, Закарпатська, Черкаська, Житомирська, Чернігівська.

¹² За інформацією Державної служби статистики на офіційній сторінці Всеукраїнського перепису населення – https://www.ukrcensus.gov.ua/ukr/history/census_history.php.

Передбачений Планом заходів з реалізації Стратегії захід щодо розроблення та затвердження методики проведення розрахунку потреби у кадрах у сфері охорони здоров'я (термін – III квартал 2020 року) МОЗ не виконаний.

Враховуючи актуальність питання забезпеченості населення лікарями, особливо в умовах воєнного стану, МОЗ необхідно вжити заходів для визначення механізму прогнозування потреби ЗОЗ у медичних кадрах. Це дасть змогу забезпечити об'єктивне планування показників на підготовку медичних і фармацевтичних кадрів не тільки за державним замовленням, а й за кошти фізичних і юридичних осіб.

Рекомендації Кабінету Міністрів України:

- доручити МОЗ 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.

Рекомендації МОЗ:

- 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 таких реєстрах.

3.3.2. Оцінка стану формування, розміщення і виконання державного замовлення

Висновок.

Державне замовлення фактично перестало регулювати державні та суспільні потреби. Внаслідок незабезпечення контролю з боку Мінекономіки законодавчо визначений механізм формування і розміщення держзамовлення не діє. Запроваджений з 2016 року механізм адресного розміщення держзамовлення в ЄДЕБО за єдиним конкурсом для всіх державних замовників на умовах широкого конкурсу повністю нівелює визначені Законом № 5499 і порядками №№ 306 і 363 процеси формування і розміщення держзамовлення. Наявний механізм визначення натуральних і вартісних показників підготовки кадрів за рахунок коштів загального фонду державного бюджету потребує нормативного врегулювання.

Законодавча база.

Особливості відносин, що виникають у зв'язку з формуванням і розміщенням державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів, регулює Закон № 5499.

Постановою Верховної Ради України від 07.09.2021 № 1711–ІХ прийнято за основу проєкт Закону України «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 закладів вищої освіти, на післядипломну освіту» (реєстр. № 5467), поданий Кабінетом Міністрів України.

Механізм взаємодії міністерств, інших центральних органів виконавчої влади, Національної академії наук, галузевих національних академій наук, Ради міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських держадміністрацій, інших визначених Кабінетом Міністрів України державних органів – головних розпорядників бюджетних коштів (далі – державні замовники) та Мінекономіки в процесі формування державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів (далі – державне замовлення) та основні напрями його формування визначає Порядок № 306.

Згідно з абзацом першим частини сьомої статті 2 Закону № 5499 державне замовлення разом з прогностичними загальними обсягами натуральних показників державного замовлення за освітньо-кваліфікаційними та науковими рівнями на наступні за плановим два бюджетні періоди щороку затверджуються окремим рішенням Кабінету Міністрів України. Постановами №№ 616, 708, 769 затверджено обсяги державного замовлення на 2020, 2021 і 2022 роки.

Частиною четвертою статті 72 Закону № 1556 визначено: державне замовлення на підготовку фахівців ступеня молодшого бакалавра або ступеня бакалавра (магістра медичного, фармацевтичного або ветеринарного спрямувань) розміщується шляхом укладення відповідних договорів між державними замовниками, до сфери управління яких належать заклади вищої освіти, та відповідними закладами вищої освіти України, що в установленому порядку надали інформацію про вступ до них осіб, які на конкурсних засадах отримали право на здобуття вищої освіти за кошти Державного бюджету України.

Згідно з абзацом першим пункту 4 Порядку № 363 відбір виконавців державного замовлення проводиться конкурсною комісією, яка утворюється щороку державним замовником. За результатами конкурсу державний замовник укладає з виконавцем державного замовлення державний контракт, в якому зазначаються економічні і правові зобов'язання сторін та регулюються взаємовідносини замовника і виконавця (пункт 14 Порядку № 363).

Частиною першою статті 44 Закону № 1556 передбачено, що прийом на навчання до закладів вищої освіти здійснюється на конкурсній основі відповідно до Умов прийому на навчання для здобуття вищої освіти, затверджених центральним органом виконавчої влади у сфері освіти і науки. З 01.09.2015 набрав чинності Перелік № 266, яким визначено спеціальності

галузі знань 22 «Охорона здоров'я», а саме: 221 «Стоматологія», 222 «Медицина», 223 «Медсестринство», 224 «Технології медичної діагностики та лікування», 225 «Медична психологія», 226 «Фармація, промислова фармація», 227 «Фізична терапія, ерготерапія», 228 «Педіатрія», 229 «Громадське здоров'я»¹³.

Відповідно до пункту 2 постанови № 266 здобувачі вищої освіти, які вступили до вищих навчальних закладів до набрання чинності цією постановою, продовжують навчання відповідно до обраних напрямів підготовки та спеціальностей. Чинним до 01.09.2015 був Перелік № 787, який визначав спеціальності галузей знань 1201 «Медицина» і 1202 «Фармація».

Виявлений стан справ.

Станом на 01.01.2022 за державним замовленням **МОЗ здобували вищу освіту 22 300 осіб**¹⁴, у т. ч. **22 162 особи (99,4 відс.) – за освітнім ступенем магістра**, із них 92,1 відс. за спеціальністю 222 «Медицина».

Довідково. За спеціальністю 222 «Медицина» – 20 403 особи, 221 «Стоматологія» – 417 осіб, 225 «Медична психологія» («Медична та психологічна реабілітація») – 40 осіб, 226 «Фармація, промислова фармація» («Фармація») – 260 осіб, 228 «Педіатрія» – 1 042 особи.

За трьома спеціальностями, зокрема 223 «Медсестринство», 224 «Технології медичної діагностики та лікування», 227 «Фізична терапія, ерготерапія», підготовка за освітнім ступенем магістра (на базі повної ЗСО) здійснюється лише за кошти фізичних і юридичних осіб.

Загалом на підготовку, перепідготовку і підвищення кваліфікації медичних і фармацевтичних кадрів за державним замовленням (далі – держзамовлення) МОЗ у 2020–2022 роках спрямовано **понад 5 422 млн. грн загального фонду державного бюджету**¹⁵.

Аудит засвідчив, що **формування МОЗ держзамовлення у 2020–2022 роках було формальним і не базувалося на аналізі реальних даних щодо державних та суспільних потреб.**

МОЗ не дотримувалося **нормативно-правових актів:**

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

- у порушення вимог абзацу другого підпункту 4 пункту 6 Порядку № 306 **прогнозні показники на плановий рік, рік, що настає за плановим роком, та наступні два бюджетні періоди щодо потреби відповідної галузі у фахівцях, наукових, науково-педагогічних кадрах до**

¹³ Згідно з Переліком № 226 у редакції, чинній до 11.02.2017, окремі спеціальності мали інші назви, а саме: 225 «Медична та психологічна реабілітація», 226 «Фармація», 227 «Фізична реабілітація».

¹⁴ За освітнім ступенем магістра – 22 162 особи (99,4 відс.), спеціаліста – 9, бакалавра – 127, молодшого спеціаліста – 2 особи.

¹⁵ За 2020–2021 роки – касові видатки, на 2022 рік – затверджені обсяги.

Мінекономіки до 15 вересня 2019, 2020 і 2021 років не подавалися;

- пропозиції щодо проєкту держзамовлення на плановий рік (на 2020, 2021, 2022 роки) з визначенням показників середньорічної чисельності осіб, орієнтовної середньої вартості підготовки одного фахівця, а також обсягів видатків, передбачених державним бюджетом на зазначені цілі, **МОЗ подавало** до Мінекономіки з **недотриманням встановлених** пунктом 11 Порядку № 306 **термінів** (протягом десяти робочих днів після набрання чинності законом про державний бюджет).

Кабінетом Міністрів України постановами №№ 616, 708 і 796 затверджено вартісні і натуральні показники держзамовлення у 2020, 2021 і 2022 роках. У цих постановах враховано пропозиції МОЗ¹⁶, які були сформовані на підставі поданих ЗВО (виконавцями держзамовлення) проєктних показників.

Затверджені Кабінетом Міністрів України вартісні показники – це загальні обсяги видатків на підготовку за держзамовленням усіх здобувачів освіти (табл.1). При цьому затверджені у постановах Кабінету Міністрів України натуральні показники не містять даних щодо загального контингенту осіб, що навчаються за держзамовленням, а відображають лише показники прийому і випуску осіб у відповідному році. Отже, **фактично відсутня взаємозалежність між вартісними** (обсяги затверджених видатків) **і натуральними показниками** (прийом і випуск).

Таблиця 1

**Затверджені Кабінетом Міністрів України
вартісні показники держзамовлення на 2020–2022 роки**

тис. грн

Період	КПКВК	Всього	У т. ч. за напрямками держзамовлення	
			На підготовку фахівців, науково-педагогічних кадрів	На підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів
2020 рік	2301070	1350559,5	1133596,1	216963,4
	2301080	229723,6	21839,5	207884,1
Всього	х	1580283,1	1155435,6	424847,5
2021 рік	2301070	1659640,9	1410236,6	249404,3
	2301080	288955,4	28756,4	260199
Всього	х	1948596,3	1438993,0	509603,3
2022 рік	2301070	1886019,2	1415171,2	470848
РАЗОМ	х	5414898,6	4009599,8	1405298,8

МОЗ у 2020 і 2021 роках подавало до Мінекономіки¹⁷ інформацію про середньорічну чисельність осіб (24827 і 25363 осіб) та орієнтовну середню вартість підготовки одного фахівця (42 677,2 і 52 119,3 тис. гривень).

¹⁶ Крім показника випуску слухачів (підвищення кваліфікації) у 2020 році: пропозиція МОЗ – 72 750 осіб, затверджено в постанові № 616 – 77 750 осіб.

¹⁷ Згідно з інформацією, наведеною у листах МОЗ до Мінекономіки від 30.04.2020 № 08.1/-26/11835/2-20 і від 17.03.2021 № 22-04/8325/2-21.

Довідково. Згідно зі звітами про виконання паспортів бюджетних програм 2301070 за 2020 і 2021 роки фактичні показники середньорічної кількості студентів денної форми навчання у ЗВО становлять 24 334 і 23 194 особи, заочної – 11 і 13 осіб; показники середніх витрат на навчання 1-го студента – 44207,2 і 56 600,3 тис. гривень.

Слід зазначити, що пунктом 3 методики № 346 передбачено: **заклади, установи розраховують вартість підготовки за державним замовленням, зокрема, одного фахівця за освітньо-кваліфікаційним рівнем, спеціальністю, напрямом підготовки, галуззю знань та формою навчання на плановий рік згідно з порядком, затвердженим МОН разом з Мінекономрозвитку та Мінфіном. Такий порядок МОН не було розроблено і затверджено.**

Фактично, у 2020 і 2021 роках орієнтовну вартість підготовки МОЗ визначено виходячи із загального обсягу фінансування та середньорічної кількості здобувачів вищої освіти.

Постановою № 1146 передбачено, що з 01.01.2021 методика № 346 не поширюється на ЗВО державної форми власності, для яких розподіл видатків державного бюджету на вищу освіту здійснюється на підставі «Формули». У 2022 році МОЗ не подавало до Мінекономіки інформації про середньорічну чисельність осіб та орієнтовну середню вартість підготовки одного фахівця. Як наслідок, **формування обсягів держзамовлення здійснювалося без урахування критерію «вартість послуг з підготовки одного фахівця».**

Аудит засвідчив, що на виконання вимог пункту 4 Порядку № 363 МОЗ як державний замовник утворювало у 2020–2022 роках конкурсні комісії, здійснювало відбір виконавців державного замовлення. **Такий відбір був формальним, оскільки фактично розподіл місць держзамовлення здійснювався автоматизовано в ЄДЕБО.**

Згідно з частиною четвертою статті 72 Закону № 1556 та пунктом 14 Порядку № 363 у 2020–2022 роках МОЗ уклало державні контракти (договори) з підпорядкованими закладами вищої і післядипломної освіти (виконавцями держзамовлення), проте **не вносило відповідних змін до них після змін в обсягах держзамовлення, що свідчить про формальне визначення економічних і правових зобов'язань сторін та невстановлення відповідальності у разі невиконання держзамовлення.**

МОЗ наказами №№ 1850, 1699 і 1453 затвердило натуральні показники держзамовлення на 2020, 2021 і 2022 роки, проте **затверджені наказами №№ 1850 і 1699 показники прийому і випуску осіб за освітніми ступенями (ОКР) магістра, спеціаліста, бакалавра, а також прийому і випуску інтернів і слухачів (підвищення кваліфікації) сумарно не відповідають показникам, затвердженим постановами № 616, 708 для МОЗ на 2020 і 2021 роки. Це МОЗ пояснює тим, що фактично наказами затверджено максимальні обсяги прийому осіб за держзамовленням згідно із затвердженими МОН Умовами прийому у 2020, 2021 і 2022 роках.**

За поданням МОЗ 30.12.2021 наказом Мінекономіки № 1178 внесено зміни до натуральних показників держзамовлення на 2021 рік, затверджених постановою № 708, вже після завершення вступної кампанії. Таким способом Мінекономіки натуральні показники приведено у відповідність із

фактичними. Це свідчить про формальне визначення показників прийому і випуску осіб за держзамовленням.

До затверджених Кабінетом Міністрів України вартісних показників держзамовлення на 2020 і 2022 роки (станом на 18.11.2022) зміни взагалі не вносилися.

До обсягів держзамовлення на 2020 рік МОЗ внесено зміни вже після завершення фінансового року. Так, МОЗ наказом № 97 (21.01.2021) внесено зміни до затверджених наказом № 1850 (11.08.2020) натуральних показників держзамовлення на 2020 рік, завдяки чому показники прийому осіб за освітніми ступенями магістра і бакалавра приведено у відповідність із затвердженими постановою № 616 (від 08.07.2020).

У 2021 році МОЗ наказом № 2462 (08.11.2021) внесено зміни до затверджених наказом № 1699 (09.08.2021) натуральних показників держзамовлення на 2021 рік без наявних для цього підстав, оскільки наказ Мінекономіки № 1178 видано лише 30.12.2021.

Фактично, державне замовлення перестало урегульовувати державні та суспільні потреби.

Аналіз виконання показників держзамовлення засвідчив таке:

- у **2020 році** затверджені постановою № 616 **показники прийому осіб за держзамовленням за освітнім ступенем магістра не виконано на 1102 особи** (прийнято 3362 із 4464 осіб); бакалавра – **на 18 осіб** (прийнято 27 із 45 осіб). Підвищення кваліфікації у 2020 році за держзамовленням МОЗ пройшло **на 149 осіб менше** від затвердженого обсягу прийому (72 601 із 72 750 осіб). При цьому **до інтернатури зараховано на 117 осіб більше** від затверджених обсягів прийому (3631 замість 3514 осіб). Крім того, **на 636 осіб перевищено** затверджений постановою № 616 показник **випуску осіб** за ОКР спеціаліста (4255 замість 3597 осіб);

- у **2021 році** фактичні показники прийому і випуску осіб відповідають затвердженим наказом Мінекономіки № 1178, проте фактичний показник **прийому осіб за освітнім ступенем магістра на 864 особи** (3689 із 4553 осіб) **менший** від планового згідно з постановою № 708 (без змін), бакалавра – **на 44 особи** (61 із 105 осіб). Показник прийому інтернів у 2021 році **на 48 осіб** (3773 із 3821 осіб) менший від планового, а слухачів на підвищення кваліфікації – **на 1075 осіб** (68 905 із 69 980 осіб).

Інформацію щодо затверджених і фактичних показників прийому і випуску осіб за держзамовленням МОЗ наведено у додатках 2 і 3.

МОЗ не подавало до Мінекономіки звітів про виконання держзамовлення за 2020–2021 роки в натуральному виразі згідно з пунктом 19 Порядку № 306 та до Держстату (до 01.01.2022) – звітів про виконання держзамовлення у грошовому виразі і стан фінансування його виконавців згідно з пунктом 18 Порядку № 306. Подані МОЗ до Мінекономіки пропозиції щодо внесення змін до обсягів держзамовлення у 2020 і 2021 роках¹⁸ відображають фактичний стан їх виконання.

¹⁸ Листи від 29.12.2020 № 22–04/39809/2–20, від 15.12.2021 № 22–04/37496/2–21.

Через недотримання МОЗ встановлених абзацом другим частини сьомої статті 2 Закону № 5499 і пунктом 15 Порядку № 306 термінів подання пропозицій щодо внесення змін до обсягів держзамовлення (не пізніше 1 листопада), Кабінетом Міністрів України не внесено відповідних змін до затверджених постановою № 616 показників. Як наслідок, затверджені постановою № 616 вартісні показники державного замовлення на підготовку фахівців, науково-педагогічних кадрів і підвищення кваліфікації не відповідають затвердженим МОЗ бюджетним призначенням на вказані цілі.

Так, затверджені МОЗ постановою № 616 обсяги держзамовлення на підготовку фахівців, науково-педагогічних кадрів і підвищення кваліфікації на 24936,4 тис. грн (за КПКВК 2301070 – 20813,6 тис. грн, КПКВК 2301080 – 4122,8 тис. грн) менші від затверджених на 2020 рік обсягів бюджетних призначень на вказану мету.

У 2021 році: затверджені постановою № 708 обсяги держзамовлення на 11078,5 тис. грн більші від затверджених МОЗ бюджетних призначень за КПКВК 2301070.

Вказане свідчить про втрату регулюючої функції інститутом державного замовлення. Реальним критерієм формування обсягів підготовки фахівців за спеціальностями медичного і фармацевтичного напрямів на сьогодні є попит вступників і спроможність ЗВО провадити діяльність відповідно до встановлених ліцензійними умовами вимог.

Слід зазначити, що на сьогодні не усунуто неузгодженості в нормативно-правових актах щодо механізму формування і розміщення державного замовлення.

Так, затверджені наказами МОН Умови прийому у 2020, 2021 і 2022 роках, а також Порядок прийому у 2022 році містять низку понять, яких немає в Законі № 5499 та порядках №№ 306 і 363, зокрема: «адресне розміщення державного замовлення», «максимальний обсяг державного замовлення», «відкрита конкурсна пропозиція», «кваліфікаційний мінімум державного замовлення», «фіксована конкурсна пропозиція» тощо.

Умовами прийому у 2020, 2021 і 2022¹⁹ роках, а також Порядком прийому у 2022 році визначено, що адресне розміщення державного замовлення здійснюється за єдиним конкурсом для всіх державних замовників.

Довідково. У 2020–2022 роках державними замовниками підготовки медичних і фармацевтичних кадрів Кабінетом Міністрів України визначено МОЗ і МОН.

З метою урегулювання наявного механізму формування та розміщення державного замовлення (на сьогодні здійснюється в ЄДЕБО) Прем'єр-міністром України ініційовано новий законопроект щодо формування та

¹⁹ Згідно з наказом МОН від 27.04.2022 № 392 «Про затвердження Порядку прийому на навчання для здобуття вищої освіти в 2022 році» визнано таким, що втратив чинність, наказ МОН від 13.10.2021 № 1098 «Про затвердження Умов прийому на навчання для здобуття вищої освіти в 2022 році».

розміщення державного та/або регіонального замовлення.

Верховна Рада України 07.09.2021 ухвалила в першому читанні проєкт Закону України «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 закладів вищої освіти, на післядипломну освіту» (реєстр. № 5467).

Довідково. У висновку Комітету Верховної Ради України з питань освіти, науки та інновацій²⁰ до законопроєкту зазначено, що цей акт подається на заміну чинного Закону № 5499.

Необхідність урегулювання механізму формування державного замовлення із застосуванням ЄДЕБО засвідчує формальність чинного на сьогодні порядку: **обсяги державного замовлення формуються без урахування реальних потреб галузі у кадрах, а згідно з «максимальними обсягами», сформованими в ЄДЕБО.**

МОН наказами щороку (з 2016 року) визначає механізм адресного розміщення держзамовлення в ЄДЕБО шляхом автоматизованого розподілу, який не відповідає вимогам Закону № 5499, порядків № 306 і 363. Крім того, розподіл місць держзамовлення на умовах широкого конкурсу для всіх державних замовників повністю нівелює затверджені Кабінетом Міністрів України обсяги держзамовлення в розрізі державних замовників.

Рекомендації Кабінету Міністрів України:

доручити Мінекономіки:

- спільно з МОН внести пропозиції щодо усунення нормативної неузгодженості між наявним механізмом адресного розміщення державного замовлення і вимогами Закону № 5499, порядків №№ 306 і 363;
- розробити та внести в установленому порядку на розгляд Кабінету Міністрів України проєкт нормативно-правового акта щодо узгодження норм Закону № 5499 із нормами Закону № 1556, зокрема, в частині застосування терміна «освітньо-кваліфікаційний рівень»;
- переглянути процес формування обсягів державного замовлення на основі реальних потреб галузі у медичних кадрах.

3.3.3. Аналіз проблемних питань підготовки медичних і фармацевтичних кадрів

Висновок.

Протягом 2019–2022 років МОН забезпечено розроблення стандартів вищої освіти для більшості спеціальностей галузі знань «Охорона здоров'я», проте станом на 24.11.2022 незатвердженим залишається стандарт вищої освіти за спеціальністю 228 «Педіатрія» для підготовки фахівців за освітнім ступенем магістра. Неузгодженими

²⁰ Висновок Комітету Верховної Ради України з питань освіти, науки та інновацій від 02.07.2021 № 04–24/3–2021/217198.

залишаються положення Закону № 1556 і частини другої статті 75 Закону № 2801 щодо погодження МОЗ освітніх програм і навчальних планів підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації медичних (фармацевтичних) працівників. За умов незатвердження стандартів, МОЗ не погоджувало ЗВО освітніх програм і навчальних планів. Як наслідок, питання якості вищої освіти за спеціальностями медичного і фармацевтичного спрямування залишається актуальним.

ЗВО користуються клінічними базами («університетські клініки») і клінічними кафедрами, розташованими на базі ЗОЗ, проте після реорганізації бюджетних установ (ЗОЗ) в комунальні некомерційні підприємства, у ЗВО виникла низка проблем, які потребують негайного вирішення: ЗОЗ не зацікавлені у практиці студентів, оскільки навчання не є пріоритетом їх діяльності, та участі науково-педагогічного персоналу (НПП) ЗВО у наданні медичної допомоги, не розроблений алгоритм внесення НПП ЗВО до ЄСОЗ, НСЗУ не виділяє коштів на лікування пацієнтів асистентом клінічної кафедри, який не перебуває у трудових відносинах з клінічним закладом, ЗОЗ скорочують площі кафедр з вимогою укладати договори оренди. Нормативні акти, які регламентують питання функціонування клінічних кафедр, потребують удосконалення з урахуванням специфіки ЗОЗ, реформованих в КНП. Нова редакція положення про університетську клініку МОЗ не затверджена.

Для відпрацювання практичних навичок ЗВО використовують симуляційні центри, проте через відсутність у 7 ЗВО системи МОЗ таких центрів, метою яких є покращення якості підготовки здобувачів з вищою освітою, створюється ризик недостатності 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.

З 2022 року передбачено впровадження нової моделі проходження інтернатури, зокрема рейтинговий розподіл випускників ЗВО в інтернатуру. Тепер навчання в інтернатурі за державним замовленням за результатами рейтингового розподілу зможуть продовжити не тільки випускники медичних університетів, які навчалися за державним замовленням, а й ті, які навчалися за кошти фізичних і юридичних осіб. У зв'язку з воєнним станом в Україні впровадження електронної системи рейтингового розподілу МОЗ перенесено на 2023 рік.

МОЗ визначило 1542 ЗОЗ базами стажування лікарів-інтернів, з яких 162 не дотримано вимог положень № 291 і № 1254 в частині закріплення за куратором (керівником) кількості лікарів-інтернів. Як наслідок, у 422 випадках перевищено максимальну кількість лікарів-інтернів, закріплених за куратором (керівником), що має ризик незабезпечення якісної підготовки лікарів (фармацевтів/провізорів)-інтернів на базі стажування відповідно до програми підготовки в інтернатурі.

Враховуючи, що з 09.09.2022 втратив чинність наказ № 367 (передбачав обов'язкове відпрацювання 3-річного терміну випускниками інтернатури, які навчалися за державним замовленням), на сьогодні не встановлено зобов'язання щодо такого відпрацювання. Як наслідок, існує ризик непродуктивних видатків, спрямованих державою на навчання таких осіб, та нівелюється мета – максимальне забезпечення потреби регіонів у лікарських кадрах.

Законодавча база.

Статтею 75 Закону № 2801 передбачено, що **підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації** здійснюються відповідними закладами фахової передвищої та вищої освіти, а також **через інтернатуру, лікарську резидентуру, клінічну ординатуру, аспірантуру і докторантуру** згідно із законодавством про освіту. **Навчальні плани та програми підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації у встановленому порядку погоджуються з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.**

При цьому згідно з пунктом 10 частини другої статті 42 Закону № 1556 **ЗВО** мають рівні права, що становлять зміст їх автономії та самоврядування, у тому числі мають право **самостійно запроваджувати спеціалізації, визначати їх зміст і програми навчальних дисциплін.** Пунктом 8 частини другої статті 36 Закону № 1556 визначено, що **Вчена рада ЗВО затверджує освітні програми та навчальні плани** для кожного рівня вищої освіти та спеціальності.

Згідно з частиною другою статті 10 Закону № 1556 **стандарти вищої освіти розробляються для кожного рівня вищої освіти** в межах кожної спеціальності відповідно до Національної рамки кваліфікацій і використовуються для визначення та оцінювання якості вищої освіти та результатів освітньої діяльності закладів вищої освіти (наукових установ), результатів навчання за відповідними спеціальностями.

Післядипломна освіта у сфері охорони здоров'я також включає інтернатуру; лікарську резидентуру. **Інтернатура проводиться в університетах, академіях, інститутах, наукових установах, закладах охорони здоров'я, визнаних центральним органом виконавчої влади у сфері охорони здоров'я як бази інтернатури, і є обов'язковою формою первинної спеціалізації осіб за лікарськими та провізорськими спеціальностями для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста або провізора-спеціаліста.** (частина сьома статті 18 Закону № 2145).

Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію затверджено наказом № 1254 (набрав чинності з 31.08.2021). Відповідно до пункту 2 наказу № 1254 вимоги цього положення поширюється на осіб, які вступають в інтернатуру з 2022 року. На осіб, які

зараховані на навчання до інтернатури до дня набрання чинності цим наказом, поширюється дія наказу № 291.

Положення № 1254 передбачає, що для працевлаштування на посаду лікаря-спеціаліста (провізора-спеціаліста) за відповідною спеціальністю **проходження інтернатури є обов'язковим.**

Згідно з наказом № 493 заголовок наказу № 1254 викладено в новій редакції: «Про затвердження Положення про інтернатуру».

Відповідно до розділу 1 пункту 3 Положення № 1254 **основним завданням інтернатури є підвищення рівня практичної та теоретичної підготовки лікарів (провізорів)-інтернів, їх професійної готовності до самостійної діяльності за фахом** з метою присвоєння звання «лікар-спеціаліст» або «провізор-спеціаліст» за відповідною спеціальністю.

Освітня частина інтернатури проводиться в ЗВО, що здійснює підготовку лікарів (провізорів)-інтернів. Тривалість освітньої частини інтернатури складає три місяці за один рік навчання. Практична частина інтернатури проводиться на базі стажування лікарів (провізорів)-інтернів (розділ 1 пункт 4 Положення № 1254).

Перелік спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів, затверджений наказом № 81 (втратив чинність з 01.01.2022), передбачав 35 спеціальностей, наказом № 1254 затверджено 23 спеціальності.

Статтею 64 Закону № 1556 визначено, що випускники ЗВО вільні у виборі місця роботи, крім випадків, передбачених цим Законом. ЗВО не зобов'язані здійснювати працевлаштування випускників.

До 09.09.2022 чинним був наказ № 367, який передбачав обов'язковість відпрацювання випускниками трирічного терміну після закінчення навчання. Особи, які зараховані на навчання до інтернатури до дня набрання чинності Положенням № 1254, працевлаштовуються відповідно до наказу № 367 (пункт 2 підпункт 2 наказу № 1254).

До приведення нормативно-правових документів у відповідність із Законом № 1556 МОЗ наголошувало, що випускники, які навчались за державним замовленням, мають право відмовитись від місць працевлаштування у ЗОЗ та за спеціальностями, запропонованими комісіями ЗВО з питань сприяння працевлаштуванню.

Положення про клінічний заклад охорони здоров'я затверджено наказом № 174. Відповідно до п. 1.2 Положення № 174 окремим закладам охорони здоров'я МОЗ наказом № 273 надано статус клінічного закладу.

Виявлений стан справ.

Аудит засвідчив, що у 2020–І півріччі 2022 року **зміст освіти за більшістю спеціальностей за освітнім рівнем магістра ЗВО визначався самостійно**, оскільки станом на 01.01.2020 за цим освітнім рівнем були затверджені лише 3 стандарти вищої освіти за спеціальностями

221 «Стоматологія», 224 «Технологія медичної діагностики», 229 «Громадське здоров'я».

Протягом 2021–2022 років розроблено та затверджено наказами МОН стандарти вищої освіти для решти спеціальностей за медичним і фармацевтичним напрямками за освітнім рівнем магістра. Станом на 01.12.2022 не розроблено лише стандарту вищої освіти за освітнім рівнем магістра за спеціальністю 228 «Педіатрія».

Довідково. Наказами МОН затверджені стандарти: 223 «Медсестринство» – від 24.06.2022 № 589; 227 «Фізична терапія, ерготерапія» – від 05.09.2022 № 791, «Фармація, промислова фармація» – від 04.11.2022 № 981, 225 «Медична психологія» – від 18.08.2021 № 916, 222 «Медицина» – від 08.11.2021 № 1197.

Слід зазначити, що відповідно до розділу X Стандарту вищої освіти зі спеціальності 222 «Медицина» для другого (магістерського) рівня вищої освіти професійна підготовка на клінічних кафедрах повинна враховувати специфіку кожної дисципліни та з метою засвоєння фахових компетенцій обов'язково передбачати використання симуляційних методів навчання, роботу із застосуванням діагностичного обладнання та безпосередню роботу біля ліжка хворого (загалом не менше 50 відс. аудиторних годин відповідних дисциплін).

За даними МОЗ, в 10 ВНЗ створено симуляційні центри, що забезпечують студентів платформою, на якій завдяки використанню манекенів-симуляторів можливо відпрацювати різні клінічні навички.

За результатами проведених наукових конференцій МОЗ²¹ сформовано проєкт стратегії розвитку медичної симуляції; опрацьовано типову організаційну структуру симуляційного центру; розроблено проєкт примірного положення про симуляційний центр. Водночас залишаються невирішеними окремі питання, зокрема: підготовка кадрів для реалізації освітнього процесу методами симуляційного навчання; уніфікація освітнього процесу в центрах симуляційного навчання; створення нової професії «Стандартизований пацієнт»; організація та участь студентів у міжуніверситетських та міжнародних змаганнях з симуляційного навчання.

Через неузгодженість положень Закону № 1556 і частини другої статті 75 Закону № 2801, у 2020–І півріччі 2022 року **МОЗ не погоджувало навчальних планів і освітніх програм підготовки, перепідготовки і підвищення кваліфікації медичних (фармацевтичних) працівників.** За умов незатвердження більшості стандартів вищої освіти за освітнім рівнем магістра за спеціальностями медичного і фармацевтичного напрямків, питання оцінки якості вищої освіти набуло особливої актуальності.

Постановою № 334 передбачено, що атестація здобувачів ступеня вищої освіти «магістр» за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я» здійснюється у формі єдиного державного кваліфікаційного іспиту (ЄДКІ), який складається з таких компонентів: інтегрований тестовий

²¹ За ініціативи МОЗ 18 лютого, і 25-28 жовтня 2022 року проведено науково-практичні конференції і 14-15 липня 2022 року робочу нараду.

іспит «КРОК» (далі – «КРОК»); об'єктивний структурований практичний (клінічний) іспит (далі – практичний (клінічний) іспит); міжнародний іспит з основ медицини; іспит з англійської мови професійного спрямування.

Довідково. Іспит «Крок 1» складають на третьому році навчання здобувачі спеціальностей «Стоматологія», «Медицина», «Медична психологія», «Фармація, промислова фармація», «Педіатрія»; «Крок 2» – на п'ятому році навчання здобувачі спеціальностей «Стоматологія», «Фармація, промислова фармація», на шостому – здобувачі спеціальностей «Медицина», «Медична психологія», «Педіатрія». Мета іспитів: «Крок 1» – оцінити рівень професійної компетентності із загальнонаукових (фундаментальних) дисциплін; з англійської мови професійного спрямування – рівень професійної компетентності з англійської мови професійного спрямування; «Крок 2» – рівень професійної компетентності із професійно орієнтованих (клінічних) дисциплін.

Лікарі-інтерни складають ліцензійний інтегрований іспит «Крок 3». Загальна лікарська підготовка» наприкінці 1-го року навчання в інтернатурі.

Довідково. Відповідно до наказу МОЗ від 19.03.2022 № 505 «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я» встановлено, що у 2021/2022 навчальному році у зв'язку з введенням воєнного стану в Україні ліцензійний інтегрований іспит «Крок 3». Загальна лікарська підготовка» для лікарів-інтернів, які випускаються у 2022 році, не проводиться.

Моніторинг якості вищої медичної освіти здійснює Центр тестування.

Аналіз звітів Центру тестування за 2020–2022 роки засвідчив, що результати іспитів здобувачів вищої освіти, які навчалися за державним замовленням, зокрема «Крок 1» і «Крок 2», значно вищі, ніж тих, хто навчався за кошти фізичних і юридичних осіб, у т. ч. невисокі результати мають іноземні студенти, зокрема за спеціальностями «Стоматологія» і «Фармація». Подібна ситуація зі складанням іспиту українськими лікарями-інтернами в інтернатурі «Крок 3».

Довідково. Іноземні студенти «Крок 3» не складають, оскільки не планують працевлаштовуватися в Україні.

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 відс. відповідно (додаток 4).

Довідково. Згідно з пунктом 13 Порядку № 1254 у разі нескладання будь-якого з компонентів кваліфікаційного іспиту, здобувач має право повторно скласти іспит не більше одного разу. Повторне складання іспиту допускається протягом одного року з дня проведення першого іспиту. У разі повторного нескладання будь-якого з компонентів кваліфікаційного іспиту, особа вважається такою, що не виконала індивідуальний навчальний план та відраховується відповідно до пункту 4 частини першої статті 46 Закону № 1556.

Дещо краща ситуація з іспитом «Крок 3». Із загальної кількості студентів, які навчалися за державним замовленням і складали іспит, його не склали трохи більше 5 відс. 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».

Довідково. Відповідно до вимог пункту 11 розділу IX Положення № 1254 у разі нескладання лікарем (фармацевтом/провізором)-інтерном іспиту «Крок 3», він має право

один раз скласти його повторно. Повторне складання іспиту допускається у будь-який наступний термін його проведення. Витрати на повторне складання іспиту «Крок 3» покладаються на лікаря (фармацевта/провізора)-інтерна. У разі повторного неуспішного складання іспиту «Крок 3», лікар (фармацевт/провізор)-інтерн поновлюється до інтернатури для проходження повторного навчання.

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

При цьому МОЗ поступово збільшує по кожному з іспитів такий критерій, як відсоток правильних відповідей.

Довідково. Зокрема, по «Крок 1» і «Крок 2» у 2021 році – 60 відс., у 2022 році – 62 відс., у 2023 році – 64 відс.; з англійської мови професійного спрямування – 30,5, 36 і 40 відс. відповідно; «Крок 3» – 70, 72 і 74 відс. відповідно.

Зважаючи на високий відсоток нескладання з першого разу іспитів студентами, які навчалися за кошти фізичних і юридичних осіб, питання якості вищої медичної освіти є доволі актуальним.

Довідково. За даними МОЗ, Центром тестування підготовлено пропозиції щодо можливості складання кваліфікаційного іспиту «Крок» іноземними здобувачами у країнах їх проживання на базі сертифікованих центрів тестування. Також здійснюється розроблення програмного забезпечення для проведення тестування українських здобувачів вищої освіти на комп'ютерах.

При цьому аудит засвідчив, що ЗВО, керуючись статтею 46 Закону № 1556, протягом 2020–6 місяців 2022 року відраховували здобувачів вищої освіти до завершення навчання за невиконання навчального плану, у т. ч. у зв'язку з нескладанням іспиту «Крок 2», за власним бажанням, за порушення навчальної дисципліни, за невихід з академвідпустки.

Так, у Львівському медуніверситеті протягом 2020–I півріччя 2022 року до закінчення строку навчання відраховано 138 осіб, які навчалися за держзамовленням. Серед причин відрахування – невиконання навчального плану, за власним бажанням, порушення навчальної дисципліни, невихід з академвідпустки, нескладання іспиту «Крок 2», повторне нескладання I етапу ЄДКІ. Як наслідок, **12 357,2 тис. грн на підготовку цих осіб витрачено нерезультативно** (із них у 2020 році – 3 609,0 тис. грн, у 2021 році – 7 683,4 тис. грн, у 2022 році – 1 064,8 тис. гривень).

У Вінницькому медуніверситеті відраховано 125 осіб (за власним бажанням і за академічну неуспішність), які навчалися за держзамовленням, на підготовку яких **щонайменше витрачено 6 213,25 тис. грн, що є нерезультативним використанням бюджетних коштів.**

Встановлено, що всупереч вимогам частини першої статті 629 Цивільного кодексу України і п. 6.3 договорів про надання освітніх послуг Львівським університетом у 2020–2021 роках було повернено кошти як плату за надання освітньої послуги двом студентам, відрахованим за невиконання обов'язків, визначених ст. 63 Закону № 1556, в сумі **8,5 тис. гривень.** Зазначене призвело до зменшення ЗВО доходів (коштів) за надані платні

послуги.

Довідково. Наказом МОН від 07.09.2020 № 1113 затверджено нову форму Типового договору про надання платної освітньої послуги для підготовки фахівців., Слова «не повертаються» замінено словом «повертаються». Зміни до договорів Львівським медуніверситетом не внесені.

У 2019 році МОЗ було запроваджено для студентів 3-го курсу (пілотний проєкт) за освітнім ступенем магістра за спеціальністю «Медицина» (21 ЗВО, 10099 студентів) складання міжнародного іспиту з основ медицини (IFOM). Отриманий результат – лише 30,24 відс. правильних відповідей. У 2020–2022 роках цей іспит студенти не складали.

Довідково. Іспит IFOM розробляється американською спеціальною атестаційною радою – Національною радою медичних екзаменаторів США (National Board of Medical Examiners, NBME) і використовується в 29 країнах. Цей іспит дає змогу порівняти якість підготовки студентів між собою, між ЗВО і країнами. Міжнародна група складає цей іспит у середньому на 54 відсотки²².

Однією з причин низьких результатів (за даними ради ректорів ЗВО) є розбіжність між навчальною програмою, за якою проводився міжнародний іспит з основ медицини (фундаментальні дисципліни), 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. Наявні відмінності в системі вираження клінічних метричних показників. Значна кількість питань IFOM стосувались не фундаментальної підготовки, а мали більше клінічний характер, зокрема, включали питання щодо вагітності, пологів, післяпологового періоду (вивчаються протягом 4–5 курсів), психіатрії (4 курс), клінічної дерматології (4 курс), епідеміології неінфекційних хвороб в різних країнах світу (4 курс), коморбідності патологій, лабораторної діагностики при конкретних нозологіях (4–5 курси). Блок питань в IFOM був пов'язаний з менеджментом комунікацій (не адаптований до України).

З метою усунення таких розбіжностей (на думку ректорів) необхідно: додатково ввести великий обсяг годин з молекулярної біології, медичної генетики, онкогенетики; навчальну програму з фармакології потрібно будувати з урахуванням фармакокінетичних характеристик дії лікарських засобів; ширше на початкових курсах вивчати питання біостатистики, клінічної анатомії; викладання медичної психології та громадського здоров'я повністю перевести на 3 курс.

Після розгляду на засіданні Комітету Верховної Ради України з питань науки і освіти 10.07.2019 питання організації та проведення IFOM-2019, МОЗ було рекомендовано усунути усі недоліки, взяти цей напрям на контроль і про результати поінформувати Комітет Верховної Ради з питань охорони здоров'я, проте реальних кроків МОЗ не здійснено, IFOM більше не проводився.

²² <https://www.apteka.ua/article/510285>

За даними МОЗ, ЗВО користуються клінічними базами (676, з них 17 на базі навчально-лікувальних підрозділів (університетських клінік) 11 ЗВО) і клінічними кафедрами (522), розташованими на базі ЗОЗ. Після реорганізації бюджетних установ – ЗОЗ – у комунальні некомерційні підприємства, ЗВО стикнулися з низкою проблем, які потребують негайного вирішення: ЗОЗ не зацікавлені у практиці студентів, оскільки їх навчання не є пріоритетом діяльності закладів, та участі науково-педагогічного персоналу (НПП) ЗВО у наданні медичної допомоги, не розроблений алгоритм внесення НПП ЗВО до ЄСООЗ, як наслідок, НСЗУ не виділяє коштів на лікування пацієнтів асистентом клінічної кафедри, який не перебуває у трудових відносинах із закладом, ЗОЗ скорочують площі кафедр з вимогою укладання договорів оренди.

Наразі МОЗ вирішує питання щодо створення моделі університетських лікарень, зокрема, шляхом здійснення модернізації, добудови, дооснащення функціонуючих навчально-лікувальних підрозділів (університетських клінік) ЗВО або ініціювання внесення змін до статті 33 Закону України «Про вищу освіту» в частині надання ЗОЗ, на базі яких створено клінічні кафедри ЗВО, мотиваційного пакета фінансування від НСЗУ.

Після закінчення магістратури лікарі, стоматологи, фармацевти проходять навчання в інтернатурі, яке залежно від спеціальності триває від одного до трьох років.

Таблиця 2

Дані щодо затверджених МОЗ обсягів прийому на навчання за державним замовленням до інтернатур у 2020–2022 роках

Освітній рівень	Випуск здобувачів вищої освіти, які навчалися за держзамовленням			Прийом до інтернатур за держзамовленням					
	2020	2021	2022	2020		2021		2022	
	Кіс-ть	Кіс-ть	Кіс-ть	Кіс-ть	Відс	Кіс-ть	Відс	Кіс-ть	Відс
Спеціаліст	4255	4215	0	3514	82,6	3773	84,9	3462	83,1
Магістр	0	228	4164						
ВСЬОГО	4255	4443	4164						

МОЗ, як правило, від загальної кількості фахівців, які отримали диплом лікаря за державним замовленням, формує потребу у лікарях-інтернах в обсязі 82,6–84,9 відс. (табл.2).

Протягом 2020–2021 років порядок зарахування на навчання до інтернатур визначало Положення № 291, у 2022 році – Положення № 1254.

Аудит засвідчив, що формування державного замовлення на підготовку в інтернатурі лікарів-інтернів у 2020–2022 роках МОЗ здійснювало на підставі заявок ЗВО щодо їх спроможності забезпечити таку підготовку, сформованих з урахуванням обсягів підготовки у попередніх роках, а не реальних потреб галузі у медичних кадрах. **Пріоритетні спеціальності при формуванні обсягів підготовки інтернів МОЗ у 2020–2021 роках не**

затверджувало. Як наслідок, розподіл лікарів-інтернів між спеціальностями здійснювався нерівномірно (додаток 5).

Найбільше за держзамовленням навчалося за спеціальностями «Хірургія» (у 2020 році 72,3 відс. загальної кількості вакансій у ЗОЗ, у 2021 році – 84 відс., у 2022 році – 86,9 відс.), «Анестезіологія та інтенсивна терапія» (57,6, 57,1 і 55,5 відс.), «Ортопедія і травматологія» (56,9, 50,8 і 56,4 відс.) і «Внутрішні хвороби» (52,0, 56,4 і 58,3 відс. відповідно). У той час за спеціальністю «Загальна практика-сімейна медицина» (в умовах нестачі сімейних лікарів) – лише 27,2, 32,4 і 34,4 відс. відповідно.

У зв'язку з воєнним станом в Україні, МОЗ дещо переглянуло концепцію розподілу місць за спеціальностями, збільшивши у 2022 році кількість місць за такими спеціальностями, як «Медична психологія» (з 0,01 до 13,2 відс. загальної кількості вакансій, поданих ЗОЗ), «Медицина невідкладних станів» (з 20,2 до 27,1 відс.), «Фізична та реабілітаційна медицина» (з 7,4 до 28 відс.).

Слід зазначити, що у зв'язку з воєнним станом в Україні **електронної системи рейтингового розподілу інтернів у 2022 році не впроваджено.** Розподіл здійснювався комісіями ЗВО в межах фіксованих обсягів місць, доведених МОЗ (для кожного ЗВО і регіону), та наявних вакансій на базах стажування з урахуванням рейтингу випускника.

Довідково. За інформацією МОЗ, в рамках Україно-швейцарського проєкту «Розвиток медичної освіти» (реалізується в Україні Швейцарським інститутом тропічного і громадського здоров'я (Swiss TPH) за фінансової підтримки Швейцарського агентства розвитку та співробітництва (SDC)) (донор проєкту) розробляється електронна система рейтингового розподілу, яку планується впровадити з 2023 року.

Аналіз розподілу місць за держзамовленням у 2022 році засвідчив, що найбільшу кількість місць розподілено за такими спеціальностями, як «Внутрішні хвороби» (16,1 відс.), «Загальна практика-сімейна медицина» (14,3 відс.), «Анестезіологія та інтенсивна терапія» (10,3 відс.), «Хірургія» (8,4 відс.), «Медицина невідкладних станів» (6,7 відс.).

Аудитом встановлено низку недоліків і проблемних питань при організації практичної частини інтернатури:

- незважаючи на вимоги п.п. 3.3.2 Положення № 291, більшість ДОЗ ОДА не визначено допустимої кількості лікарів (провізорів)-інтернів, яка може навчатися на конкретній базі стажування з певної спеціальності;
- 34 лікарів-інтернів були відрahовані з інтернатури до дати завершення навчання, на підготовку яких нерезультативно використано 495,1 тис. грн²³;

²³ НУОЗУ імені П. Л. Шупика відрahовано достроково з інтернатури 31 особу: з причин звільнення з бази стажування – 26, нескладання випускного іспиту – 5, у 2020 році – 15, 2021 році – 12, 2022 році – 4, розрахунково видатки на навчання становили 381,7 тис. гривень. КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М. В. Скліфосовського» відрahовано 3 лікарів-інтернів, за час проходження інтернатури нараховано заробітної плати з нарахуванням 113,4 тис. гривень.

- в 162 ЗОЗ, які визначені базами стажування, виявлено 422 випадки закріплення за одним куратором (керівником) понад граничну чисельність лікарів-інтернів, чим не дотримано вимог абзацу другого частини другої, пункту 1 розділу III Положення № 1254 і підпунктів 3.8 і 3.8.1 розділу III Положення № 291.

МОЗ визначено 1542 ЗОЗ базами стажування для лікарів-інтернів, у 2022 році з 1143 ЗОЗ укладено договори з НСЗУ за пакетом медичних послуг «Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів» на загальну суму 500,3 млн гривень²⁴.

Довідково. За даними НСЗУ, фактично за травень-липень 2022 року базам стажування сплачено відповідно до укладених договорів загалом 91,3 млн гривень²⁵.

При відшкодуванні державою базам стажування видатків на виплату заробітної плати лікарям-інтернам встановлено низку порушень та недоліків:

- в порушення п. 5 Порядку № 536 у 2020–2021 роках КП «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М. В. Скліфосовського», КНП «Міська клінічна лікарня № 4» (м. Дніпро) безпідставно отримано відшкодування 54,4 тис. грн²⁶ на оплату праці 27 лікарям-інтернам;

- в порушення п. 7.3 Положення № 291 КНП «Львівська обласна клінічна лікарня» безпідставно отримано відшкодування 340,1 тис. грн за виплачену 58 лікарям-інтернам заробітну плату за час щорічної відпустки²⁷;

- у 2020–2021 роках у порушення пункту 6 Порядку № 536 окремі бази стажування невчасно подавали звіти до ДОЗ ОДА щодо лікарів-інтернів першого року навчання, які перебували у трудових відносинах з комунальними ЗОЗ у звітному періоді, фактично відпрацьований лікарями-інтернами час і нараховані та виплачені їм кошти на оплату праці та нарахування на неї, відповідно, ДОЗ ОДА у порушення пункту 7

²⁴ Лист НСЗУ від 17.10.2022 № 1103/05–1.

²⁵ У травні 28,7 млн грн 3617 лікарям-інтернам (341 база стажування); у червні 28,7 млн грн 3617 лікарям-інтернам (341 база стажування), у липні 33,9 млн грн 4285 лікарям-інтернам (701 база стажування).

²⁶ КП «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М. В. Скліфосовського» у 2020 році неправильно обраховано суму відшкодування витрат на оплату праці 6 лікарів-інтернів першого року стажування, що призвело до зайвого відшкодування таких витрат в сумі 8,91 тис. грн, у 2021 році без врахування фактично відпрацьованого часу неправильно обраховано суму відшкодування витрат на оплату праці 13 лікарів-інтернів, що призвело до зайвого відшкодування таких витрат у сумі 26,46 тис. грн ДОЗ Полтавської ОДА. КНП «Міська клінічна лікарня № 4» (м. Дніпро) зайво відшкодовано витрати на оплату праці 8 лікарям-інтернам за рахунок коштів державного бюджету в сумі 19,0 тис. грн (під час аудиту збитки відшкодовані та перераховані в дохід державного бюджету як відновлення касових видатків минулих років 19,0 тис. грн у повному обсязі).

²⁷ У вересні 2021 року, тобто через 2 місяці, КНП «Львівська обласна клінічна лікарня» відповідно до звіту про нараховані та виплачені кошти лікарям-інтернам за вересень 2021 року № 35 здійснено перерахунок у бік зменшення суми відшкодування на 340,1 тис. гривень.

Порядку № 536 невчасно подавали звіти МОЗ щодо виплачених базам стажування бюджетних коштів згідно з укладеними ними договорами;

- у порушення пункту 4 додатка 50 до договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з НСЗУ окремі бази стажування не подавали у визначений термін (до 10 числа наступного звітного періоду) до НСЗУ звіт про медичні послуги та рахунок, в якому мала зазначатися сума до сплати за звітний період. Фактично НСЗУ самостійно формувало та надсилало ЗОЗ для погодження такі звіти. При цьому аудитом встановлено фактичне включення до звітів даних в обсягах менших від фактичних і передбачених договором. Відшкодування НСЗУ видатків здійснювалося несвоєчасно та не у повному обсязі.

Так, за наявності у КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня імені М. І. Пирогова» в період з травня по липень 2022 року 12 лікарів-інтернів, які навчались за держзамовленням, НСЗУ до звітів за ці місяці включено було лише 10 осіб, в результаті чого вартість наданих ЗОЗ медичних послуг занижено на 47,6 тис. гривень. Також у порушення пункту 4 додатка 50 до договору з НСЗУ (в частині подання звітів про послуги щомісячно до 10 числа) станом на 14.10.2022 НСЗУ не було подано лікарні на погодження звітів про надання послуг за серпень та вересень 2022 року на загальну суму 190,3 тис. гривень. Загалом станом на 14.10.2022 цією лікарнею недоотримано від НСЗУ 285,5 тис. гривень.

Довідково. У порушення пункту 8.5 додатка 50 до договору НСЗУ недоплачено КНП «Міська клінічна лікарня № 4» (м. Дніпро) 491,6 тис. гривень.

Також аудитом встановлено, що внаслідок невизначення нормативно-правовими актами джерел та способів відшкодування ЗОЗ витрат, понесених на виплату оплати праці лікарям-інтернам у період з січня по квітень 2022 року, КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня імені М.І. Пирогова» не відшкодовано понесених витрат на виплату заробітної плати лікарям-інтернам у сумі 472,6 тис. гривень²⁸.

До 09.09.2022 був чинним наказ № 367 щодо обов'язковості відпрацювання випускниками трирічного терміну після закінчення навчання в інтернатурі.

Водночас аудит засвідчив, що 65 випускників інтернатури, які навчались за державним замовленням, порушили вимоги цього наказу і не відпрацювали встановленого терміну, що зумовило **непродуктивні витрати у сумі 19158,8 тис. грн (у т. ч. 2020–2021 роки – 8456,9 тис. гривень).**

Довідково. КП «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М.В. Скліфосовського» у 2020 році зараховано 2 лікарів-інтернів, які звільнилися за власним бажанням, витрати становили 266,9 тис. грн; у КНП «Міська багатoproфільна клінічна лікарня матері та дитини ім. проф. М.Ф. Руднева» (м. Дніпро) у 2020–2021 роках після завершення навчання в інтернатурі загалом не приступив до роботи 51 випускник, на навчання яких державою

²⁸ Січень 2022 року – витрати на оплату праці з нарахуваннями 22-м інтернам у загальній сумі 209,2 тис. грн (заробітна плата – 173,6 тис. грн, ЄСВ – 35,6 тис. грн); за лютий-квітень 2022 року – 12-ти інтернам у загальній сумі 263,4 тис. грн (заробітна плата – 221,0 тис. грн, ЄСВ – 42,4 тис. грн).

спрямовано, за розрахунками, 12570,7 тис. грн; у 2020–2022 роках звільнилися до завершення трирічного терміну з моменту працевлаштування 12 лікарів-інтернів, які навчалися у Вінницькому медуніверситеті, на їх підготовку з державного бюджету витрачено 5 916,2 тис. грн; 5 випускників Дніпровського медуніверситету відмовилися від працевлаштування, на підготовку яких з державного бюджету витрачено 405,0 тис. гривень.

Аудит в окремих ДОЗ ОДА, зокрема, засвідчив, що ДОЗ Львівської ОДА не володіє інформацією щодо стану працевлаштування та відпрацювання 3-річного терміну випускниками 2019–2020 років, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням. У цьому ДОЗ також немає інформації щодо кількості випускників, які у 2019–2020 роках завершили навчання в інтернатурі. ДОЗ Дніпропетровської ОДА у 2020–2021 роках не здійснювався належний контроль за прибуттям випускників для проходження інтернатури та не встановлювались причини неявки.

Слід зазначити, що Постановою Верховного Суду України від 20.03.2019 № 753/8546/16–ц визначено: якщо частина друга статті 52 Закону № 1556 була чинна на час вступу студента до університету та особа добровільно підписала угоду про підготовку фахівця з вищою освітою, погодилась відшкодувати вартість навчання, погодилась на працевлаштування її навчальним закладом, отримала направлення на роботу та навчалась за кошти державного бюджету, то у разі відмови відпрацювати не менше трьох років, заклад освіти може в судовому порядку стягнути кошти за навчання.

За результатами задоволених позовів до державного бюджету відшкодовано 1795 тис. грн²⁹, провадиться претензійно-позовна робота за 104 позовними заявами на 12268,3 тис. гривень.

Довідково. Наприклад, Дніпровським медуніверситетом протягом 2020–2022 років провадилась претензійно-позовна робота за минулі періоди, до суду подано 32 позовні заяви на загальну суму 4 620,1 тис. грн, з яких 12 на загальну суму 1161,1 тис. грн задоволено в повному обсязі та передано до виконавчої служби на виконання; Одеським медуніверситетом станом на 20.09.2022 подано до суду 67 позовів на суму 5 950,3 тис. грн, з яких 40 задоволено в повному обсязі, щодо 31 позову направлено листи про їх примусове виконання; Вінницьким медуніверситетом подано до суду протягом 2020–2022 років 5 позовних заяв, які перебувають на розгляді судів різних інстанцій, про стягнення коштів у загальній сумі основного боргу 934,7 тис. грн за навчання з випускників, які не відпрацювали за направленням 3-х років. Також надіслано листи-вимоги 4 особам, які не відпрацювали за направленням 3-х років, про відшкодування коштів за навчання в загальній сумі 763,2 тис. гривень.

Слід зазначити, що скасування обов’язкового відпрацювання випускниками за направленнями відповідно до державних потреб

²⁹ У Полтавському медуніверситеті у 2006, 2008, 2009 і 2010 роках лікарями-інтернами, які навчалися за державним замовленням і не відпрацювали 3-річного терміну, відшкодовано вартість навчання в сумі 194,3 тис. грн, стипендіальне забезпечення – 54,3 тис. грн та судовий збір – 8 тис. гривень. Протягом 2020–2022 років на підставі рішення суду або в досудовому порядку 7 випускників Вінницького медуніверситету відшкодували вартість навчання до державного бюджету в загальній сумі 644,9 тис. гривень. Одеським медуніверситетом станом на 20.09.2022 за 9 позовами здійснено відшкодування у сумі 893,5 тис. гривень.

протягом трирічного терміну після закінчення навчання фактично знівело мету державного замовлення – забезпечення потреби держави у кваліфікованих медичних кадрах.

Невстановлення на сьогодні вимоги щодо обов'язкового працевлаштування створює ризики нерівномірного забезпечення кваліфікованими медичними кадрами ЗОЗ у розрізі областей України та непродуктивних видатків державного бюджету, спрямованих на їх підготовку.

Довідково. Так, тільки по Вінницькій області з 345 випускників, які навчалися за державним замовленням, працевлаштувалася лише половина (51,9 відс.).

Рекомендації Кабінету Міністрів України:

доручити МОЗ:

- 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 державним замовленням 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».

Рекомендації МОЗ:

- забезпечити функціонування у 2023 році електронної системи рейтингового розподілу лікарів-інтернів;
- розробити і затвердити стратегію розвитку медичної симуляції, типові 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 щодо доцільності його проведення у подальшому.

3.4. Аналіз стану планування та використання коштів державного бюджету за бюджетними програмами 2301070, 2301080 і 2301090

3.4.1. Стан планування доходів і видатків

Висновок.

МОЗ як головним розпорядником коштів державного бюджету не забезпечено належного контролю за плануванням у 2020–2022 роках видатків підвідомчими ЗВО за бюджетними програмами 2301070 і 2301080 на підготовку, перепідготовку та підвищення кваліфікації кадрів у сфері охорони здоров'я, оскільки окремими ЗВО не подано до МОЗ обґрунтованих розрахунків до проєкту кошторису і кошторису видатків. Планування видатків за КПКВК 2301090 за окремими напрямками використання бюджетних коштів також здійснювалося без обґрунтованих розрахунків.

Через прорахунки у плануванні, неоперативне управління коштами ЗВО і несвоєчасне ухвалення МОЗ управлінських рішень, наприкінці 2020 і 2021 років за 3-ма 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 ДОЗ – 19306,3 тис. грн).

Із нерозподілених на 2022 рік кошторисних призначень за КПКВК 2301090 на суму 150455,7 тис. грн, на кінець року буде використано лише 3151,8 тис. грн, що спричинено призупиненням на період дії воєнного стану в Україні проведення атестації працівників сфери охорони здоров'я та здійснення оцінки якості знань за рахунок міжнародних донорських коштів (Світовий банк) та непроведенням у 2022 році другого етапу ЄДКІ для здобувачів ступеня вищої освіти на другому (магістерському) рівні за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я», які випускаються у 2022 році.

Паспорти бюджетних програм за КПКВК 2301070 (у 2020–2022 роках) і 2301080 (у 2020 році) МОЗ затверджені з недотриманням встановлених термінів.

У паспортах бюджетних програм за КПКВК 2301070 (на 2020, 2021 та 2022 роки) і 2301080 (на 2020–2021 роки) МОЗ визначило такий напрям використання бюджетних коштів, як «Здійснення додаткової (господарської) діяльності, утримання, обслуговування, ремонт та придбання майна» і лише один результативний показник продукту «кількість ліжок-місць у гуртожитках». Невизначеність результативних показників (затрат, ефективності і якості) позбавляє головного розпорядника можливості якісно оцінити ефективність виконання бюджетної програми в частині управління об'єктами державної власності та збереження активів, об'єктивно та реалістично відобразити особливості та специфіку діяльності головного розпорядника в цій сфері.

Законодавча база.

Порядок складання, розгляду, затвердження та основні вимоги до виконання кошторисів бюджетних установ затверджені постановою № 228.

Правила складання паспортів бюджетних програм та звітів про їх виконання затверджені Мінфіном наказом № 1098.

Загальні вимоги до визначення результативних показників бюджетних програм затверджені Мінфіном наказом № 1536.

Відповідно до частини восьмої статті 20 Бюджетного кодексу головний розпорядник бюджетних коштів розробляє та протягом 45 днів з дня набрання чинності законом про Державний бюджет України (рішенням про місцевий бюджет) затверджує за погодженням з Міністерством фінансів України (місцевим фінансовим органом) паспорт бюджетної програми (згідно зі змінами, внесеними Законом України від 06.12.2018 № 2646).

Порушення порядку або термінів подання і затвердження паспортів бюджетних програм є порушенням бюджетного законодавства (пункт 17 частини першої статті 116 Бюджетного кодексу).

Формула розподілу видатків державного бюджету на вищу освіту між закладами вищої освіти затверджена постановою № 1146.

Відповідно до пункту 12 статті 23 Бюджетного кодексу усі бюджетні призначення втрачають чинність після закінчення бюджетного періоду, крім випадків, передбачених цим Кодексом.

Положенням № 267 передбачено, що МОЗ з метою організації своєї діяльності забезпечує в межах повноважень, передбачених законом, організацію внутрішнього контролю і внутрішнього аудиту та їх здійснення на підприємствах, в установах та організаціях, що належать до сфери управління МОЗ (підпункт 3 пункту 5), здійснює контроль за діяльністю підприємств, установ та організацій, що належать до сфери його управління (підпункт 4 пункту 5); забезпечує ефективне і цільове використання бюджетних коштів (підпункт 6 пункту 5). У підпункті 8 пункту 4 вказано, що МОЗ відповідно до покладених на нього завдань, зокрема, аналізує якість освітньої діяльності ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ.

Виявлений стан справ.

У 2020 і 2021 роках до сфери управління МОЗ належало 14 ЗВО, 3 заклади післядипломної освіти (далі – ЗПО). Станом на 01.11.2022 у підпорядкуванні МОЗ перебуває 17 ЗВО, до складу яких входять 10 закладів фахової передвищої освіти (структурних підрозділів ЗВО). Також до сфери управління МОЗ належить Центр медсестринства³⁰, яким видатки у 2020–2022 роках планувалися за КПКВК 2301090.

***Довідково.** Зміни у мережі закладів післядипломної освіти здійснені на виконання положень Стратегії медосвіти, якою встановлено необхідність зміни механізму фінансування медичної освіти, перехід на модель, що базується на результатах діяльності, реалізацію автономії ЗВО (факультетів) (академічної, фінансової, організаційної), підвищення якості вищої медичної освіти. Виконання зазначених з положень потребує змін у статусі деяких закладів вищої (післядипломної) освіти, що належать до сфери управління МОЗ. Зокрема, згідно з наказами МОЗ від 11.01.2021 № 22 змінено тип та найменування Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика на НУОЗУ імені П.Л. Шупика, від 02.02.2021 № 164 – утворено Полтавський медуніверситет, від 24.02.2021 № 335 – Українську медичну стоматологічну академію реорганізовано шляхом приєднання до Полтавського медуніверситету. На виконання розпорядження Кабінету Міністрів України від 08.02.2021 № 103-р Харківську медичну академію післядипломної освіти реорганізовано шляхом приєднання до Харківського медуніверситету.*

Метою бюджетних програм МОЗ визначило: за КПКВК 2301070 – підготовка і підвищення кваліфікації кадрів у ЗВО; за КПКВК 2301080 – забезпечення реалізації освіти дорослих у галузі охорони здоров'я

³⁰ Згідно з постановою № 1133 Центр медсестринства (м. Київ) належить до закладів у галузі освіти у сфері МОЗ, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій.

(післядипломна освіта, професійне навчання працівників, підвищення кваліфікації, БПР тощо лікарів (провізорів), інших фахівців для галузі охорони здоров'я, включно з науковими і науково-педагогічними кадрами) та здійснення підготовки екстрених техніків, перепідготовки фельдшерів, медичних сестер чи медичних братів до отримання кваліфікації «Парамедик», підвищення кваліфікації лікарів з медицини невідкладних станів (2020 рік), забезпечення реалізації освіти дорослих у галузі охорони здоров'я (післядипломна освіта, професійне навчання працівників, підвищення кваліфікації, БПР тощо лікарів (провізорів), інших фахівців для галузі охорони здоров'я, включно з науковими і науково-педагогічними кадрами) (2021 рік); за **КПКВК 2301090** – моніторинг якості медичної освіти, підготовка лікарів-інтернів першого року навчання на базах стажування (2020 рік), моніторинг якості медичної освіти (2021 рік), моніторинг якості медичної освіти, БПР у сфері охорони здоров'я, забезпечення вчасного, якісного та ефективного реагування на випадки невідкладних станів (2022 рік).

Загалом МОЗ визначило за загальним фондом за 3-ма бюджетними програмами на 2020–2022 роки **в межах граничних обсягів** потребу у сумі **6541112,2 тис. грн** та додаткову потребу – 3750124,4 тис. гривень. Потреба за спеціальним фондом становила 16559795,2 тис. гривень.

На 2020–2022 роки Законами №№ 294, 1082 і 1928 затверджено видатки за 3-ма бюджетними програмами за загальним фондом на загальну суму 6541112,2 тис. грн (**або 100 відс. потреби, визначеної МОЗ у межах граничних обсягів**), спеціальним – 16559795,2 тис. грн (потребу враховано у повному обсязі).

З урахуванням змін, внесених Законами № 553 і № 822, розпорядженням № 1456-р, постановами №№ 1175, 1316, 401, МОЗ **затверджено у кошторисах видатки** за бюджетними програмами за КПКВК 2301070, 2301080 і 2301090 у сумі **22613347,0 тис. грн**, у т. ч. за загальним фондом – 6053551,8 тис. грн, спеціальним – 16559795,2 тис. гривень.

Дані щодо визначеної МОЗ загальної потреби у видатках на 2020–2022 роки за КПКВК 2301070, 2301080 і 2301090 та фактично затверджених видатків (станом на 01.07.2022) наведено у додатку 6.

Аудитом встановлено низку порушень при плануванні видатків за КПКВК 2301070, 2301080 і 2301090 (додаток 7):

- всупереч вимогам пункту 22 Порядку № 228, окремими розпорядниками бюджетних коштів нижчого рівня до проєктів кошторисів включено видатки у загальній сумі 323565,1 тис. грн, які не були обґрунтовані розрахунками за кожним кодом економічної класифікації і деталізовані за видами та кількістю;

- у порушення пункту 29 Порядку № 228 (в редакції, чинній до 20.11.2021) МОЗ під час розгляду проєктів кошторисів за 2-ма бюджетними програмами не забезпечило затвердження в них сум видатків, підтверджених розрахунками та економічними обґрунтуваннями, на загальну суму 28046,7 тис. гривень;

- у порушення пункту 29 Порядку № 228 (в редакції, чинній з 20.11.2021) МОЗ під час розгляду отриманих кошторисів за 2-ма бюджетними програмами не забезпечило підтвердження показників розрахунками та економічними обґрунтуваннями на суму 33206,8 тис. гривень.

Утримання майнового комплексу ЗВО МОЗ забезпечується лише за рахунок коштів спеціального фонду.

Загалом за спеціальним фондом за трьома бюджетними програмами на 2020–2022 роки заплановано надходжень до спеціального фонду (зі змінами) на загальну суму **21416958,2 тис. гривень**. За 2020–I півріччя 2022 року надійшло 12047087,4 тис. грн, видатки становили 12173221,9 тис. гривень. **План надходжень у 2020–2021 роках виконано на 67,1 відс., за I півріччя 2022 року – на 30,6 відсотка (додаток 8).**

Джерелами наповнення спецфонду були надходження від послуг згідно з основною діяльністю (плата за навчання за контрактом) – 91,9 відс. загальної суми надходжень; господарської діяльності (проживання в гуртожитках тощо) – 4,8 відс.; розміщення на депозитах тимчасово вільних бюджетних коштів, отриманих за надання платних послуг, – 1,7 відс.; від оренди майна – 0,1 відс.; благодійні внески – 1,5 відсотка.

Аналіз структури видатків за спеціальним фондом засвідчив, що протягом 2020–I півріччя 2022 року видатки переважно спрямовувалися на виплату заробітної плати з нарахуваннями – до 75,1 відсотка. Капітальні видатки у 2020 році становили 35,4 відс., 2021 році – 39,4 відс., у I півріччі 2022 року – 2,7 відсотка (додаток 9).

3.4.2. Стан розподілу видатків МОЗ і затвердження паспортів бюджетних програм

Виявлений стан справ.

1. Із затвердженої за загальним фондом суми видатків (без змін) на 2020, 2021 і 2022 роки за КПКВК 2301070 5105777,3 тис. грн³¹, МОЗ розподілило розпорядникам коштів нижчого рівня: 14 – 2020–2021 роки і 17 – 2022 рік лише 2816335,5 тис. грн³² – на соціальні виплати, **2289441,8 тис. грн³³** МОЗ залишило у власному розпорядженні як нерозподілені видатки, затвердивши кошторис МОЗ на вказані суми.

Довідково. Із нерозподілених видатків (2289441,8 тис. грн) на виплату одноразової адресної допомоги випускникам ЗВО, виплата якої здійснюється в кінці року, заплановано 19533,1 тис. грн (2020 рік – 6873,5 тис. грн, 2021 рік – 6469,5 тис. грн, 2022 рік – 6190,1 тис. грн), для підготовки ЗВО державної форми власності здобувачів вищої освіти на умовах державного замовлення – 2269908,7 тис. грн (2021 рік – 1107850,4 тис. грн, 2022 рік – 1162058,3 тис. грн).

³¹ 2020 рік – 1350559,5 тис. грн, 2021 рік – 1659640,9 тис. грн, 2022 рік – 2095576,9 тис. гривень.

³² 2020 рік – 1343686,0 тис. грн, 2021 рік – 545321,0 тис. грн, 2022 рік – 927328,5 тис. гривень.

³³ 2020 рік – 6873,5 тис. грн, 2021 рік – 1114319,9 тис. грн, 2022 рік – 1168248,4 тис. гривень.

Відповідно до підпункту 1 пункту 2 постанови № 1146 з **01.01.2021 розподіл видатків державного бюджету між ЗВО**, що належать до сфери управління МОЗ, діють згідно із затвердженими в установленому порядку положеннями, мають окремо визначений ліцензований обсяг і безпосередньо здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти, **здійснюється за Формулою. У 2021 і 2022 роках МОЗ розподіл видатків між ЗВО здійснено з недотриманням встановлених пунктом 29 Формули термінів** (протягом 15 робочих днів після набрання чинності зазначеним законом³⁴), **на 38³⁵ і 26³⁶ робочих днів пізніше.** Як наслідок, на початку року видатки на виплату заробітної плати з нарахуваннями та інші видатки ЗВО здійснювалися не відповідно до затвердженого кошторису, а на підставі довідок про зміни до кошторисів.

Довідково. На підставі постанови Кабінету Міністрів України від 11.03.2022 № 251 «Про зупинення в 2022 році дії деяких постанов Кабінету Міністрів України» на період дії воєнного стану, введеного Указом Президента № 64, дію постанови № 1146 зупинено до 31.12.2022.

Після розподілу між ЗВО нерозподілених видатків, які на початок року були затверджені у кошторисі МОЗ на 2021 і 2022 роки, МОЗ на ці суми внесено зміни до кошторисів ЗВО. Залишилися нерозподіленими суми на виплату одноразової адресної допомоги випускникам ЗВО – 12659,6 тис. грн та резерв – 17135,4 тис. грн, розрахований відповідно до Формули (2021 рік – 6056,9 тис. грн, 2022 рік – 11078,5 тис. грн).

У 2021 році МОЗ розподілено на соціальні виплати та інші витрати 551790,5 тис. грн (затверджено ЗВО кошториси і нерозподілені видатки, в складі яких передбачено одноразову адресну грошову допомогу випускникам ЗВО), проте згідно з проведенням МОЗ розрахунком за Формулою консолідований обсяг фінансування для забезпечення відповідно до законодавства соціальних виплат та інших витрат визначено у сумі 496536,7 тис. грн, або на **55253,8 тис. грн менше.**

Отже, через несвоєчасний розрахунок МОЗ за Формулою консолідованого обсягу фінансування для забезпечення відповідно до законодавства соціальних виплат та інших витрат, 55253,8 тис. грн були перерозподілені на інші видатки – підготовку здобувачів з вищою освітою на умовах державного замовлення.

Також у 2021 році МОЗ не включено до консолідованого обсягу фінансування для забезпечення відповідно до законодавства соціальних виплат та інших витрат 6 469,5 тис. грн (для виплати одноразової адресної грошової допомоги випускникам ЗВО), які МОЗ фактично розподілило між ЗВО лише в листопаді 2021 року (відповідно до наказу від 28.05.2012 № 390 списки випускників, які отримують таку допомогу, подаються до 25 жовтня).

³⁴ Закон № 1082 і Закон № 1928 набрали чинності 01.01.2021 і 01.01.2022 відповідно.

³⁵ 24.02.2021.

³⁶ 07.02.2022.

2. Із затвердженої за КПКВК 2301080 за загальним фондом (без змін) на 2020 рік суми видатків 248964,1 тис. грн, МОЗ розподілило 3-м розпорядникам бюджетних коштів нижчого рівня 229723,6 тис. грн, а **19240,5 тис. грн залишило у власному розпорядженні як нерозподілені видатки³⁷**, затвердивши кошторис для себе на вказану суму, що не відповідало його завданням.

У подальшому в умовах боротьби з поширенням вірусу COVID-19, Законом № 553 внесено зміни щодо фінансування певного переліку програм, у т. ч. зменшено видатки за КПКВК 2301080 на суму 19240,5 тис. гривень.

Отже, нерозподілені видатки – це наслідки неналежного планування.

У 2021 році за КПКВК 2301080 за загальним фондом (без змін) видатки у сумі 288955,4 тис. грн розподілені у повному обсязі.

МОЗ складено паспорти бюджетних програм за КПКВК 2301070, 2301080 і 2301090.

Всупереч вимогам пункту 6 розділу I Правил № 1098 та частини восьмої статті 20 Бюджетного кодексу у 2020–2022 роках паспорти бюджетних програм затверджувалися наказами головного розпорядника МОЗ з недотриманням встановлених термінів (протягом 45 днів від дня набрання чинності законом про Державний бюджет України), а саме: у 2020 році паспорти бюджетних програм за КПКВК 2301070 і 2301080 затверджено через 51 день³⁸, у 2021 і 2022 роках за КПКВК 2301070 – через 49 і 46 днів відповідно³⁹.

Згідно з паспортами бюджетних програм 2301070, 2301080 і 2301090 МОЗ визначило на 2020–2022 роки напрями використання бюджетних коштів (додаток 10).

У паспорті бюджетної програми за КПКВК 2301070 на 2020 і 2022 роки у порушення вимог пункту 7 Загальних вимог № 1536, МОЗ не забезпечило формування достовірних результативних показників та точності їх розрахунку.

Зокрема, в паспортах бюджетної програми за КПКВК 2301070 на 2020 і 2022 роки показник затрат відображено як «кількість структурних підрозділів ЗВО (заклади фахової передвищої освіти)», затверджено 10 од. (факт 9 од.) і 9 од. (факт 10 од.) відповідно. Як наслідок, вказано некоректні дані у Звіті про виконання паспорта бюджетної програми на 2020 рік за КПКВК 2301070 у частині запланованих результативних показників, зокрема затрат.

Слід зазначити, що у паспортах бюджетної програми за КПКВК 2301070 на 2020, 2021 та 2022 роки МОЗ затверджено напрям

³⁷ На підготовку екстрених медичних техніків – 5765,5 тис. грн, перепідготовку фельдшерів та медичних сестер та медичних братів до отримання кваліфікації «Парамедик» – 11554,2 тис. грн, підвищення кваліфікації лікарів з медицини невідкладних станів відповідно до нової моделі – 1920,8 тис. гривень

³⁸ 21.02.2020

³⁹ 2021 і 2022 роки – 19.02.2021 і 16.02.2021 відповідно.

використання бюджетних коштів «Здійснення додаткової (господарської) діяльності, утримання, обслуговування, ремонт та придбання майна» і визначено лише один результативний показник (продукту) «кількість ліжкомісць у гуртожитках».

Через невизначеність у паспорті результативних показників щодо затрат, ефективності та якості, головний розпорядник позбавив себе можливості об'єктивно оцінити ефективність виконання цієї бюджетної програми в частині управління об'єктами державної власності та збереження активів, реально відобразити особливості та специфіку діяльності у зазначеній сфері.

3.4.3. Аналіз використання бюджетних коштів

Виявлений стан справ.

Аналіз використання коштів за КПКВК 2301070 і 2301080⁴⁰ засвідчив, що облік видатків ведеться у цілому за бюджетною програмою (у розрізі показників відповідно до плану використання бюджетних коштів).

Аудитом встановлено:

1. У 2020–І півріччі 2022 року за **КПКВК 2301070 МОЗ виділено 4114338,6 тис. грн⁴¹**, з яких використано 3953746,8 тис. грн⁴², або 96,1 відсотка.

У 2020–2021 роках ЗВО та МОЗ не використано 614,2 тис. грн⁴³, що є неефективним управлінням бюджетними коштами (Донецький медуніверситет – 76,2 тис. грн (2020 рік), 509,2 тис. грн (2021 рік), НМУ ім. О. О. Богомольця – 5,5 тис. грн, Дніпровська медична академія – 21,0 тис. грн, Луганський медуніверситет – 2,3 тис. грн).

За даними МОЗ, у 2020–І півріччі 2022 року кошти використано переважно на заробітну плату з нарахуваннями – 79,6 відс. (2020 рік), 81,9 відс. (2021 рік) і 82,6 відс. (за січень-червень 2022 року); на виплату стипендій спрямовано 18,1, 15,6 і 16,0 відс відповідно. **Оновлення основних фондів ЗВО за рахунок коштів загального фонду за КПКВК 2301070 не здійснювалося.**

2. У 2020–2021 роках за **КПКВК 2301080 МОЗ виділено 522801,8 тис. грн⁴⁴**, з яких використано 516696,1 тис. грн⁴⁵, або 98,8 відсотка.

У кінці 2020 і 2021 років залишки відкритих асигнувань на суму **6105,7 тис. грн втратили свою чинність** (2020 рік – 4028,5 тис. грн, з яких 2594,7 тис. грн МОЗ недофінансувало три ЗПО⁴⁶, 2021 рік – 2077,2 тис. грн).

⁴⁰ 2020–2021 роки.

⁴¹ 2020 рік – 1371373,1 тис. грн, 2021 рік – 1648562,4 тис. грн, І півріччя 2022 року – 1094403,1 тис. гривень.

⁴² 2020 рік – 1371268,1 тис. грн, 2021 рік – 1648053,2 тис. грн, І півріччя 2022 року – 934425,5 тис. гривень.

⁴³ 2020 рік – 105,0 тис. грн, 2021 рік – 509,2 тис. гривень.

⁴⁴ 2020 рік – 233846,4 тис. грн, 2021 рік – 288955,4 тис. гривень.

⁴⁵ 2020 рік – 229817,9 тис. грн, 2021 рік – 286878,2 тис. грн.

Так, у 2020 році ЗПО зверталися до МОЗ з проханням здійснити перерозподіл асигнувань через відсутність потреби в коштах, проте Мінфін (лист від 27.10.2020 № 07010-05-5/32929) пропозиції МОЗ не підтримав, наголосивши, що неякісна підготовка документів, які використовуються у бюджетному процесі, свідчить про низький рівень дотримання МОЗ фінансово-бюджетної дисципліни під час планування та витрачання бюджетних коштів за бюджетною програмою, відсутність відповідного аналізу, формальні підходи до цих процесів, а також продовження практики «витрачання коштів заради витрачання».

***Довідково.** Залишки невикористаних асигнувань за 2020 рік – 1433,8 тис. грн (НУОЗУ ім. П. Л. Шупика – 1295,5 тис. грн (стипендії – 1295,5 тис. грн, оплата природного газу – 1,7 тис. грн), Запорізька МАПО – 138,3 тис. грн (стипендії)); за 2021 рік – 2077,2 тис. грн (НУОЗУ ім. П. Л. Шупика – 2057,1 тис. грн (стипендії – 1781,1 тис. грн, оплата комунальних послуг та енергоносіїв – 206,8 тис. грн, нарахування на оплату праці – 68,7 тис. грн, оплата послуг (крім комунальних) – 0,5 тис. грн), Харківська МАПО – 20,1 тис. грн (оплата теплопостачання)).*

Отже, через прорахунки у плануванні МОЗ і ЗВО наприкінці 2020 і 2021 років не використали 6105,7 тис. грн, що є неефективним управлінням бюджетними коштами.

Аналіз структури проведених видатків за КПКВК 2301080 засвідчив, що протягом 2020 і 2021 років **на виплату заробітної плати з нарахуваннями спрямовано по 93 відс. видатків щороку**; на оплату комунальних послуг та енергоносіїв – до 2,0 відс., на стипендії – до 5 відсотків. **Оновлення основних фондів ЗВО за рахунок загального фонду за КПКВК 2301080 не здійснювалося.**

3. У 2020–2022 роках за **КПКВК 2301090** МОЗ затверджено кошторисні призначення (зі змінами) **на суму 624795,3 тис. грн**, з яких використано у 2020–І півріччі 2022 року 449431,8 тис. грн, або 95,1 відс. (додаток 11).

Наприкінці 2020 і 2021 років залишки відкритих асигнувань на загальну суму **23379,9 тис. грн⁴⁷ втратили свою чинність.**

Зокрема, не використано відкритих бюджетних асигнувань за такими напрямками: відшкодування базам стажування витрат на заробітну плату лікарям-інтернам першого року навчання (2020 рік) і часткове відшкодування базам стажування витрат на заробітну плату лікарям-інтернам (2021 рік) – **20091,9 тис. грн⁴⁸**, з них розпорядниками бюджетних коштів, які підпорядковані іншим головним розпорядникам бюджетних коштів, – 19306,3 тис. грн⁴⁹; розроблення і проведення компонентів ЄДКІ (2020 рік), розробка та проведення ОСП(К)І (2021 рік) – **3285,5 тис. грн⁵⁰**

⁴⁶ Запорізька МАПО – 44,0 тис. грн (стипендії), НУОЗУ ім. П. Л. Шупика – 1874,6 тис. грн (оплата теплопостачання – 273,0 тис. грн, оплата природного газу – 0,9 тис. грн, стипендії – 1600,7 тис. грн), Харківська МАПО – 676,1 тис. грн (стипендії).

⁴⁷ 2020 рік – 7987,9 тис. грн, 2021 рік – 15392,0 тис. гривень.

⁴⁸ 2020 рік – 4795,4 тис. грн, 2021 рік – 15296,5 тис. гривень.

⁴⁹ 2020 рік – 4795,4 тис. грн, 2021 рік – 14510,9 тис. гривень.

⁵⁰ 2020 рік – 3190,0 тис. грн, 2021 рік – 95,5 тис. гривень.

(3190,0 тис. грн не використано у зв'язку з незатвердженням на 2020 рік Порядку використання коштів, передбачених для проведення ЄДКІ), з них розпорядниками бюджетних коштів, які підпорядковані іншим головним розпорядникам бюджетних коштів, – 53,8 тис. грн, моніторинг та аналіз якості медичної освіти – **2,5 тис. грн (2020 рік).**

Довідково. За інформацією МОЗ, проєкт Порядку був розроблений і підписаний 13.02.2020 Міністром охорони здоров'я Скалецькою З. С. і надісланий на погодження ЦОВВ, проте у зв'язку зі зміною складу Кабінету Міністрів України проєкт потребував повторно погодження ЦОВВ. Подальша зміна керівництва МОЗ заблокувала своєчасне прийняття зазначеного акта.

Отже, через прорахунки у плануванні і неоперативне управління коштами ЗВО і розпорядників бюджетних коштів, які підпорядковані іншим головним розпорядникам бюджетних коштів, несвоєчасне ухвалення управлінських рішень МОЗ, наприкінці 2020 і 2021 років не використано 23379,9 тис. грн⁵¹, що є неефективним управлінням бюджетними коштами.

Відповідно до бюджетної звітності за січень–вересень 2022 року за КПКВК 2301090 станом на 01.10.2022 **не розподілено бюджетних асигнувань на суму 150455,7 тис. грн**, зокрема, кошти планувалися на забезпечення БПР лікарів, здійснення оцінки якості знань, розробку та проведення ОСП(К)І.

Згідно з даними МОЗ, Центром тестування на розроблення, підготовку, проведення, обробку даних ЄДКІ станом на 26.10.2022 ЗВО витрачено 3151,8 тис. грн, проте кошторисні призначення за цим напрямом (12106,2 тис. грн) до кінця 2022 року не використовуватимуться.

Отже, станом на 01.10.2022 за КПКВК 2301090 не розподілено 150455,7 тис. грн, з яких фактично на кінець року буде використано лише 3151,8 тис. грн (або 2,1 відс.), що пов'язано з переглядом управлінських рішень внаслідок воєнного стану в Україні.

У 2021 році 97,4 відс. видатків за КПКВК 2301090 спрямовано на відшкодування базам стажування заробітної плати лікарям-інтернам і 2,6 відс. на виплату заробітної плати з нарахуваннями Центру медсестринства; у 2021 році – 98,9 і 1,0 відс. відповідно та 0,1 відс. на проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту. У І півріччі 2022 року 100,0 відс. на виплату заробітної плати з нарахуваннями Центру медсестринства.

Центр медсестринства є правонаступником всього майна, усіх прав та обов'язків у результаті приєднання Державної установи «Центральний методичний кабінет з вищої медичної освіти Міністерства охорони здоров'я України» на підставі наказу МОЗ від 31.08.2018 № 1587 «Про реорганізацію Державної установи «Центральний методичний кабінет з вищої медичної освіти Міністерства охорони здоров'я України» шляхом приєднання до

⁵¹ З них розпорядниками бюджетних коштів, які підпорядковані іншим головним розпорядникам бюджетних коштів, 19306,3 тис. гривень.

державної установи «Центральний методичний кабінет підготовки молодших спеціалістів Міністерства охорони здоров'я України».

Установа утворена з метою методичного забезпечення навчального процесу закладів освіти, що здійснюють підготовку в сфері охорони здоров'я на додипломному та післядипломному рівнях. Водночас вивчені під час аудиту дані звітів Центру медсестринства свідчать, що запланованих змін у підготовці медсестер і медбратів, зокрема в частині розширення вищої освіти та наукових ступенів за спеціальністю «Медсестринство», збільшення практичної підготовки на додипломному етапі освіти, запровадження БПР медичної сестри і медичного брата та розширення їх повноважень, розроблення професійних стандартів і запровадження сертифікації протягом 2020-І півріччя 2022 року, не досягнуто.

За інформацією МОЗ, наказом від 10.11.2022 № 2016 «Про подальше удосконалення системи післядипломної освіти та безперервного професійного розвитку фахівців з фаховою передвищою, початковим рівнем (короткий цикл) та першим (бакалаврським) рівнем вищої медичної і фармацевтичної освіти та магістрів з медсестринства» врегульовано порядок проходження циклів спеціалізації (за фахом та профілем роботи) та циклів тематичного удосконалення для цієї категорії фахівців, затверджено переліки таких циклів. Зокрема, передбачено запровадження циклу спеціалізації за фахом «Фізична та реабілітаційна медицина» для підготовки медичних сестер з реабілітації – нової професії у галузі охорони здоров'я, циклів тематичного удосконалення з таких актуальних в умовах воєнного часу напрямів, як «Догляд за ранами» та «Психологічні і духовні аспекти сестринського догляду». З 2023 року планується впровадити систему БПР для медсестер.

3.4.4. Результати використання коштів закладами вищої освіти

Виявлений стан справ.

Під час здійснення аудиту встановлено ряд порушень і недоліків.

Так, у НМУ ім. О. О. Богомольця у складі дебіторської заборгованості за КПКВК 2301070 (КЕКВ 3210 «Капітальні трансфerti підприємствам (установам, організаціям)») за загальним фондом станом на 01.01.2020, 01.01.2021 і 01.07.2022 **рахувалася прострочена дебіторська заборгованість на суму 19031,7 тис. грн⁵²**, яка утворилась внаслідок передоплати по капітальному будівництву за 2007 і 2013 роки на суму 14275,7 і 4756,0 тис. грн відповідно.

Незважаючи на ведення НМУ імені О. О. Богомольця претензійно-позовної роботи, із загальної суми простроченої дебіторської заборгованості (19031,7 тис. грн) **на сьогодні втрачено 269,1 тис. грн бюджетних коштів** (в господарських судах розглядалася справа за позовом НМУ імені О. О. Богомольця, проте без результату для ЗВО) та **існує ризик втрати ще бюджетних коштів у сумі 18 762,6 тис. гривень.**

⁵² Згідно з актом Державної фіскальної служби України від 24.09.2014 № 04-21/21.

Довідково. У рамках кримінального провадження № 12013110100018415 (справа № 761/18867/16к), об'єднаного з № 1201410000001567, відкритого за заявою університету, в 2014 році директорів ТОВ «Агробудпереробка» і КиївДніпробуд» оголошено підозру щодо заволодіння коштами на будівництві гуртожитку № 8 (частина 5 статті 191, частина 2 статті 366 Кримінального кодексу України). Провадження направлено до Шевченківського районного суду м. Києва. Після закінчення збору доказів слідством та отримання офіційного повідомлення про результати слідства, НМУ ім. О. О. Богомольця будуть подані відповідні заяви до судових органів.

Крім того, у НМУ ім. О. О. Богомольця у складі дебіторської заборгованості за видатками за КПКВК 2301070 за спеціальним фондом станом на 01.07.2022 **ракується прострочена дебіторська заборгованість на суму 1987,6 тис. гривень**⁵³. Із загальної суми простроченої дебіторської заборгованості НМУ ім. О. О. Богомольця ведеться претензійно-позовна робота щодо орендаря ТОВ «Домашні страви» за спожиті комунальні послуги на суму 1083,8 тис. грн (відкриті виконавчі провадження), **позовна робота** за результатами акта Державної фінансової інспекції України від 24.09.2014 № 04–21/21 щодо здійсненої університетом передоплати на суму 818,0 тис. грн⁵⁴, а також щодо орендарів ДУ «ЦМТК підготовки молодших спеціалістів МОЗ України» – 41,2 тис. грн і ПАТ КБ «Приватбанк» – 44,6 тис. грн, загалом на суму **903,8 тис. гривень**.

Довідково. Щодо орендаря ТОВ «Домашні страви» за договорами від 30.07.2017 №№ 7884, 7885, 7886 на суму заборгованості 1083,8 тис. грн за спожиті комунальні послуги в господарських судах були розглянуті справи № 910/18088/21, № 910/6127/21, № 910/6128/21, якими позовні вимоги університету задоволені, станом на сьогодні отримані судові накази та відкриті виконавчі провадження.

Оскільки заборгованість прострочена, існує ризик **втрати коштів спеціального фонду бюджету у сумі 1987,6 тис. гривень**.

Також за КПКВК 2301070 станом на 01.01.2020, 01.01.2021 і 01.07.2022 у Луганському медуніверситеті обліковується прострочена дебіторська заборгованість за спеціальним фондом у сумі **84,7 тис. грн** (виникла у 2014 році). Через воєнні дії існує ризик втрати цих коштів.

Станом на 01.07.2022 за КПКВК 2301070 за спеціальним фондом за **доходами** ракується прострочена дебіторська заборгованість на загальну суму 25972,7 тис. грн, з **якої втрачено 20340,4 тис. грн надходжень до спеціального фонду**, зокрема Луганським і Донецьким медуніверситетами на суму 13737,8 і 6602,6 тис. грн відповідно (за послуги, надані до 01.07.2014).

З метою погашення **простроченої дебіторської заборгованості ЗВО** ведеться претензійно-позовна робота. При цьому у Львівському медуніверситеті в загальній сумі дебіторської простроченої заборгованості (780,8 тис. грн) з оплати за навчання, **290,9 тис. грн – заборгованість іноземних студентів**, які відраховані з університету за невиконання

⁵³ Поточні видатки – 1637,1 тис. грн, капітальні – 350,5 тис. гривень.

⁵⁴ Передоплата за товар за 2013 рік (ТОУ «УБК» – 467,5 тис. грн, заборгованість за капремонт: ТОВ «УБК», ТОВ Грандінвестстрой – 325,2 тис. грн, згідно зі спільним протоколом від 24.02.2016 № 120/01-16 ПрАТ «КБК Київбудком» – 25,3 тис. гривень.

навчального плану або порушення дисципліни і покинули Україну. Документи таким студентам не видані. На сьогодні існує ризик неотримання ЗВО вказаних коштів до спеціального фонду.

У Вінницькому медуніверситеті за доходами спеціального фонду за період з 01.01.2020 по 01.07.2022 дебіторська заборгованість збільшилась на **66159,7 тис. грн, або у 5 разів** (з 16214,8 тис. грн до 82374,5 тис. грн). Ця заборгованість рахувалася за студентами за розрахунками за навчання, яка за вказаний період зросла з 16194,6 тис. грн до 81778,1 тис. грн, за розрахунками за проживання у гуртожитках – з 20,2 тис. грн до 437,2 тис. грн, за розрахунками з орендної плати – з 46,2 тис. грн⁵⁵ до 159,2 тис. гривень.

Із загальної суми дебіторської заборгованості за розрахунками за навчання, від **70,0⁵⁶ до 90,0⁵⁷ відс.**, в різні періоди, – це прострочена заборгованість (терміном понад 30 днів).

Значна частка простроченої заборгованості рахується за іноземними студентами, найбільше зростання відбулось у 2022 році – з 30296,4 тис. грн (на 01.01.2022) до 71303,9 тис. грн (на 01.07.2022).

Довідково. Зростання курсу долара та введення воєнного стану у 2022 році призвело до значного, понад 2 рази, зростання простроченої дебіторської заборгованості за розрахунками за навчання іноземних студентів.

Подібно у складі дебіторської заборгованості за доходами станом на 01.07.2022 у Дніпровському медуніверситеті рахується заборгованість у сумі **9963,5 тис. грн** з оплати за навчання студентів контрактної форми за II семестр 2022 року. У зв'язку з воєнним станом студенти-іноземці виїхали з країни без оплати. Станом на 01.01.2023 дебіторська заборгованість зменшилася і становила **3750,2 тис. гривень**.

Також у НУОЗУ імені П. Л. Шупика за період з 01.01.2021 по 01.07.2022 дебіторська заборгованість за доходами спеціального фонду збільшилася майже в 3 рази і становила 1842,9 тис. грн, з якої **945,8 тис. грн** – (51,3 відс.) заборгованість студентів за навчання. ЗВО ведеться претензійно-позовна робота, проте існують ризики втрати цих коштів.

Отже, на сьогодні існують ризики втрати надходжень до спеціального фонду лише по 4-х перевірених ЗВО за навчання студентів-іноземців на загальну суму 76290,8 тис. гривень.

Проведені аудити в ЗВО засвідчили, що МОЗ як головним розпорядником бюджетних коштів у 2020–I півріччі 2022 року не забезпечено належного виконання повноважень у частині контролю за ефективним і результативним використанням коштів державного бюджету ЗВО за КПКВК 2301070 і 2301080. **Як наслідок, встановлено факти витрачання ЗВО коштів державного бюджету з порушенням вимог**

⁵⁵ Станом на 01.01.2021.

⁵⁶ Станом на 01.01.2020 - 11253,7 тис. гривень.

⁵⁷ Станом на 01.07.2022 - 73018,7 тис. гривень.

чинного законодавства, непродуктивно і нерезультативно (перелік порушень наведено у додатку 12).

Загалом через неналежний контроль МОЗ медичними ЗВО допущено низку порушень, зокрема, використано непродуктивно 4444,7 тис. грн, з порушенням вимог чинного законодавства – 126,9 тис. грн, з порушенням вимог бюджетного законодавства – 104,0 тис. грн, списано нерухомого майна без рішення суб'єкта управління майном (МОЗ) на суму 52,8 тис. грн, неефективно використано майно вартістю 93,8 тис. грн, завищено на 199832,15 тис. грн вартість житлового фонду (активів), занижено вартість активів на 370,7 тис. гривень.

Встановлено факти порушення ведення бухгалтерського обліку на суму 5141,2 тис. грн, що призвело до викривлення даних бюджетної і фінансової звітності на вказану суму і відповідно до пунктів 32 і 33 частини першої статті 116 Бюджетного кодексу є порушенням бюджетного законодавства, а також 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 є порушенням бюджетного законодавства.

Рекомендації МОЗ:

- зобов'язати керівників ЗВО надати МОЗ розрахунки за кожним джерелом надходжень до спеціального фонду кошторису та розрахунки і економічні обґрунтування 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.

3.5. Стан використання державного майна

Висновок.

Наявність відповідного матеріально-технічного забезпечення – головна умова для провадження освітньої діяльності закладу освіти на рівні вищої освіти. Внаслідок збройної агресії Російської Федерації на сьогодні частково пошкоджено майно 8 ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, 2 ЗВО тимчасово змінили місце свого розташування (Луганський і Донецький медуніверситети). Відсутність необхідних площ для навчальних приміщень, аудиторій і лабораторій, бібліотек і читальних залів, а також обладнання та устаткування в обсязі, достатньому для виконання затверджених освітніх програм та навчальних планів, стане перешкодою для забезпечення освітнього процесу та переоформлення ліцензій на провадження освітньої діяльності.

Питання відшкодування завданих ЗВО збитків потребуватиме вирішення. Загальна сума завданих збитків (за даними 6 ЗВО) становить 385335,759 тис. гривень. При цьому окремими ЗВО на сьогодні не забезпечено повноти і достовірності обліку державного майна.

В умовах воєнного стану окремими ЗВО майно використовується неефективно, передача майна в оренду здійснюється з недотриманням вимог чинного законодавства.

Законодавча база.

Ліцензійні умови провадження освітньої діяльності затверджені постановою № 1187 (зі змінами).

Згідно з частиною четвертою статті 34 Закону № 1556 керівник закладу вищої освіти відповідає, зокрема, за стан і збереження нерухомого та іншого майна цього закладу.

МОЗ наказом № 1760 зобов'язано керівників підприємств, установ та організацій, що належать до сфери управління МОЗ, забезпечити проведення щорічної інвентаризації майна (станом на 31 грудня), здійснювати контроль за ефективним використанням та збереженням об'єктів державної власності та ведення їх обліку в автоматизованій системі "Юридичні особи" та надання до МОЗ відомостей про об'єкти державної власності за формою № 2 б, затвердженою наказом ФДМУ № 197.

Відповідно до вимог статті 4 Закону № 1952 державній реєстрації прав підлягають, серед іншого, право власності, речові права на нерухоме майно, похідні від права власності.

Частиною четвертою статті 80 Закону № 2145 визначено, що об'єкти та майно державних і комунальних закладів освіти не підлягають приватизації чи використанню для провадження видів діяльності, не передбачених спеціальними законами, крім надання в оренду з метою надання послуг, які не можуть бути забезпечені безпосередньо закладами освіти, пов'язаних із забезпеченням освітнього процесу або обслуговуванням учасників освітнього процесу, з урахуванням визначення уповноваженим органом управління можливості користування державним або комунальним нерухомим майном відповідно до законодавства.

Законом № 157 (до 01.02.2020 Закон № 2269) врегульовано правові, економічні та організаційні відносини, пов'язані з передачею в оренду майна, що перебуває в державній власності; майнові відносини між орендодавцями та орендарями щодо господарського використання майна, що перебуває в державній власності та комунальній власності, майна, що належить Автономній Республіці Крим або перебуває у комунальній власності.

Порядок № 138 визначає механізм створення, утримання фонду захисних споруд цивільного захисту, у тому числі споруд подвійного призначення та найпростіших укриттів, та ведення його обліку. Вимоги щодо утримання та експлуатації захисних споруд цивільного захисту затверджено наказом МВС № 579.

Виявлений стан справ.

За інформацією МОЗ, у зв'язку з веденням активних бойових дій, масованими обстрілами, критичним пошкодженням інфраструктури міст, з метою організації діяльності, **тимчасово змінили місце свого розташування 2 ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ: Луганський⁵⁸ і Донецький медуніверситети⁵⁹.**

Довідково. За даними МОЗ, на території, не підконтрольній Україні, залишилось 220 одиниць майна загальною вартістю 557502,8 тис. грн⁶⁰ Донецького, Луганського та Кримського медуніверситетів.

Загалом в оперативному управлінні 17 ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ (за даними форми № 2 у (д) “Інформація щодо державного майна”), станом на 01.01.2022 знаходиться 1837 од. нерухомого майна первісною вартістю 120435803 тис. грн, у тому числі: 1024 будівлі (118700663 тис. грн), 351 інженерна споруда (28638 тис. грн), 186 земельних ділянок (1342014 тис. грн), 271 одиниця іншого майна (речі), на яке поширено режим нерухомої речі (55624 тис. грн), 5 одиниць незавершеного будівництва (317600,42 тис. грн).

Водночас ЗВО не забезпечили проведення державної реєстрації речових прав на нерухоме майно (табл. 3).

Таблиця 3

Інформація про результати проведеної державної реєстрації речових прав на нерухоме майно ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ

од.

Майно ЗВО	Будівлі	Споруди	Зем. ділянки	Разом
оформлено	607	37	175	819
не підлягає реєстрації	144	295	0	439
всього майна, що підлягає реєстрації	880	56	186	1122
не оформлено	273	19	11	303
Всього	1024	351	186	1561

⁵⁸ Відповідно до наказу МОЗ від 26.03.2022 № 527 «Про організацію діяльності Державного закладу «Луганський державний медичний університет» Луганський медуніверситет тимчасово провадить діяльність за адресою: м. Рівне, вул. 16 Липня, 36.

⁵⁹ Відповідно до наказу МОЗ від 09.04.2022 № 599 «Про організацію діяльності Донецького національного медичного університету та Лиманського медичного фахового коледжу» Донецький медуніверситет тимчасово провадить свою діяльність за адресою: м. Кропивницький, вул. Юрія Коваленка, 4 а.

⁶⁰ За даними форм № 2 б і № 2 у станом на 01.10.2018 у Донецькому медуніверситеті обліковується 91 од. будівель і споруд первісною вартістю 136960 тис. грн загальною площею 21650,9 кв. м, 6 земельних ділянок вартістю 126189,4 тис. грн площею 150124 кв. м; у Луганському – 34 будівлі і споруди первісною вартістю 44231 тис. грн загальною площею 93979,1 кв. м, 6 земельних ділянок вартістю 74600,8 тис. грн площею 181501 кв. м; у Кримському – 71 од. будівель і споруд первісною вартістю 97944,7 тис. грн загальною площею 58899,3 кв. м, 4 земельних ділянки вартістю 63462 тис. грн площею 165379 кв. м; 8 од. незавершеного будівництва вартістю 11043,12 тис. гривень.

Аналізом цих відомостей встановлено, що державною реєстрацією речових прав на нерухоме майно найбільше охоплено земельні ділянки – 94,1 відс. (175 з 187 ділянок), будівлі – 69 відс. (607 з 880 од.), а найменше споруди – 66,1 відс. (37 з 56 одиниць).

Також аудити в ЗВО засвідчили факти недостовірного відображення інформації у формі № 2 б: недостовірно відображались дані про вартість і кількість майна; вносилися дані про майно, які не відповідають даним бухгалтерського обліку та фінансовій звітності; недостовірними є дані щодо реєстрації речових прав. Керівниками окремих ЗВО не ухвалювалися управлінські рішення щодо переоцінки нерухомого майна, що, відповідно, вплинуло на визначення його реальної вартості (додаток 13). **Такі дії ЗВО не забезпечили подання МОЗ достовірних даних до Єдиного реєстру, а в умовах воєнного стану – повноти даних для розрахунку завданих збитків.**

Так, за даними МОЗ, станом на 20.10.2022 **внаслідок збройної агресії Російської Федерації частково пошкоджено майно 8 ЗВО. Загальна сума завданих збитків (за даними 6 ЗВО) становить 385335,759 тис. гривень.**

Довідково. Зокрема, сума завданих збитків НУОЗУ імені П. Л. Шупика становить 2526,309 тис. грн⁶¹, Луганському медуніверситету – 206851 тис. грн⁶², Харківському – 12271,9 тис. грн⁶³, Фармацевтичному – 115141,6 тис. грн⁶⁴, НМУ ім. О. О. Богомольця – 1008,8 тис. грн⁶⁵, Донецькому – 47536,15 тис. гривень⁶⁶. Суму завданих збитків внаслідок пошкодження майна Запорізького медуніверситету⁶⁷ та Харківської МАПО⁶⁸ через постійні бойові дії, які загрожують життю співробітників, визначити неможливо.

Водночас аудит у НУОЗУ імені П. Л. Шупика засвідчив, що в порушення пункту 8 розділу I Положення № 879 за фактом пошкодження

⁶¹ Розбито вікна, шифер на даху, зламано та погнуто рами, двері, розбито та деформовано перекриття віконних проїмів).

⁶² Майно у м. Луганську було окуповане у 2014 році. У березні–квітні 2022 року майно, яке розташоване у м. Рубіжне Луганської області, зруйновано, спалено та вкрадено (будівлі у м. Рубіжне орендовані).

⁶³ Зруйновані вікна, двері, пошкоджено матеріал утеплення та металевий сайдинг, пошкоджено покрівлю.

⁶⁴ Частково вибиті вікна, пошкоджено внутрішні інженерні мережі, знищено частину стіни.

⁶⁵ Будівлі за адресою: м. Київ, бульвар Шевченка, частково вибито скло, дерев'яні міжкімнатні дверні блоки, пошкоджено віконні блоки, металеве покриття покрівлі будівлі, фурнітуру.

⁶⁶ Орендовані приміщення в м. Маріуполь за адресами: вул. Шевченка, 80, вул. Будівельників, 28, м. Лиман, вул. Привокзальна, 27 – влучання ракети; Солк «Сонячний» вул. Соборна, 101а – влучання снарядів, м. Донецьк – сума пошкоджень невідома.

⁶⁷ У гуртожитку пошкоджено вікна в кількості 28 од., двері в кількості 12 одиниць.

⁶⁸ Гуртожиток (м. Харків, шосе Салтівське, 265) – пошкоджено вікна, двері та фасад; гуртожиток (м. Харків, вул. Амосова, 18) – пошкоджено двері, учбовий корпус; господарський блок (м. Харків, вул. Амосова, 58) – пошкоджено вікна та фасад; морфологічний корпус (м. Харків, вул. Амосова, 35) – пошкоджено вікна.

майна⁶⁹ в результаті військової агресії Російської Федерації 01.03.2022 ЗВО інвентаризації не проведено.

Відповідно до Ліцензійних умов № 1187 до здобувача ліцензії (ліцензіата) встановлюються певні технологічні вимоги щодо матеріально-технічного забезпечення освітньої діяльності, зокрема, забезпечення навчальними аудиторіями та лабораторіями, обладнанням та устаткуванням, спортивними залами та спортивними майданчиками (стадіоном) в обсязі, достатньому для виконання затвердженої (затверджених) освітньої (освітніх) програми (програм) та навчальних планів, медичним пунктом, бібліотекою з читальним залом, актовим чи концертним залом та пунктом харчування. Також встановлені вимоги до розміру площ навчальних приміщень. Пошкодження майна ЗВО внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України створює перешкоди для проведення ними освітнього процесу та унеможливить переоформлення ліцензії на провадження освітньої діяльності.

Враховуючи специфіку підготовки медичних і фармацевтичних кадрів, це питання потребує особливої уваги МОЗ.

Згідно з наказом МОЗ від 06.12.2021 № 2703 «Про внесення змін до структури МОЗ України» у структурі Міністерства створено 06.12.2021 сектор цивільного захисту та охорони праці (далі – сектор) (затверджено 2 штатні одиниці), завданням якого є здійснення аналізу інформації щодо захисних споруд цивільного захисту та сховищ установ, що належать до сфери управління МОЗ, проте протягом 2022 року сектор не укомплектовано. Відповідний аналіз щодо діючих захисних споруд цивільного захисту та сховищ установ не здійснювався. **На сьогодні питання забезпечення ЗВО захисними спорудами цивільного захисту набуло особливої актуальності для здійснення освітнього процесу.**

За інформацією МОЗ, у 13 ЗВО⁷⁰ під найпростіші укриття для забезпечення освітнього процесу використовуються цокольні, підвальні та напівпідвальні приміщення закладів. У Тернопільському медуніверситеті – 3 протирадіаційні укриття; у Буковинському – 10 захисних споруд, які розташовані у безпосередній близькості до ЗВО; у Харківській МАПО – захисні споруди у КНП «Міська клінічна лікарня № 8» та Харківській міській раді. Луганським медуніверситетом, який тимчасово переміщений у м. Рівне, укладено договори оренди будівель з урахуванням наявності захисних споруд цивільного захисту.

У структурі МОЗ здійснення аналітичної та організаційної роботи з питань майнових відносин покладено на відділ взаємодії з підприємствами,

⁶⁹ Постановою Шевченківського управління поліції ГУНП у м. Києві від 25.04.2022 НУОЗУ імені П. Л. Шупика визнано потерпілим.

⁷⁰ Вінницький, Полтавський медуніверситети, Фармацевтичний університет, НМУ ім. О. О. Богомольця, НУОЗУ імені П. Л. Шупика, Харківський, Івано-Франківський, Львівський, Донецький (в м. Кропивницький), Запорізький, Дніпровський, Одеський медуніверситети, Запорізька МАПО.

установами та організаціями, що належать до сфери управління МОЗ (далі – Відділ взаємодії).

За даними Відділу взаємодії, **Комісією МОЗ з розгляду питань, пов'язаних з майном**, що перебуває в державній власності та належить до сфери управління МОЗ, у **2020–І півріччі 2022 року прийнято 176 рішень**.

Довідково. Погоджено 46 рішень про намір передачі державного нерухомого майна; 2 – відмовлено у розгляді пакета документів про оренду; 110 – погоджено продовження терміну дії договорів; 1 – погоджено внесення змін до умов укладених договорів оренди; 4 – відмовлено у включенні об'єктів до переліку потенційних об'єктів оренди; 4 – відмовлено у продовженні договорів; 9 – щодо інших питань з оренди (висновки про вартість майна, відмова передачі у суборенду, зміна площі та інше).

Незважаючи на погодження МОЗ питань оренди державного майна, інформацією про кількість укладених договорів оренди та площі, що здаються в оренду ЗВО, МОЗ не володіє. Аудити, проведені у ЗВО, засвідчили окремі порушення під час розпорядження майном, наданим їм в оперативне управління.

Так, в порушення вимог частини четвертої статті 80 Закону № 2145 Львівським медуніверситетом станом на 01.01.2020 передано в оренду приміщення загальною площею **643,87 кв. м** (22 договори оренди), а станом на 01.07.2022 – загальною площею **492,87 кв. м** (15 договорів оренди), яке **використовувалось в цілях, не пов'язаних із забезпеченням освітнього процесу чи обслуговуванням учасників освітнього процесу**⁷¹.

Крім того, у порушення абзацу другого п. 175 Порядку № 483 та пунктів 6.2 і 7.1 умов п'яти договорів оренди державного нерухомого майна⁷², протягом 2020-2021 років страхова вартість переданого в оренду майна занижена загалом на **431,5 тис. грн**, що створює ризик непокриття реальної вартості відновлення державного майна (загальною площею 67,2 кв м) при настанні нещасного випадку чи стихійного лиха.

НУОЗУ імені П. Л. Шупика станом на 30.09.2022 за двома договорами з ТОВ ВФ «Восторг» допущено прострочену заборгованість з орендної плати в загальній сумі **212,7 тис. гривень**⁷³.

⁷¹ 6 договорів оренди з надання ритуальних послуг; 2 договори оренди з розміщення рентгенівської лабораторії; 1 договір оренди з розміщення торговельного об'єкта з продажу ортопедичних виробів тощо.

⁷² договори оренди: ФОП Андросюк О. Р. від 01.10.2014 № 135 (зміни від 05.02.2021) – страхова вартість нерухомого майна на 13,2 тис. грн менше від вартості, зазначеної в п. 6.2 договору; від 26.07.2017 № 95 (зміни від 15.01.2021) – на 22,2 тис. грн менше від вартості, зазначеної в п. 6.2; ФОП Хороз Л. М. від 16.04.2015 № 62 (зміни від 02.06.2021) – на 102,5 тис. грн менше від вартості, зазначеної у п. 6.2 за 2 договорами, договір оренди від 26.04.2018 № 47 (зміни від 14.06.2021) – на 69,0 тис. грн менше від вартості, зазначеної у п. 6.2 за 2 договорами; від 13.10.2015 № 167 (зміни від 30.09.2021) – на 53,1 тис. грн менше від вартості, зазначеної в п. 6.2 (0,25 відс. страхової суми).

⁷³ За результатами претензійно-позовної роботи університету та відповідно до постанови державного виконавця Шевченківського відділу державної виконавчої служби у місті Києві від 05.08.2022 ВП № 69568702 відкрито виконавче провадження про стягнення заборгованості з ТОВ ВФ «Восторг» – 212,7 тис. гривень.

Аудитом також встановлено окремі факти неефективного використання ЗВО нерухомого майна.

Так, у Дніпровському медуніверситеті **не використовуються і поступово руйнуються 5 будівель загальною площею 3924,1 кв.м балансовою вартістю 9487,1 тис. грн, а на утримання 2 будівель за адресою: м. Дніпро, вул. Мологвардійська, 57, непродуктивні видатки становили 2 080,4 тис. грн** (заробітна плата сторожів, водопостачання та вивіз побутових відходів).

У Вінницькому медуніверситеті **не використовуються 2 земельні ділянки площею 131,0 кв. м⁷⁴ та 1475,0 кв. м** (частина площі зайнята під самовільну забудову) за адресою: м. Вінниця, вул. Стуса, 4/6⁷⁵, щодо яких є **ризик** вилучення з державної власності та передачі у приватну власність ПП «ТУФ ФЕРІДЕ» та власників самовільної забудови.

Довідково. На земельній ділянці площею 1475,0 кв. м знаходиться два житлових будинки, які обліковуються на балансі ЗВО: триквартирний житловий будинок по вул. Стуса, 6, загальною площею 138,5 кв. м⁷⁶ та одноквартирний житловий будинок по вул. Стуса, 4, загальною площею 30,1 кв. м (непридатний для проживання), а поряд з ним розташований двоповерховий житловий будинок самовільної забудови (не є власністю університету), в якому проживає сім'я колишнього працівника університету.

Рекомендації МОЗ:

- вирішити питання укомплектування сектору цивільного захисту та охорони праці МОЗ;

- забезпечити внутрішній контроль за ефективним використанням та збереженням об'єктів державної власності, у т. ч. 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 у відповідності з вимогами статті 80 Закону № 2145);

- 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;

⁷⁴ Листом виконавчого комітету Вінницької міськради від 15.03.2010 № 01-03-10-6119 надіслано клопотання про розгляд питання вилучення з користування університету і передачі ПП «ТУФ ФЕРІДЕ» земельної ділянки площею 131,0 кв. м у зв'язку із наданням ПП «ТУФ ФЕРІДЕ» згідно з рішенням міської ради від 27.02.2009, погодження на складання проєкту землеустрою щодо відведення земельної ділянки площею 131,0 кв. м, розташованої поряд з учбовим корпусом університету по вул. Пирогова, 2/19, для будівництва другої черги торгово-офісного комплексу. Університет згоди та погодження на вилучення з користування і передачі ПП «ТУФ ФЕРІДЕ» земельної ділянки не надавав.

⁷⁵ В'їзд до земельних ділянок перегороджений шлагбаумом, що встановлений ПП «ТУФ ФЕРІДЕ», землі якого межують із ними.

⁷⁶ В одній квартирі проживає працівник університету, у двох інших – сім'ї колишніх працівників університету.

- 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.

Член Рахункової палати

Василь НЕВІДОМИЙ

Стан реагування та виконання рекомендацій за результатами попереднього аудиту Рахункової палати

(Звіт затверджений рішенням Рахункової палати від 09.04.2019 № 8–2)

№ з/п	Рекомендації	Стан реагування та виконання рекомендацій (за інформацією МОЗ)	Інформація про актуальний стан виконання МОЗ рекомендацій
Згідно з дорученням Прем'єр-міністра України від 15.05.2019 № 15482/1/1–19 МОЗ, МОН, Мінекономрозвитку доручено розглянути відповідно до компетенції, вжити необхідних заходів та про результати поінформувати Рахункову палату і Кабінет Міністрів України:			
1.	- розробити за участі центральних органів виконавчої влади законопроекти щодо:		
1.1	- врегулювання неузгодженостей положень статті 24 Закону України від 01.07.2014 № 1556 «Про вищу освіту» і статті 13 Закону України № 222-VIII «Про ліцензування видів господарської діяльності», зокрема стосовно вилучення норми про визначення Кабінету Міністрів України органом, уповноваженим затверджувати форму і зміст ліцензії на провадження освітньої діяльності	Внесено зміни до Закону України від 02.03.2015 222-VIII «Про ліцензування видів господарської діяльності» {Частину шістнадцяту статті 13 виключено на підставі Закону № 139-IX від 02.10.2019}	Виконано
1.2	- узгодження вимог Закону України від 01.07.2014 № 1556 «Про вищу освіту» і частини другої статті 75 Закону України від 19.11.1992 № 2801–XII «Основи законодавства України про охорону здоров'я» щодо погодження МОЗ навчальних планів і програм підготовки медичних (фармацевтичних) кадрів	МОЗ поінформувало Рахункову палату, що відповідно до ст. 75 Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи) навчальні плани та програми підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації медичних і фармацевтичних працівників у встановленому порядку погоджуються з центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. З метою оперативного приведення у відповідність статті 75 Основ із Законом України «Про вищу освіту», відбулась зустріч з народними депутатами України та узгоджений подальший порядок дій. Відповідний законопроект про внесення змін до ст. 75 Основ буде подано в ініціативному порядку Комітетом Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування	Не виконано. Станом на 28.10.2022 нормативної неузгодженості не усунуено.

Продовження додатка 1

2	- зобов'язати: Мінекономрозвитку вжити заходів щодо належного виконання завдань з формування державного замовлення і координування роботи державних замовників з питань розміщення та виконання державного замовлення відповідно до 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» та пришвидшити завершення формування Концепції реформування фінансування вищої освіти	Мінекономрозвитку поінформувало Рахункову палату про те, що невчасне подання МОЗ пропозицій, необхідних для формування державного замовлення, щороку унеможливорює вчасну підготовку проєкту постанови Кабінету Міністрів України «Про державне замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, на підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів». Відповідно до пункту 46 розділу VI «Прикінцеві та перехідні положення» Бюджетного кодексу України обсяг видатків державного бюджету на вищу освіту розподіляється між закладами вищої освіти на основі формули, яка розробляється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері освіти, та затверджується Кабінетом Міністрів України. Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 24.12.2019 № 1146 затверджено формулу розподілу видатків державного бюджету між закладами вищої освіти на основі показників їх освітньої, наукової та міжнародної діяльності	Не виконано. Всупереч вимогам абзацу першого частини третьої статті 2 Закону № 5499 і пункту 9 Порядку № 306 МОЗ не подавало до 1 грудня 2019, 2020 і 2021 років до Мінекономіки пропозиції до проєкту державного замовлення 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 не подавало до 15 вересня 2019, 2020 і 2021 років до Мінекономіки прогнозних показників на плановий рік, рік, що настає за плановим роком, та наступні два бюджетні періоди щодо потреби відповідної галузі у фахівцях, наукових, науково-педагогічних кадрах. Дію цієї постанови призупинено до 31 грудня 2022 р. на підставі постанови Кабінету Міністрів від 11.03.2021 № 251
---	---	--	--

Продовження додатка 1

3	- зобов'язати МОН пришвидшити розроблення з урахуванням пропозицій галузевих державних органів, до сфери управління яких належать заклади вищої освіти, і галузевих об'єднань організацій роботодавців та затвердження державних стандартів вищої освіти для підготовки фахівців за спеціальностями галузі знань "Охорона здоров'я" та вжити заходів щодо здійснення контролю за дотриманням ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, вимог ліцензійних умов	1. МОЗ поінформувало Рахункову палату, що з 2016 по 2019 року науково-методичними підкомісіями галузі знань «Медицина» розроблено чотири стандарти вищої освіти за освітнім ступенем бакалавра, з яких затверджено три зі спеціальностей: 223 «Медсестринство», 224 «Технології медичної діагностики та лікування», 227 «Фізична терапія, ерготерапія»; дев'ять стандартів вищої освіти за освітнім ступенем магістра, з яких 3 затверджено у 2019 році зі спеціальностей: 229 «Громадське здоров'я», 221 «Стоматологія» та 224 «Технології медичної діагностики та лікування», погоджено Національним агентством із забезпечення якості вищої освіти; п'ять стандартів ступеня вищої освіти доктора філософії, які знаходяться на громадському обговоренні. МОЗ листом від 22.12.2018 № 22.1/08.1-25/34472 звернулося до МОН щодо відтермінування строку затвердження стандартів вищої освіти за спеціальностями 22 «Охорона здоров'я». Протягом 2021-2022 років наказами МОН (станом на 14.11.2022) затверджено стандарти за освітнім рівнем магістр за спеціальностями: 223 «Медсестринство» – від 24.06.2022 № 589; 227 «Фізична терапія, ерготерапія» – від 05.09.2022 № 791, «Фармація, промислова фармація» – від 04.11.2022 № 981, 225 «Медична психологія» – від 18.08.2021 № 916, 222 «Медицина» – від 08.11.2021 № 1197. 2. МОН поінформувало, що до 31.12.2018 не здійснювало контролю за дотриманням Ліцензійних умов закладами вищої освіти у зв'язку з дією мораторію на проведення планових перевірок органами державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності відповідно до Закону України «Про тимчасові особливості здійснення заходів державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності» із змінами, внесеними на підставі пункту 9 Прикінцевих положень Закону України	Частково виконано. Станом на 14.11.2022 незатвердженим залишається такий стандарт освіти, як: 228 «Педіатрія» за освітнім ступенем магістра. МОН не здійснювало контролю за дотриманням ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ, вимог ліцензійних умов (у частині дотримання ліцензованих обсягів). Внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 30.12.2015 № 1187 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності» (з 20.06.2021) у частині визначення поняття «ліцензований обсяг на рівнях вищої освіти» фактично призвело до розширення ліцензованих обсягів у кількості разів, що дорівнює кількості років навчання. На запит Рахункової палати від 30.06.2022 № 05–736 щодо здійснення МОН перерахунку ліцензованих обсягів провадження освітньої діяльності у зв'язку зі змінами у законодавстві, станом на
---	--	---	---

		«Про Державний бюджет України на 2018 рік». На виконання пункту 11 статті 13 Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності» МОН оформлює ліцензії на освітню діяльність у сфері вищої освіти в електронному вигляді, зокрема в Єдиній державній електронній базі з питань освіти (далі - ЄДЕБО), та шляхом оприлюднення відомостей щодо права здійснення освітньої діяльності у сфері вищої освіти на офіційному вебсайті МОН. З метою переоформлення ліцензій у сфері вищої освіти із встановленням збільшеного ліцензованого обсягу з урахуванням строків навчання, МОН здійснюється доопрацювання відповідних модулів в ЄДЕБО для забезпечення автоматизації цього процесу	28.10.2022 МОН не надало відповіді
Міністерству охорони здоров'я України рекомендувати:			
1	- розробити і подати Кабінетові Міністрів України пропозиції щодо приведення у відповідність із вимогами чинного законодавства норм Положення про МОЗ, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 № 267, в частині сприяння працевлаштуванню випускників ЗВО	МОЗ поінформувало, що опрацьовує проекти нормативно-правових актів у частині сприяння працевлаштуванню випускників ЗВО, зокрема, ведеться активна робота з розроблення типового положення про інтернатуру, а також розробляються проекти примірних програм підготовки в інтернатурі здобувачами спеціальностей 222 «Медицина» та 228 «Педіатрія».	Виконано. Наказом МОЗ від 22.06.2021 № 1254 затверджено Положення про інтернатуру та вторинну лікарську (провізорську) спеціалізацію. Згідно з наказом МОЗ від 16.03.2022 № 493 заголовок наказу МОЗ від 22.06.2021 № 1254 викладено в редакції: «Про затвердження Положення про інтернатуру»

Продовження додатка 1

2	- розробити спільно із заінтересованими центральними органами виконавчої влади план заходів із реалізації Стратегії розвитку медичної освіти і подати його на затвердження Кабінету Міністрів України	Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 21.08.2019 № 674-р затверджено план заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні на 2019-2021 роки	Виконано частково. Реалізацію Стратегії розвитку медичної освіти розраховано на 10 років, проте МОЗ розглядає питання визнання її такою, що втратила чинність. МОЗ 12.01.2022 презентувало проєкт Стратегії розвитку охорони здоров'я до 2030 року, до якого включено розділ «Розвиток кадрових ресурсів системи охорони здоров'я». Передбачено також розроблення Плану заходів з урахуванням положень цієї Стратегії. Станом на 01.11.2022 Стратегія розвитку охорони здоров'я до 2030 року не затверджена
3	- у зв'язку із запровадженням чотирикомпонентного єдиного державного кваліфікаційного іспиту, розглянути питання необхідності перегляду затверджених МОН стандартів вищої освіти в галузі знань 22 «Охорона здоров'я» в частині визначення форми атестації здобувачів вищої освіти	Постановою Кабінету Міністрів України від 14.04.2021 № 351 «Про внесення змін до Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я» внесено зміни до цього Порядку: основною формою атестації здобувачів освітньо-кваліфікаційного рівня спеціаліст, ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань 22 «Охорона здоров'я» є єдиний державний кваліфікаційний іспит. Додаткові форми атестації можуть бути визначені стандартом вищої освіти	Виконано частково. За ініціативи МОЗ згідно з наказом МОН від 13.01.2022 № 26 «Про внесення змін до деяких стандартів вищої освіти» в частині визначення форми атестації здобувачів вищої освіти внесено зміни до окремих стандартів вищої освіти зі спеціальностей галузі знань 22 «Охорона здоров'я»

Продовження додатка 1

4	- запровадити дієву систему внутрішнього контролю за використанням ЗВО бюджетних коштів на підготовку медичних (фармацевтичних) кадрів і державного майна в умовах їх самостійності та автономності	МОЗ поінформувало, що ним як уповноваженим органом управління вживаються заходи щодо організації ефективної системи внутрішнього контролю на підприємствах, в установах та організаціях, що належать до сфери його управління, зокрема, під час укладення контрактів МОЗ з керівниками установ, внесення змін до статутів установ передбачається обов'язок керівника установи забезпечити організацію та здійснення внутрішнього контролю. МОЗ у ході опрацювання та заслуховування звітів про виконання умов контрактів, укладених МОЗ з керівниками вищих навчальних закладів, забезпечується висвітлення стану організації внутрішнього контролю у закладі (створення елементів внутрішнього контролю (управління)) відповідно до статті 26 Бюджетного кодексу України та Основних засад здійснення внутрішнього контролю розпорядниками бюджетних коштів, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12.12.2018 № 1062	Виконано. Станом на 05.10.2022 укладено контракти з керівниками 11 із 17 закладів вищої і післядипломної освіти, що належать до сфери управління МОЗ. 6 керівників виконують обов'язки ректора
5	- встановлювати під час складання проєктів кошторисів для розпорядників коштів нижчого рівня граничні обсяги видатків	МОЗ поінформувало, що, керуючись інструктивними листами Міністерства фінансів України щодо складання проєкту бюджету на відповідний рік, для правильної та своєчасної організації роботи, пов'язаної із складанням прогнозних показників на 2017 і 2018 роки, для розпорядників нижчого рівня встановлено граничні обсяги видатків бюджету із загального фонду бюджету з урахуванням доведених показників мінімальної заробітної плати, розміру посадового окладу працівника I тарифного розряду Єдиної тарифної сітки, прожиткового мінімуму, коефіцієнта збільшення видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв, розміру щорічної допомоги для придбання навчальної літератури, підвищення розмірів мінімальної заробітної плати, видатків на індексацію стипендії студентам ЗВО	Виконано.

Продовження додатка 1

6	- забезпечити дотримання вимог бюджетного законодавства при підготовці бюджетних запитів	МОЗ поінформувало, що при підготовці бюджетних запитів на наступні роки дотримується вимог бюджетного законодавства	Не виконано Аудитом встановлено факти планування видатків без деталізованих розрахунків
7	- здійснювати при плануванні надходжень та видатків за бюджетною програмою 2301070 деталізовані розрахунки до проєкту кошторису МОЗ і кошторису МОЗ, а також вимагати аналогічні розрахунки від розпорядників бюджетних коштів нижчого рівня	МОЗ поінформувало, що при плануванні надходжень та видатків за бюджетною програмою за КПКВК 2301070 здійснюються детальні розрахунки до проєкту кошторису МОЗ і кошторису МОЗ, а також вимагаються аналогічні розрахунки від розпорядників бюджетних коштів нижчого рівня. Також ЗВО разом з проєктом кошторису подають до МОЗ деталізовані розрахунки у формі 4-1 «Освіта» окремо за кожним кодом економічної класифікації видатків бюджету, зокрема розширену форму розрахунків витрат на оплату комунальних послуг та енергоносіїв	Виконано частково. Аудит засвідчив, що при плануванні надходжень до спеціального фонду за КПКВК 2301070 та КПКВК 2301080 (2020-2021 роки) до проєкту кошторису і кошторису МОЗ у розрізі джерел надходжень складено деталізовані розрахунки. Проте встановлено факти планування видатків за вказаними КПКВК і без деталізованих розрахунків (як до проєкту кошторису, так і кошторису МОЗ)
8	- забезпечити спільно з ЗВО ефективне управління бюджетними коштами, що унеможливить їх вилучення до бюджету у кінці року як невикористаних	МОЗ поінформувало, що для забезпечення ЗВО ефективного управління бюджетними коштами та унеможливлення вилучення їх до бюджету у кінці року як невикористаних, МОЗ звертається до керівників закладів, установ та організацій, що належать до сфери управління МОЗ, з проханням надавати інформацію про аналіз використання коштів за загальним фондом за 9 місяців поточного року з поясненнями щодо відхилень за відповідними кодами економічної кваліфікації та з пропозиціями щодо необхідності внесення змін до кошторису	Не виконано. МОЗ не вжито дієвих заходів спільно з ЗВО для ефективного використання бюджетних коштів. Як наслідок, залишок відкритих асигнувань у кінці 2020 і 2021 років втратив свою чинність, зокрема за КПКВК 2301080 на суму 4028,5 і 2077,2 тис. грн відповідно; за КПКВК 2301090 – 7987,9 і 15392,0 тис. грн відповідно

Продовження додатка 1

9	- здійснювати розподіл асигнувань між виконавцями бюджетної програми 2301070 і затверджувати їм кошториси на всю суму затверджених бюджетних призначень	МОЗ поінформувало, що відповідно до пункту 3 наказу МОЗ від 28.05.2012 № 390 «Про затвердження Порядку надання одноразової адресної грошової допомоги випускникам вищих навчальних закладів, які здобули освіту за напрямками і спеціальностями медичного та фармацевтичного профілів» керівники ЗВО державної форми власності, що підпорядковані МОЗ, щороку до 25 жовтня подають списки випускників, яким має бути виплачена одноразова адресна грошова допомога. Оскільки на початок бюджетного року уточнені дані щодо кількості зазначених випускників у закладах відсутні, кошти на вказані цілі тимчасово затверджуються у кошторисі МОЗ за КПКВК 2301070, а у листопаді відповідного року розподіляються між ЗВО відповідно до поданих та затверджених наказом МОЗ квот. Враховуючи зазначене, розподіл асигнувань між виконавцями бюджетної програми КПКВК 2301070 на початку року є неможливим	Не виконано. Аудитом встановлено, що в кошторисах МОЗ затверджено нерозподілені видатки, зокрема: на 2020, 2021 і 2022 роки за КПКВК 2301070 – на суму 6873,5, 6469,5 і 6190,1 тис. грн відповідно (на виплату одноразової адресної грошової допомоги випускникам вищих навчальних закладів); на 2020 році за КПКВК 2301080 – на суму 19240,5 тис. грн (видатки для підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації кадрів системи екстреної медичної допомоги України)
10	- зобов'язати керівників ЗВО забезпечити контроль за виплатою випускникам одноразової адресної грошової допомоги (за наявності укладеного трудового договору із закладом охорони здоров'я) і відпрацюванням ними трирічного терміну, а також за своєчасним прибуттям випускників до місця проходження інтернатури	МОЗ поінформувало, що керівникам ЗВО доведено до відома їх зобов'язання забезпечити контроль за своєчасною виплатою випускникам одноразової адресної грошової допомоги (за наявності укладеного трудового договору із закладом охорони здоров'я) і відпрацюванням ними трирічного терміну, а також за своєчасним прибуттям випускників на місце проходження інтернатури	Виконано
11	- вжити заходів щодо забезпечення законності та продуктивності використання бюджетних коштів і державного майна, усунення виявлених порушень і запобігання їм у подальшому, притягнути до відповідальності винних у виявлених порушеннях посадових осіб ЗВО	МОЗ поінформувало, що керівникам ЗВО, у діяльності яких за результатами аудиту виявлено порушення та недоліки, доручено вжити необхідних заходів щодо забезпечення законності та продуктивності використання бюджетних коштів і державного майна та усунення виявлених порушень, запобігання їм у подальшому та притягнути до відповідальності винних у порушеннях посадових осіб	Не виконано Аудитом встановлено факти порушень у ЗВО

Продовження додатка 1

12	- вжити заходів щодо приведення у відповідність із вимогами чинного законодавства Порядку працевлаштування випускників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснюється за державним замовленням, затвердженого наказом МОЗ від 25.12.1997 № 367	МОЗ поінформувало, що з метою приведення у відповідність із вимогами чинного законодавства наказу МОЗ від 25.02.1997 № 367 «Про затвердження Порядку працевлаштування випускників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 15.04.1998 за № 246/2686, розроблено та видано наказ, який направлено на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України. Наказ МОЗ від 25.05.2021 № 1014 «Про внесення змін до наказу Міністерства здоров'я України від 25.12.1997 № 367» листом від 27.05.2021 № 22-04/15730/2-21 надіслано до Міністерства юстиції України для державної реєстрації	Виконано Станом на 02.11.2022 відповідно до наказу МОЗ від 11.08.2022 № 1452 (зареєстровано в Міністерстві юстиції України 25.08.2022 за № 966/38302)) наказ МОЗ від 25.12.1997 № 367 «Про затвердження Порядку працевлаштування випускників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням» втратив чинність
13	- вжити заходів щодо проведення інвентаризації державного майна ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ (визначити строки і порядок). Визначити відповідальних осіб МОЗ, до посадових обов'язків яких віднести завдання щодо здійснення моніторингу достовірності внесення даних до Єдиного реєстру об'єктів державної власності	МОЗ поінформувало, що з метою ефективного управління державним майном підприємств, установ та організацій, що належать до сфери його управління, наказом МОЗ від 06.08.2019 № 1760 «Про проведення інвентаризації та забезпечення обліку об'єктів державної власності» (пункт 3) передбачено, що керівники таких підприємств, установ та організацій несуть персональну відповідальність за організацію проведення інвентаризації державного майна та достовірність і своєчасність надання відомостей про державне майно МОЗ. Відповідно до наказу МОЗ від 19.09.2020 № 2125 «Про затвердження положень про структурні підрозділи Управління бухгалтерського обліку та звітності Міністерства охорони здоров'я України» контроль, формування, ведення обліку об'єктів державної власності, що належать до сфери управління МОЗ, та надання відомостей до ФДМУ здійснює Управління бухгалтерського обліку та звітності МОЗ	Виконано. Наказом МОЗ від 06.08.2019 № 1760 «Про проведення інвентаризації та забезпечення обліку об'єктів державної власності» (пункт 3) передбачено, що керівники підприємств, установ та організацій, що належать до сфери управління МОЗ, несуть персональну відповідальність за організацію проведення інвентаризації державного майна та достовірність і своєчасність надання відомостей про державне майно МОЗ

Продовження додатка 1

14	- вжити заходів щодо проведення ЗВО державної реєстрації речових прав на нерухоме майно та їх обтяжень із визначенням відповідальних осіб з керівного складу МОЗ та строків виконання	МОЗ поінформувало, що наказом МОН від 06.08.2019 № 1759 «Про забезпечення реєстрації речових прав на нерухоме майно» визначено відповідальних осіб та строки виконання заходів щодо проведення державної реєстрації права власності на нерухоме майно. На виконання вимог наказу МОН від 06.08.2019 № 1760 підприємствами, установами та організаціями, що належать до сфери управління МОЗ, забезпечено: - ведення обліку об'єктів державної власності, що перебувають в їх управлінні, в автоматизованій системі «Юридичні особи»; - надання до МОЗ відомостей про об'єкти державної власності в електронному вигляді засобами автоматизованої системи «Юридичні особи» та паперовому вигляді за формою № 2-б «Відомості про державне майно станом на __», затвердженою наказом Фонду державного майна України від 03.02. 2006 № 197, щороку до 01 лютого року, що настає за звітним; - у разі зміни характеристик майна (назви, складу, площі, місцезнаходження тощо), або прийняття стосовно нього управлінських рішень (набуття нового майна, відчуження, оренда, списання тощо) надається протягом місяця, що настає за звітним кварталом, звіт за формою №2б станом на перше число місяця, що настає за звітним кварталом; - розпорядчими документами визначено відповідальних осіб за ведення обліку майна в автоматизованій системі АС «Юридичні особи», копію розпорядчого документа надано до МОЗ. Відповідальність за організацію проведення державної реєстрації прав на нерухоме майно та надання МОЗ інформації про проведену роботу покладено персонально на керівників підприємств, установ та організацій, що належать до сфери управління МОЗ	Виконано Згідно з наказом МОН від 06.08.2019 № 1759 «Про забезпечення реєстрації речових прав на нерухоме майно» визначено відповідальних осіб та строки виконання заходів щодо проведення державної реєстрації права власності на нерухоме майно. На виконання вимог наказу МОН від 06.08.2019 №1760 підприємства, установи та організації, що належать до сфери управління МОЗ, зобов'язано: розпорядчими документами визначити відповідальних осіб за ведення обліку майна в автоматизованій системі АС «Юридичні особи», копію розпорядчого документа надати до МОЗ. Відповідальність за організацію проведення державної реєстрації прав на нерухоме майно та надання МОЗ інформації про проведену роботу покладено персонально на керівників підприємств, установ та організацій, що належать до сфери управління МОЗ
----	--	---	--

Продовження додатка 1

15	- провести суцільну перевірку договорів оренди, укладених ЗВО, з метою встановлення законності їх укладання, наявності згоди МОЗ на оренду державного майна, договорів страхування орендованого майна, своєчасності проведення незалежної оцінки орендованого майна, правильності визначення його вартості та використання згідно з вимогами статті 80 Закону України від 05.09.2017 № 2145-VIII «Про освіту»	Інформація відсутня	Не виконано Інформацією про кількість укладених договорів оренди та площі, що здаються в оренду закладами вищої і післядипломної освіти, МОЗ не володіє. МОЗ як уповноважений орган управління лише приймає рішення про надання згоди або про відмову у погодженні передачі в оренду майна ЗВО
16	- притягнути до відповідальності керівників ЗВО, в яких допущено порушення, втрати і неефективне використання активів відповідно до укладених з ними контрактів	МОЗ поінформувало, що керівникам ЗВО у діяльності яких за результатами аудиту виявлено порушення та недоліки, доручено вжити заходів щодо забезпечення законності та продуктивності використання бюджетних коштів і державного майна та усунення виявлених порушень, запобігання їм у подальшому та притягнути до відповідальності винних у порушеннях посадових осіб (лист від 17.05.2019 №13-06/93/12967)	Виконано
17	- зобов'язати ЗВО дотримуватися вимог абзацу першого пункту 2.1 розділу 2 Порядку надання платних освітніх послуг державними та комунальними навчальними закладами, затвердженого спільним наказом Міністерства освіти і науки України, Міністерства економіки України, Міністерства фінансів України від 23.07.2010 № 736/902/758, у частині встановлення вартості платної освітньої послуги на підставі економічно обґрунтованих витрат	Інформація відсутня	Не виконано

Продовження додатка 1

18	- розробити типові положення про клініки	МОЗ поінформувало, що перегляд правового статусу університетських клінік передбачено здійснити протягом 2020-2021 років. МОЗ узгоджує позицію з метою удосконалення діяльності університетських клінік, адже це потребує нового підходу до їх функціонування та ролі у медичній освіті і науці, а також визначення опорних закладів, що зможуть повністю реалізовувати завдання університетської клініки. МОЗ розроблено проєкт наказу «Про затвердження Положення про університетську клініку».	Не виконано МОЗ розроблено проєкт наказу «Про затвердження Положення про університетську клініку», проте станом на 01.11.2022 положення не затверджено
19	- притягнути до відповідальності посадових осіб ЗВО, в яких підготовка фахівців здійснюється з перевищенням установлених ліцензованих обсягів	МОЗ поінформувало, що наказом МОЗ від 14.04.2020 № 15-о «Про покладення обов'язків» призначено в. о. ректора Одеського національного медичного університету Вастьянова Р. С., 03.08.2020 призначено в. о. ректора Донецького національного медичного університету – Єрмолаєву М. В.	Виконано

Інформація
щодо затверджених і фактичних показників прийому осіб за держзамовленням МОЗ
у 2020–2022 роках за освітніми ступенями магістра і бакалавра

осіб

Документ	Магістр						Бакалавр				
	усього	у т. ч. за спеціальностями					усього	у т. ч. за спеціальностями			
		221	222	225	226	228		223	224	226	227
2020 рік											
Постанова Кабінету Міністрів України від 08.07.2020 № 616	4464	74	4000	0	39	351	45	35	-	-	10
Наказ МОЗ від 11.08.2020 № 1850	4726	78	4270	5	61	312	60	35	-	-	25
Наказ МОЗ від 21.01.2021 № 97 (зміни)	4464	74	4000	0	54	301	45	35	-	-	10
Лист МОЗ від 29.12.2020 № 22-04/39809/2-20 (фактичні показники)	3362 (-1102)	74	3029 (-971)	-	-	-	27 (-18)	28 (-7)	-	-	9 (-1)
2021 рік											
Постанова Кабінету Міністрів України від 30.06.2021 № 708	4553	105	4190	5	70	183	105	69	11	5	20
Наказ МОЗ від 09.08.2022 № 1699	4615	81	4148	5	83	262	79	35	11	0	33
Наказ Мінекономіки від 30.12.2022 № 1178	3689	80	3359	5	79	166	61	26	5	0	30
Лист МОЗ від 15.12.2021 № 22-04/37496/2-21 (фактичні показники)	3689 (-864)	80 (-25)	3359 (-831)	5	79 (+9)	166 (-17)	61 (-44)	26 (-43)	5 (-6)	0 (-5)	30 (+10)
2022 рік											
Постанова Кабінету Міністрів України від 07.07.2022 № 769	4466	80	3746	40	300	240	88	30	17	-	41
Наказ МОЗ від 11.08.2022 № 1453	4466	80	3746	40	300	240	88	30	17	-	41

Інформація
щодо затверджених і фактичних показників випуску осіб за держзамовленням МОЗ у 2020–2022 роках
за освітніми ступенями (ОКР) спеціаліста і магістра

осіб

Документ	Спеціаліст (на основі повної ЗСО)							Магістр (на основі повної ЗСО)					
	усього	у т. ч. за спеціальностями						усього	у т. ч. за спеціальностями				
		7.12010 001	7.120 10002	7.120 10003	7.120 10004	7.120 10005	7.1202 0101		221	222	225	226	228
2020 рік													
Постанова Кабінету Міністрів України від 08.07.2020 № 616	3597	2882	624	-	5	86	32	-	-	-	-	-	-
Наказ МОЗ від 11.08.2020 № 1850	3619	2881	624	-	5	86	14	9	-	-	-	9	-
Лист МОЗ від 29.12.2020 № 22-04/39809/2- 20 (фактичні показники)	4255 (+636)	344 (+562)	595 (-29)	-	-	92 (+6)	-	-	-	-	-	-	-
2021 рік													
Постанова Кабінету Міністрів України від 30.06.2021 № 708	4256	3613	612	25	6	-	-	231	72	137	-	22	-
Наказ МОЗ від 09.08.2022 № 1699	4240	3595	617	22	5	1	-	230	74	135	-	21	-
Наказ Мінекономіки від 30.12.2022 № 1178 (зміни)	4215	3584	606	19	5	1	-	228	73	134	-	21	-
Лист МОЗ від 15.12.2021 № 22-04/37496/2- 21(фактичні показники)	4215 (-41)	3584 (-29)	606 (-6)	19 (-6)	5 (-1)	-	-	228 (-3)	72 (+1)	134 (-3)	-	21 (-1)	-
2022 рік													
Постанова Кабінету Міністрів України від 07.07.2022 № 769	-	-	-	-	-	-	-	4164	78	4055	6	24	1
Наказ МОЗ від 11.08.2022 № 1453	-	-	-	-	-	-	-	4164	78	4055	6	24	1

Кількісні показники результатів складання у 2021 році компонентів єдиного державного кваліфікаційного іспиту та ліцензійних інтегрованих іспитів (Крок 3)
ЗВО, що належать до сфери управління МОЗ

осіб

Назва іспиту	Спеціальність	Зареєстровано			Складали						НЕ склали						Всього НЕ склали	
		вітчизняні		іноземці	вітчизняні				іноземці		вітчизняні				іноземці			
		бюджет	контракт	контракт	бюджет		контракт		контракт	бюджет		контракт		контракт				
					к-ть	%	к-ть	%		к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	
Крок 1	Медицина	3784	1809	5661	3753	99,2	1745	96,5	5470	96,6	352	9,4	734	42,1	593	10,8	1679	15,3
	Стоматологія	88	1081	1028	87	98,9	1073	99,3	993	96,6	9	10,3	354	33,0	521	52,5	884	41,1
	Фармація	35	3604	728	35	100,0	3461	96,0	686	94,2	3	8,6	2187	63,2	293	42,7	2483	59,4
АМПС	Медицина	3515	1390	5490	3486	99,2	1349	97,1	5282	96,2	128	3,7	153	11,3	177	3,4	458	4,5
	Стоматологія	86	1001	974	85	98,8	994	99,3	945	97,0	2	2,4	42	4,2	61	6,5	105	5,2
	Фармація	42	3816	682	42	100,0	3664	96,0	648	95,0	2	4,8	599	16,3	83	12,8	684	15,7
Крок 2	Медицина	4402	2176	2419	4390	99,7	2160	99,3	2347	97,0	67	1,5	136	6,3	271	11,5	474	5,3
	Стоматологія	73	1348	558	72	98,6	1339	99,3	546	97,8	1	1,4	71	5,3	69	12,6	141	7,2
	Фармація	53	2839	176	52	98,1	2791	98,3	173	98,3	3	5,8	885	31,7	28	16,2	916	30,4
Крок 3	Медицина	3703	3147	-	3659	98,8	3096	98,4	-	-	190	5,2	534	17,2	-	-	724	10,7
	Стоматологія	63	1915	-	62	98,4	1876	98,0	-	-	4	6,5	454	24,2	-	-	458	23,6
	Фармація	19	773	-	19	100,0	766	99,1	-	-	1	5,3	34	4,4	-	-	35	4,5

Додаток 5

Дані щодо кількості вакантних посад лікарів у розрізі спеціальностей станом на 01.01.2020, 01.01.2021 і 01.01.2022 та кількості лікарів-інтернів, які навчалися в інтернатурі у 2020, 2021 і 2022 роках

ОД.

Спеціальність	Кількість вакантних посад			Кількість лікарів-інтернів, які навчалися в інтернатурі:									Загалом навчалися в інтернатурі (частка від кількості вакантних осад)					
	2020	2021	2022	за державним замовленням						за договором								
				2020		2021		2022		2020	2021	2022	2020		2021		2022	
				Кіс-ть	Відс.	Кіс-ть	Відс.	Кіс-ть	Відс.	Кіс-ть	Кіл-ть	Кіс-ть	Кіс-ть	Відс.	Кіс-ть	Відс.	Кіс-ть	Відс.
Медична психологія	96,5	95,3	105,8	0	0,0	1	1,0	7	6,6	0	0	7	0	0,0	1	1,0	14	13,2
Внутрішні хвороби	1983,5	2125,8	2033,8	1031	52,0	1199	56,4	1185	58,3	384	419	417	1415	71,3	1618	76,1	1602	78,8
Медицина невідкладних станів	1509,3	1513,3	1451,4	261	17,3	293	19,4	363	25,0	44	50	30	305	20,2	343	22,7	393	27,1
Фізична та реабілітаційна медицина	121,8	184,8	221,3	6	4,9	20	10,8	53	23,9	3	3	9	9	7,4	23	12,4	62	28,0
Лабораторна діагностика, вірусологія, мікробіологія	62	57,8	245	3	4,8	1	1,7	3	1,2	0	0	2	3	4,8	1	1,7	5	2,0
Загальна практика-сімейна медицина	2676	2846,5	2622,1	727	27,2	922	32,4	901	34,4	127	153	156	854	31,9	1075	37,8	1057	40,3
Анестезіологія та інтенсивна терапія	883	1111,3	1199,5	509	57,6	635	57,1	666	55,5	201	200	187	710	80,4	835	75,1	853	71,1

Продовження додатка 5

Педіатрія	996,3	1103,8	1203,3	484	48,6	473	42,9	453	37,6	137	135	89	621	62,3	608	55,1	542	45,0
Ортопедія і травматологія	291,5	327	399	166	56,9	166	50,8	225	56,4	157	159	146	323	110,8	325	99,4	371	93,0
Психіатрія	504,3	535	526,3	159	31,5	161	30,1	175	33,3	37	41	52	196	38,9	202	37,8	227	43,1
Неврологія	482,3	553,6	613	198	41,1	285	51,5	307	50,1	119	111	90	317	65,7	396	71,5	397	64,8
Хірургія	766,3	772,6	874,3	554	72,3	649	84,0	760	86,9	360	398	410	914	119,3	1047	135,5	1170	133,8

Через воєнний стан в Україні відсутня інформація по Луганській, Херсонській і Миколаївській областях.

Дані
щодо визначеної МОЗ загальної потреби у видатках на 2020–2022 роки за КПКВК 2301070, 2301080 і 2301090 та
фактично затверджених видатків (станом на 01.07.2022)

тис. грн

Видатки	Загальна потреба за бюджетним запитом						Затверджено в паспорті відповідно до законів про державний бюджет на 2019, 2020 і 2021 роки (без урахування змін)						Затверджено видатки з урахуванням змін до законів про державний бюджет і здійснених перерозподілів у 2020, 2021 і 2022 роках (розпорядження № 1456-р, постанови №№ 1175, № 1316 і 401)					
	2020 рік		2021 рік		2022 рік		2020 рік		2021 рік		2022 рік		2020 рік		2021 рік		2022 рік	
	потреба в межах граничних обсягів	крім того додаткова потреба	потреба в межах граничних обсягів	крім того додаткова потреба	потреба в межах граничних обсягів	крім того додаткова потреба	сума	Відсоток ***	сума	Відсоток ***	сума	Відсоток ***	сума	Відсоток ***	сума	Відсоток ***	сума	Відсоток ***
КПКВК 2301070																		
Всього, у т. ч.:	6088400,6	705479,2	7063632,9	664161,1	8075997,0	861946,3	6088400,6	100,0	7063632,9	100,0	8075997,0	100,0	6109214,2	100,3	7052554,4	99,8	7866439,3	97,4
загальний фонд, з них:	1350559,5	705479,2	1659640,9*	664161,1	2095576,9	861946,3	1350559,5	100,0	1659640,9	100,0	2095576,9	100,0	1371373,1	101,5	1648562,4	99,3	1886019,2	90,0
поточні	1350559,5	599669,0	1659640,9*	478039,7	2095576,9	371981,4	1350559,5	100,0	1659640,9	100,0	2095576,9	100,0	1371373,1	101,5	1648562,4	99,3	1886019,2	90,0
капітальні	-	105810,2	-	186121,4	-	489964,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Спецфонд, з них:	4737841,1	-	5403992,0	-	5980420,1	-	4737841,1	100,0	5403992,0	100,0	5980420,1	100,0	4737841,1	100,0	5403992,0	100,0	5980420,1	100,0
поточні	4180256,5	-	4977238,9	-	5575777,9	-	4180256,5	100,0	4977238,9	100,0	5575777,9	100,0	4180256,5	100,0	4977238,9	100,0	5575777,9	100,0
капітальні	557584,6	-	426753,1	-	404642,2	-	557584,6	100,0	426753,1	100,0	404642,2	100,0	557584,6	100,0	426753,1	100,0	404642,2	100,0
КПКВК 2301080																		
Всього, у т. ч.:	428994,9	195248,7	546466,6	124007,5	-	-	428994,9	100,0	546466,6	100,0	-	-	413877,2	96,5	546466,6	100,0	-	-
загальний фонд, з них:	248964,1	195248,7	288955,4*	124007,5	-	-	248964,1	100,0	288955,4	100,0	-	-	233846,4	93,9	288955,4	100,0	-	-
поточні	248964,1	182326,7	288955,4*	101840,5	-	-	248964,1	100,0	288955,4	100,0	-	-	233846,4	93,9	288955,4	100,0	-	-
капітальні	-	12922,0	-	22167,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Спецфонд, з них:	180030,8	-	257511,2	-	-	-	180030,8	100,0	257511,2	100,0	-	-	180030,8	100,0	257511,2	100,0	-	-
поточні	175052,8	-	253491,2	-	-	-	175052,8	100,0	253491,2	100,0	-	-	175052,8	100,0	253491,2	100,0	-	-
капітальні	4978,0	-	4020,0	-	-	-	4978,0	100,0	4020,0	100,0	-	-	4978,0	100,0	4020,0	100,0	-	-

Продовження додатка 6

КПКВК 2301090																		
Всього, у т. ч.:	364484,6	263989,3	362114,3*	823617,3	170816,5	111675,0	364484,6	100,0	362114,3	100,0	170816,5	100,0	112836,3	31,0	358224,2	98,9	153734,8	90,0
загальний фонд, з них:	364484,6	263989,3	362114,3*	823617,3	170816,5	111675,0**	364484,6	100,0	362114,3	100,0	170816,5	100,0	112836,3	31,0	358224,2	98,9	153734,8	90,0
поточні	364484,6	263989,3	362114,3*	823367,0	170816,5	111378,6**	364484,6	100,0	362114,3	100,0	170816,5	100,0	112836,3	31,0	358224,2	98,9	153734,8	90,0
капітальні	-	-	-	250,3	-	296,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Всього за КПКВК 2301070, 2301080, 2301090	6881880,1	1164717,2	7972213,8	1611785,9	8246813,5	973621,3	6881880,1	100,0	7972213,8	100,0	8246813,5	100,0	6635927,7	96,4	7957245,2	99,8	8020174,1	97,3
загальний фонд, з них:	1964008,2	1164717,2	2310710,6	1611785,9	2266393,4	973621,3	1964008,2	100,0	2310710,6	100,0	2266393,4	100,0	1718055,8	87,5	2295742,0	99,4	2039754,0	90,0
поточні	1964008,2	1045985,0	2310710,6	1403247,2	2266393,4	483360,0	1964008,2	100,0	2310710,6	100,0	2266393,4	100,0	1718055,8	87,5	2295742,0	99,4	2039754,0	90,0
капітальні	-	118732,2	-	208538,7	-	490261,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
спецфонд, з них:	4917871,9	-	5661503,2	-	5980420,1	-	4917871,9	100,0	5661503,2	100,0	5980420,1	100,0	4917871,9	100,0	5661503,2	100,0	5980420,1	100,0
поточні	4355309,3	-	5230730,1	-	5575777,9	-	4355309,3	100,0	5230730,1	100,0	5575777,9	100,0	4355309,3	100,0	5230730,1	100,0	5575777,9	100,0
капітальні	562562,6	-	430773,1	-	404642,2	-	562562,6	100,0	430773,1	100,0	404642,2	100,0	562562,6	100,0	430773,1	100,0	404642,2	100,0

* - обсяг загальної потреби, розрахований з урахуванням підвищення мінімальної заробітної плати і розміру посадового окладу (тарифної ставки) працівника 1-го тарифного розряду Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів, і, відповідно, усіх інших посадових окладів за ЄТС з 01.12.2021. Відповідно до Закону України від 15.12.2020 № 1082 «Про Державний бюджет України на 2021 рік», зокрема, суми потреби (поточні видатки) зменшені: за КПКВК 2301070 – на 70241,2 тис. грн, КПКВК 2301080 – на 14048,4 тис. грн, КПКВК 2301090 – на 176,8 тис. гривень

** - згідно з розрахунками МОЗ станом на 01.12.2021 у зв'язку зі зміною граничного обсягу.

*** - відсоток врахування потреби у межах граничного обсягу видатків

Зведені дані щодо встановлених порушень при плануванні за КПКВК 2301070, 2301080 і 2301090

№	Назва закладу	Порушено нормативно - правовий акт	Суть порушення
Всього порушення пункту 22 Порядку № 228 – 323565,1 тис. гривень (КПКВК 45239,6 тис. грн, КПКВК 2301080 – 11550,0 тис. грн, КПКВК 2301090 – 266775,5 тис. гривень)			
1.	Дніпровський медуніверситет	пункт 22 Порядку № 228	До проєкту кошторису на 2020 рік за КПКВК 2301070 включено капітальні видатки у загальній сумі 3700,0 тис. грн (спеціальний фонд) без обґрунтованих розрахунків за кожним кодом економічної класифікації, деталізованих за видами та кількістю
2.	НУОЗУ імені П. Л. Шупика		До проєкту кошторису на 2022 рік за КПКВК 2301070 включено видатки у загальній сумі 19539,6 тис. грн (загальний фонд – 7456,8 тис. грн, спеціальний – 12082,8 тис. грн) без обґрунтованих розрахунків за кожним кодом економічної класифікації, деталізованих за видами та кількістю До проєктів кошторисів на 2020-2021 роки за КПКВК 2301080 включено видатки у загальній сумі 11550,0 тис. грн (загальний фонд – 2016,8 тис. грн, спеціальний – 9533,2 тис. грн) без обґрунтованих розрахунків за кожним кодом економічної класифікації, деталізованих за видами та кількістю
3.	Львівський медуніверситет		До проєктів кошторисів на 2020-2022 роки за КПКВК 2301070 включено капітальні видатки у загальній сумі 22000,0 тис. грн (загальний фонд – 12000,0 тис. грн, спеціальний – 10000,0 тис. грн) без обґрунтованих розрахунків за кожним кодом економічної класифікації, деталізованих за видами та кількістю
4.	Центр тестування		До проєкту кошторису на 2020 рік за КПКВК 2301090 включено поточні видатки у загальній сумі 16683,8 тис. грн без обґрунтованих розрахунків за кожним кодом економічної класифікації, деталізованих за видами та кількістю
5.	МОЗ		До проєкту кошторису на 2020 рік за КПКВК 2301090 включено поточні видатки у загальній сумі 250091,7 тис. грн без обґрунтованих розрахунків за кожним кодом економічної класифікації, деталізованих за видами та кількістю

Всього порушення вимог пункту 29 Порядку № 228 – 61253,5 тис. гривень			
1.	НУОЗУ імені П. Л. Шупика	пункт 29 Порядку № 228	Під час розгляду кошторисів за КПКВК 2301070 на 2022 рік МОЗ не забезпечило підтвердження показників розрахунками та економічними обґрунтуваннями на суму 7068,8 тис. грн (спеціальний фонд), з них поточні видатки – 5368,8 тис. грн, капітальні – 1700,0 тис. грн (в частині проведення робіт з капітального ремонту) <i>Довідково. Пункт 29 Порядку № 228 (в редакції, чинній з 20.11.2021)</i> Під час розгляду проектів кошторисів за КПКВК 2301080 на 2020 і 2021 роки МОЗ не забезпечило затвердження в них сум видатків, підтверджених розрахунками та економічними обґрунтуваннями, на 11362,9 тис. грн, з них поточні видатки – 8362,9 тис. грн (спеціальний фонд: 2020 рік – 3841,5 тис. грн, 2021 рік – 4521,4 тис. грн), капітальні – 3000,0 тис. грн (в частині проведення робіт з капітального ремонту) (2021 рік: загальний фонд - 1500,0 тис. грн, спеціальний – 1500,0 тис. гривень) <i>Довідково. Пункт 29 Порядку № 228 (в редакції, чинній до 20.11.2021)</i>
2.	МОЗ		Під час розгляду проекту кошторису за КПКВК 2301090 на 2020 рік МОЗ не забезпечило затвердження в ньому сум видатків, підтверджених розрахунками та економічними обґрунтуваннями, на 16683,8 тис. гривень. <i>Довідково. Пункт 29 Порядку № 228 (в редакції, чинній до 20.11.2021).</i> Під час складання кошторису за КПКВК 2301090 на 2022 рік МОЗ не забезпечило підтвердження показників розрахунками та економічними обґрунтуваннями на суму 26138,0 тис. гривень. <i>Довідково. Пункт 29 Порядку № 228 (в редакції, чинній з 20.11.2021)</i>

Всього порушень абзацу четвертого пункту 49 Порядку № 228 – 268390,7 тис. гривень			
1.	Львівський медуніверситет	абзац четвертий пункту 49 Порядку № 228	Не вносилися відповідні зміни до кошторису у 2020 і 2021 роках 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 на суму 246466,2 тис. гривень
2.	НУОЗУ імені П. Л. Шупика		Не вносилися відповідні зміни до кошторису у 2020 і 2021 роках 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 на суму 21924,5 тис. гривень
Всього порушень частини тринадцятої статті 8 Закону України № 2464 – 5262,5 тис. гривень			
1.	Дніпровський медуніверситет	частина тринадцята статті 8 Закону № 2464	Перевіркою розрахунків обсягів видатків до бюджетних пропозицій, кошторисів та планів використання бюджетних коштів за КПКВК 2301070 на 2020–2022 роки встановлено, що розрахунок видатків за показником «Нарахування на оплату праці» щодо сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове соціальне страхування включно з особами з інвалідністю здійснено із застосуванням розміру 22 відс., замість належних 8,41 відсотка. Складання до кошторисів і планів використання бюджетних коштів таких розрахунків призвело до затвердження завищених видатків загальну суму 5262,5 тис. грн, які у подальшому були перерозподілені за іншими напрямками.
2.	Львівський медуніверситет		Так, в Дніпровському медуніверситеті – на 1444,1 тис. грн (загальний фонд – 259,4 тис. грн, спеціальний – 1184,7 тис. грн) та Львівському – на 3818,4 тис. грн (спеціальний фонд)

Дані

про отримані закладами вищої освіти у 2020-2021 роках і січні-червні 2022 року доходи до спецфонду за джерелами надходжень за бюджетними програмами 2301070, 2301080, 2301090

тис. грн

Види надходжень	2020 рік			2021 рік			Січень-червень 2022 року			Разом		
	КПКВК 6541020, 6541030			КПКВК 6541020, 6541030			КПКВК 6541020, 6541030			КПКВК 6541020, 6541030		
	план з урахуванням змін	надійшло	виконан- ня плану (відс.)	план з урахуванням змін	надійшло	виконан- ня плану (відс.)	план з урахуванням змін	надійшло	виконан- ня плану (відс.)	план з урахуванням змін	надійшло	питома вага у загальній сумі надход- жень
Всього, з них:	7294746,6	4722396,2	65,4	7881008,5	5412697,8	68,7	6241203,1	1911993,4	30,6	21416958,2	12047087,4	100,0
за послуги згідно з основною діяльністю	4275237,4	4351837,3	101,8	4847129,2	4914886,1	101,4	5608098,1	1796015,0	32,0	14730464,7	11062738,4	91,9
від додаткової (господарської) діяльності	260294,2	235361,4	90,4	303114,2	269493,9	88,9	347116,8	74065,0	21,3	910525,2	578920,3	4,8
від оренди майна	5311,9	5358,0	100,9	5141,3	5193,1	101,0	5472,1	2218,5	40,5	15925,3	12769,6	0,1
від реалізації майна	434,5	524,1	120,6	468,5	592,2	126,4	43,3	78,7	181,8	946,3	1195,0	-
від підприємств, організацій та від інших бюджетних установ для виконання цільових заходів	1673,9	1676,0	100,1	1233,6	1334,9	108,2	359,5	994,1	276,5	3267,0	4005,0	-
від реалізації розміщення на депозитах тимчасово вільних бюджетних коштів, отриманих за надання платних послуг	63568,7	102817,7	161,7	54333,4	65951,6	121,4	30192,8	31518,0	104,4	148094,9	200287,3	1,7

Продовження додатка 8

благодійні, дарунки	14080,3	23998,2	170,4	151551,2	152809,1	100,8	6002,2	6563,3	109,3	171633,7	183370,6	1,5
від реалізації майнових прав	61,6	-	-	-	-	-	-	-	-	61,6	-	-
субвенція з місцевого бюджету державному бюджету на виконання прав соціально-економічного та культурного розвитку регіонів	823,5	823,5	100,0	2436,9	2436,9	100,0	549,0	540,8	98,5	3809,4	3801,2	-
Фінансування	2673260,6	-	-	2515600,2	-	-	243369,3	-	-	5432230,1	-	-

***Довідково.** Залишок на 01.01.2020 становив 4319998,8 тис. грн (КПКВК 2301070 – 4255965,0 тис. грн, КПКВК 2301080 – 63961,8 тис. грн, КПКВК 2301090 – 72,0 тис. гривень).*

Додаток 9

Дані

про проведені видатки за спеціальним фондом бюджету за бюджетними програмами за КПКВК 2301080, 2301090 (за кодами економічної класифікації видатків) і 2301070 (за показниками відповідно до плану використання коштів) за 2020-І півріччя 2022 року

тис. грн

Видатки	2020 рік			2021 рік			Січень-червень 2022 року			Разом		
	КПКВК 6541020, 6541030			КПКВК 6541020, 6541030			КПКВК 6541020, 6541030			КПКВК 6541020, 6541030		
	План з урахуванням змін	Касові видатки	Виконано (%)	План з урахуванням змін	Касові видатки	Виконано (%)	План з урахуванням змін	Касові видатки	Виконано (%)	План з урахуванням змін	Касові видатки	Відсоток від загальної суми касових видатків
Видатки усього, у т. ч.:	7294746,6	4562042,1	62,5	7881008,5	5545646,7	70,4	6241203,1	2065533,1	33,1	21416958,2	12173221,9	100,0
Поточні видатки	5116635,5	3790849,3	74,1	5849713,9	4745397,0	81,1	5761385,3	2052653,7	35,6	16727734,7	10588900,0	87,0
Оплата праці	3074407,4	2664464,1	86,7	3969840,9	3343181,3	84,2	3904051,9	1486395,4	38,1	10948300,2	7494040,8	61,6
Нарахування на зарплату	673853,0	581351,7	86,3	871478,4	727623,8	83,5	853877,3	329935,2	38,6	2399208,7	1638910,7	13,5
Використання товарів і послуг	1344516,4	529994,6	39,4	977748,1	653290,8	66,8	974408,0	230651,5	23,7	3296672,5	1413936,9	11,6
<i>предмети, матеріали, обладнання інвентар</i>	<i>546324,4</i>	<i>128724,9</i>	<i>23,6</i>	<i>230394,4</i>	<i>156210,7</i>	<i>67,8</i>	<i>150465,7</i>	<i>14126,7</i>	<i>9,4</i>	<i>927184,5</i>	<i>299062,3</i>	<i>2,5</i>
<i>медикаменти та перев'язувальні матеріали</i>	<i>1721,2</i>	<i>1058,9</i>	<i>61,5</i>	<i>1443,7</i>	<i>412,9</i>	<i>28,6</i>	<i>720,6</i>	<i>130,9</i>	<i>18,2</i>	<i>3885,5</i>	<i>1602,7</i>	<i>-</i>
<i>продукти харчування</i>	<i>24668,9</i>	<i>5324,8</i>	<i>21,6</i>	<i>19516,8</i>	<i>6068,8</i>	<i>31,1</i>	<i>16790,9</i>	<i>1882,6</i>	<i>11,2</i>	<i>60976,6</i>	<i>13276,2</i>	<i>0,1</i>
<i>оплата послуг (крім комунальних)</i>	<i>328642,7</i>	<i>190115,6</i>	<i>57,8</i>	<i>270318,4</i>	<i>193720,4</i>	<i>71,7</i>	<i>216868,6</i>	<i>35977,9</i>	<i>16,6</i>	<i>815829,7</i>	<i>419813,9</i>	<i>3,5</i>
<i>видатки на відрядження</i>	<i>13176,1</i>	<i>1887,9</i>	<i>14,3</i>	<i>9456,0</i>	<i>2040,6</i>	<i>21,6</i>	<i>7601,9</i>	<i>452,5</i>	<i>6,0</i>	<i>30234,0</i>	<i>4381,0</i>	<i>-</i>
<i>оплата комунальних послуг та енергоносіїв</i>	<i>426313,8</i>	<i>200924,8</i>	<i>47,1</i>	<i>440936,0</i>	<i>291291,3</i>	<i>66,1</i>	<i>578840,9</i>	<i>177526,0</i>	<i>30,7</i>	<i>1446090,7</i>	<i>669742,1</i>	<i>5,5</i>

Продовження додатка 9

<i>дослідження і розробки, окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм</i>	257,8	123,6	47,9	150,0	142,0	94,7	-	-	-	407,8	265,6	-
<i>Окремі заходи з реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку</i>	3411,5	1834,1	53,8	5532,8	3404,1	61,5	3119,4	554,9	17,8	12063,7	5793,1	-
Поточні трансферти	60,0	56,9	94,8	237,0	231,6	97,7	-	-	-	297,0	288,5	-
Соціальне забезпечення всього, у т. ч.:	7312,3	4311,0	59,0	9819,4	6683,9	68,1	6435,2	2282,3	35,5	23566,9	13277,2	0,1
<i>виплати пенсій і допомоги</i>	803,1	700,7	87,2	130,7	121,2	92,7	97,5	54,3	55,7	1031,3	876,2	-
<i>стипендії</i>	2342,2	1046,8	44,7	3003,5	1953,2	65,0	2512,5	655,9	26,1	7858,2	3655,9	-
<i>інші виплати населенню</i>	4167,0	2563,5	61,5	6685,2	4609,5	69,0	3825,2	1572,1	41,1	14677,4	8745,1	0,1
Інші поточні видатки	16486,4	10671,0	64,7	20590,1	14385,6	69,9	22612,9	3389,3	15,0	59689,4	28445,9	0,2
Капітальні видатки	2178111,1	771192,8	35,4	2031294,6	800249,7	39,4	479817,8	12879,4	2,7	4689223,5	1584321,9	13,0
<i>Придбання обладнання і предметів довгострокового користування</i>	1366288,3	458233,0	33,5	1401927,5	489760,6	34,9	163566,6	4085,7	2,5	2931782,4	952079,3	7,8
<i>Капітальне будівництво (придбання) інших об'єктів</i>	13073,5	5629,8	43,1	15725,6	11468,7	72,9	31081,9	-	-	59881,0	17098,5	0,1
<i>Капітальний ремонт інших об'єктів</i>	608907,2	255898,7	42,0	507521,4	246133,7	48,5	239606,8	7348,4	3,1	1356035,4	509380,8	4,2
<i>Реконструкція та реставрація інших об'єктів</i>	189463,2	51056,2	26,9	95134,1	49989,5	52,5	45562,5	1445,3	3,2	330159,8	102491,0	0,9
<i>Придбання землі і нематеріальних активів</i>	378,9	375,1	99,0	10986,0	2897,2	26,4	-	-	-	11364,9	3272,3	-

Додаток 10

Дані

щодо затверджених МОЗ видатків на 2020-2022 роки за загальним фондом бюджету і зміни до них у цілому за бюджетними програмами за КПКВК 2301070, 2301080 і 2301090 і за напрямками використання бюджетних коштів, затверджених у паспортах бюджетних програм, що досліджувалися

тис. грн

[illegible]

Продовження додатка 10

Підвищення кваліфікації лікарів з медицини невідкладних станів відповідно до нової моделі	1920,8	- 1920,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Всього за КПКВК 2301090, у т. ч.:	364484,6	-262767,2	+ 52,4/	+11066,5	112836,3	362114,3	-	-	358224,2	170816,5	-7081,7*	153734,8 *
Методичне забезпечення діяльності навчальних закладів, моніторинг та аналіз якості медичної освіти	2669,4	-	+ 52,4/	-	2721,8	3360,5	-	-	3360,5	3643,5	-364,4	3279,1
Нерозподілені видатки (до прийняття порядку використання бюджетних коштів)	361815,2	- 262767,2	/ -95858,0	-	3190,0	358753,8	/ -358753,8	-	-	151915,0	-16717,3	135197,7
Забезпечення відшкодування базам стажування витрат на оплату праці та нарахувань на оплату праці лікарям-інтернам**	-	-	/ +95858,0	+11066,5	106924,5	-	/ +350302,2	- 3890,1	350302,2	-	-	-
Розроблення та проведення компонентів єдиного державного кваліфікаційного іспиту	-	-	-	-	-	-	+8451,6	-	4561,5	15258,0	-	15258,0

****Довідково.** Відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 01.04.2022 № 401 «Про спрямування коштів до резервного фонду державного бюджету» (зі змінами) (далі – постанова № 401) скорочено видатки загального фонду Державного бюджету України на 2022 рік, передбачені головним розпорядником коштів державного бюджету, зокрема, МОЗ (видатки споживання): за КПКВК 2301070 – на 209557,7 тис. грн, за КПКВК 2301090 – на 17081,7 тис. грн (з них на плату праці – 298,6 тис. грн). Зміни до паспортів бюджетних програм за КПКВК 2301070 і 2301090 не вносилися відповідно до вимог підпункту 2 пункту 1 постанови Кабінету Міністрів України від 13.03.2022 № 267 «Деякі питання затвердження фінансових документів та казначейського обслуговування в умовах воєнного стану».*

******* Забезпечення відшкодування базам стажування витрат на оплату праці та нарахувань на оплату праці лікарям-інтернам I-го року навчання, які працевлаштовані у закладах охорони здоров'я комунальної власності (2020 рік); забезпечення часткового відшкодування базам стажування витрат на оплату праці та нарахувань на оплату праці лікарям-інтернам, які працевлаштовані у закладах охорони здоров'я комунальної власності (2021 рік).*

Дані щодо затверджених кошторисних призначень на 2020–2022 роки і проведених касових видатків за 2020–І півріччя 2022 року у розрізі напрямів використання бюджетних коштів за КПКВК 2301090

тис. грн

Напрями використання бюджетних коштів	2020 рік		2021 рік		І півріччя 2022 року			
	затверджено кошторис (зі змінами)	касові видатки	затверджено кошторис (зі змінами)	касові видатки	затверджено кошторис на рік (зі змінами)	затверджено на звітний період	профінансовано	касові видатки
Моніторинг та аналіз якості медичної освіти	2721,8	2719,3	3360,5	3360,5	3279,1	1762,8	1761,6	1751,2
ЄДКІ і ОСП(К)І	3190,0	-	636,0	540,5	15258,0	15258,0	-	-
Відшкодування базам стажування заробітної плати лікарям-інтернам	106924,5	102129,1	354227,7	338931,2	-	-	-	-
Нерозподілені видатки (здійснення оцінки якості знань)	-	-	-	-	8266,2	3698,6	-	-
Нерозподілені видатки (забезпечення БПР лікарів)	-	-	-	-	126931,5	31733,0	-	-
ВСЬОГО	112836,3	104848,4	358224,2	342832,2	153734,8	52452,4	1761,6	1751,2

* Видатки на розроблення і проведення компонентів ЄДКІ (2020 рік), розробка та проведення ОСП(К)І (2021–2022 роки), 2021 рік – 13 ЗВО (МОЗ) і 20 ЗВО (МОН).

** Відшкодування базам стажування витрат на заробітну плату лікарям-інтернам першого року навчання (2020 рік), часткове відшкодування базам стажування витрат на заробітну плату лікарям-інтернам (2021 рік); 2020–2021 роки – загалом по 25 установ (9 управлінь охорони здоров'я ОДА, 15 ДОЗ ОДА, ДОЗ (КМДА)).

Зведені дані
щодо встановлених порушень та недоліків при використанні коштів державного бюджету ЗВО,
що належать до сфери управління МОЗ

№	Назва закладу	Порушено нормативно - правовий акт	Суть порушення
Порушення вимог бюджетного законодавства			
1.	Львівський медуніверситет	статті 46 і 49 Бюджетного кодексу	ЗВО здійснено оплату за ще не поставлені на момент оплати товаро-матеріальні цінності (обладнання), а саме – стерилізатор паровий СП ВК-75 вартістю 104,0 тис. гривень . <i>Довідково. Стерилізатор паровий СП ВК-75 (заводський номер 23611107) виготовлено на заводі ТзОВ «Полтавський завод медичного обладнання та інструментів» 11.07.2020, що на 182 днів пізніше, ніж сплачено та введено в експлуатацію ЗВО цей товар (06.02.2020)</i>
Списання майна без дозволу МОЗ			
1.	НУОЗУ імені П. Л. Шупика	пункт 5 Порядку № 1314 (у редакції, чинній після 17.09.2020)	30.09.2020 без рішення суб'єкта управління майном (МОЗ) про надання згоди на списання, проведено списання екрана для перегляду рентгенівських знімків вартістю 52,8 тис. гривень
Неефективне використання майна			
1.	НУОЗУ імені П. Л. Шупика		Майно ЗВО (сервер, 2 проєктори, бензогенератор) загальною вартістю 93,8 тис. грн не використовується у навчальному процесі, а зберігається на складі майже 2 роки, що свідчить про неефективне використання майна

Непродуктивне використання коштів спеціального фонду			
1.	Вінницький медуніверситет		За рахунок спеціального фонду кошторису ЗВО за КПКВК 2301070 утримуються три структурних підрозділи, а саме база «Здоров'я», лікувально-профілактичний оздоровчий центр «Сокілець» і спортивно-оздоровчий табір «Сосновий бір». Встановлено, що база «Здоров'я» не використовується за призначенням з 2019 року, при цьому утримується 5 сторожів. Витрати спеціального фонду ЗВО на утримання цих 3-х структурних підрозділів з 01.01.2020 по 01.07.2022 загалом становили 4522,3 тис. грн (заробітна плата – 4330,5 тис. грн, матеріали – 98,8 тис. грн, комунальні послуги та енергоносії – 93,0 тис. грн), що у 58,3 раза перевищує надходження від наданих ними платних послуг (від продажу путівок на оздоровлення – 77,6 тис. грн). Зазначене свідчить про непродуктивне використання коштів спеціального фонду на суму 4444,7 тис. гривень. <i>Довідково. Надавалися послуги з оздоровлення студентів, працівників ЗВО, членів їх сімей та тимчасового проживання інших осіб</i>
Порушення ведення бухгалтерського обліку та складання фінансової і бюджетної звітності – на суму 12348,2 тис. гривень			
1.	Львівський медуніверситет	частина п'ята статті 9 Закону № 996, пункт 1.2 Положення № 88, пункти 2 і 4 розділу I, пункт 3 розділу III Порядку № 44, пункт 5 розділу III НП(С)БОДС № 101	У 2020-2022 роках ЗВО не відображено в бухгалтерському обліку і фінансовій звітності дебіторську заборгованість на 01.01.2020 у сумі 63,6 тис. грн і на 01.01.2021 – 24,9 тис. грн, кредиторську заборгованість на 01.01.2020 у сумі 516,3 тис. грн, на 01.01.2021 – 1262,6 тис. грн і на 01.07.2022 – 1302,4 тис. грн за спожиті комунальні послуги підприємствами-постачальниками (надавачами послуг). Як наслідок, занижено дебіторську і кредиторську заборгованість на вказані дати та внесено недостовірні дані до фінансової та бюджетної звітності, що відповідно до пунктів 32 та 33 статті 116 Бюджетного кодексу є порушенням бюджетного законодавства

Продовження додатка 12

2.	Львівський медуніверситет	пункт 3 розділу VI Методичних рекомендацій з обліку основних засобів № 11, пункт 3.1 Інструкції № 333	У 2020-2021 роках ЗВО здійснено видатки на придбання 4 систем блискавкозахисту в сумі 141,8 тис. грн за КЕКВ 3110 «Придбання обладнання і предметів довгострокового користування» та в сумі 221,2 тис. грн за КЕКВ 2240 «Оплата послуг (крім комунальних) замість КЕКВ 3100 «Придбання основного капіталу» (КЕКВ 3120 «Капітальне будівництво (придбання)»)
3.	Вінницький медуніверситет	пункт 1 розділу III НП(С)БО 121, пункт 3 розділу III та пункти 1, 2, 3 розділу IX Методичних рекомендацій з обліку основних засобів № 11, пункт 5 розділу III НП(С)БОДС № 101	Упродовж 2018-2021 років у бухгалтерському обліку ЗВО капітальні інвестиції (по 2-х об'єктах) відносились на поточні витрати (на рахунок 8013 «Матеріальні витрати», з них у 2018 році – 137,1 тис. грн, у 2020 році – 847,8 тис. грн, у 2021 році – 623,5 тис. грн), а не на рахунок 1311 «Капітальні інвестиції в основні засоби», внаслідок чого до фінансової звітності ЗВО (Балансу (форма № 1)) внесені недостовірні дані: занижено балансову вартість незавершених капітальних інвестицій, зокрема, станом на 01.07.2022 на 1608,4 тис. гривень
4.	Одеський медуніверситет	пункт 2 і пункт 4 розділу I, пункт 3 розділу III Порядку № 44, пункти 1.4 і 2.4 Порядку № 309	У 2020-2022 роках ЗВО не відображено в бюджетній і фінансовій звітності дебіторську і кредиторську заборгованості, які відображені в бухгалтерському обліку ЗВО. Як наслідок, ці заборгованості не взято на облік органами Державного казначейства України: зобов'язання (дебіторська та кредиторська заборгованість) не зареєстровані та не взяті на облік в Головному управлінні Державного казначейства України в Одеській області (далі – ДКСУ в Одеській області). Крім того, внесено недостовірні дані до фінансової та бюджетної звітності, що відповідно до пункту 32 статті 116 Бюджетного кодексу є порушенням бюджетного законодавства

			Зокрема, станом на 01.01.2021 дебіторська заборгованість – 526,6 тис. грн (у т. ч.: 443,5 тис. грн – допомога по тимчасовій непрацездатності; 46,4 тис. грн – поточна заборгованість з ПДВ; 36,7 тис. грн – податок на землю, виник унаслідок перерахунку (розірвані договори оренди), кредиторська – 2065,6 тис. грн (у т. ч.: 443,5 тис. грн – допомога по тимчасовій непрацездатності; 799,6 тис. грн – зобов'язання за внутрішніми розрахунками з МОЗ; 4,7 тис. грн – збиток, який підлягає перерахуванню до бюджету; 817,8 тис. грн – заборгованість постачальником за КПК ВК 2301070 (спеціальний фонд). Станом на 01.01.2022 дебіторська заборгованість – 1329,1 тис. грн (у т. ч.: 1 113,5 тис. грн – допомога по тимчасовій непрацездатності; 215,6 тис. грн – розрахунки з ПДВ), кредиторська – 1 113,5 тис. грн (допомога по тимчасовій непрацездатності). Станом на 01.07.2022 дебіторська заборгованість – 1452,4 тис. грн (у т. ч.: 1 431,2 тис. грн - допомога по тимчасовій непрацездатності; 17,0 тис. грн - допомога і компенсації громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи; 4,2 тис. грн - розрахунки з ПДВ), кредиторська – 1457,3 тис. грн (у т. ч.: 1431,2 тис. грн – допомога по тимчасовій непрацездатності; 17,0 тис. грн – допомога і компенсації громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, 9,1 тис. грн – розрахунки за виконавчими документами) Довідково. Згідно з Порядком № 309 зобов'язання (дебіторська та кредиторська заборгованість) реєструються та беруться на облік в ДКСУ в Одеській області. Після того приймають до виконання бюджетні фінансові зобов'язання - зобов'язання розпорядника бюджетних коштів сплатити кошти за будь-яке здійснене відповідно до бюджетного асигнування розміщення замовлення, укладення договору, придбання товару, послуги чи здійснення інших аналогічних операцій (п. 1.4 Порядку № 309). Бюджетні фінансові зобов'язання реєструють протягом 7 днів з моменту їх прийняття до виконання (п. 2.4 Порядку № 309)
--	--	--	--

Завищена або занижена вартість активів – на суму 200202,85 тис. гривень			
1.	Одеський медуніверситет	Пункт 2 постанови № 1024, пункт 5 розділу III НП(С)БОДС № 101	У лютому 2021 року проведено індексацію балансової вартості об'єктів житлового фонду станом на 01.01.2019 і 01.01.2020 із застосуванням індексу до балансової вартості об'єктів житлового фонду станом на 01.01.2018. Отже, ЗВО без підстав у лютому 2021 року проведено подвійну індексацію об'єктів житлового фонду із застосуванням індексу станом на 01.01.2018, що призвело до завищення в бухгалтерському обліку вартості основних фондів (житлового фонду) на звітні дати (станом на 01.02.2021, 01.01.2022 і 01.07.2022) на суму 199832,15 тис. грн і викривлення звітних даних бухгалтерського обліку та фінансової звітності на вказані дати. <i>Довідково. Згідно з пунктом 2 постанови № 1024, індексація балансової вартості об'єктів житлового фонду в 1997 році та наступних роках проводиться до 15 лютого кожного року станом на 1 січня відповідно до індексів, які затверджуються Міністерством розвитку громад та територій, Міністерством статистики та Міністерством економіки. Остання індексація проводилася відповідно до наказу Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 24.04.2018 № 102 «Про затвердження індексів балансової вартості об'єктів житлового фонду станом на 01.01.2018 року».</i> <i>При цьому індексація об'єктів житлового фонду після 2018 року не проводилася, так як Мінрегіон не затверджував індексів їхньої балансової вартості</i>
		частина п'ята статті 9 Закону № 996, підпункт 1.1 пункту 1 розділу II «Класифікація основних засобів» Методичних рекомендацій з обліку основних засобів № 11	ЗВО не оприбутковано у бухгалтерському обліку придбані після проведення ремонтно-реставраційних робіт грати огорожі металеві індивідуального виконання (висотою 1,5 м) та ворота з електричним приводом індивідуального виготовлення загальною вартістю 370,70 тис. грн, що призвело до заниження в обліку вартості активів станом на 01.01.2022 на вказану суму

Порушення вимог чинного законодавства на суму 126,9 тис. гривень.			
1.	Львівський медуніверситет	абзац п'ятий частини другої статті 9 Закону № 996, пункт 2.4 Положення № 88	ЗВО у 2020–2021 роках здійснив оплату ТзОВ «Радар-03» в загальній сумі 126,9 тис. грн згідно з актами надання послуг, в яких не зазначені одиниці виміру, кількість та ціна за одиницю. <i>Довідково.</i> Згідно з пунктом 2.4. Положення № 88 первинні документи повинні мати такі обов'язкові реквізити: найменування підприємства, установи, від імені яких складений документ, назва документа (форми), дата складання, зміст та обсяг господарської операції, одиниця виміру господарської операції (у грошовому та за можливості у натуральних вимірниках), посади і прізвища осіб, відповідальних за здійснення господарської операції і правильність її оформлення, особистий підпис або інші дані, що дають змогу ідентифікувати особу, яка брала участь у здійсненні господарської операції. Закон № 996 - первинні документи можуть бути складені у паперовій або електронній формі та повинні мати такі обов'язкові реквізити: зміст та обсяг господарської операції, одиниця виміру господарської операції
Нефінансові порушення			
1.	Дніпровський медуніверситет	частина третя статті 51 Бюджетного кодексу	Головним розпорядником бюджетних коштів (МОЗ) обґрунтовані ліміти споживання комунальних послуг ЗВО на 2020 рік не встановлювались
2.	НУОЗУ імені П. Л. Шупика	частина третя статті 51 Бюджетного кодексу	Головним розпорядником бюджетних коштів (МОЗ) обґрунтовані ліміти споживання комунальних послуг ЗВО на 2020 і 2021 роки не встановлювались
3.	Львівський медуніверситет	Стаття 116 КЗпП	Всупереч вимогам КЗпП упродовж 2020–2021 років ЗВО виплата компенсації за невикористані дні відпусток 27 працівникам у загальній сумі 31,4 тис. грн (у т.ч. за 2020 рік – 15,1 тис. грн (14 працівникам), у 2021 році – 16,3 тис. грн (13 працівникам)) проводилась з порушенням термінів (пізніше або від 2 днів до 3 днів після звільнення)
		частина четверта статті 79 Кодексу законів про працю України	Графіки щорічних відпусток співробітників погоджені з виборним органом первинної профспілкової організації (профспілковим представником) частково

		абзац другий частини першої статті 26 Закону № 1805	ЗВО у квітні, вересні 2020 року та лютому 2021 року здійснював ремонти на 2 об'єктах культурної спадщини (пам'ятки архітектури) місцевого значення без письмового дозволу Львівської обласної адміністрації на загальну суму 78,5 тис. гривень. <i>Довідково. Консервація, реставрація, реабілітація, музеєфікація, ремонт, пристосування пам'яток місцевого значення здійснюються за наявності письмового дозволу органу виконавчої влади Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій відповідно до їхньої компетенції на підставі погодженої з ними науково-проектної документації</i>
		пункт 103 Загальних умов № 668	Протягом 2020 року ЗВО укладено 5 договорів з капітального ремонту на загальну суму 2482,7 тис. грн, гарантійний строк в яких не визначений або становить 8 років
Інші порушення фінансової дисципліни			
1.	Дніпровський медуніверситет	пункт 5 постанови № 98 і пункт 4 розділу I Інструкції № 59	На період відряджень працівників ЗВО не забезпечено коштами для здійснення поточних витрат під час службового відрядження (авансом) на загальну суму 207,9 тис. грн (2020 рік – 49 відряджень на суму 107,9 тис. грн, 2021 рік – 63 на суму 81,5 тис. грн, у I півріччя 2022 рік – 6 на суму 18,3 тис. грн)
		пункт 19 Порядку №1259	Станом на 01.07.2022 за КПКВК 2301070 у бухгалтерському обліку рахується дебіторська заборгованість, що не відображається у звіті про заборгованість за бюджетними коштами (форма № 7), а відображена у додатку 25 «Довідка про дебіторську та кредиторську заборгованість за операціями, які не відображаються у формі №7д» за невідшкодованими цільовими пільговими державними кредитами на здобуття вищої освіти студентами, які надавалися з 2003 по 2008 роки строком на 15 років у сумі 52,5 тис. грн, з якої безпідставно в сумі 2,8 тис. грн рахується заборгованість за 3-ма кредиторами, які не повинні сплачувати частину (15 відс.) суми отриманого кредиту. Як наслідок, станом на 01.07.2022 завищено дебіторську заборгованості за надані у минулих роках кредити на суму 2,8 тис. гривень. <i>Довідково. Вказані одержувачі згідно з довідками про склад сім'ї мали двох дітей і сплачували 75 відс. заборгованості за кредитом</i>

Зведені дані
щодо встановлених порушень, обліку нерухомого майна ЗВО,
що належать до сфери управління МОЗ

№	Назва закладу	Порушено нормативно - правовий акт	Суть порушення
Недостовірне відображення інформації у формі № 2 б			
1	Львівський медуніверситет	частина 1 статті 9 Закону № 996, пункт 12 розділу III Методичних рекомендацій з обліку основних засобів № 11	Безпідставно включено земельну ділянку площею 0,1282 га за адресою: м. Львів, вул. Судова, 7, власником якої є МОЗ. Передача в оперативне управління (право постійного користування) від МОЗ до Львівського медуніверситету не здійснювалась
2	Вінницький медуніверситет	пункт 6 Положення № 467	У формі 2 б станом на 01.01.2020 відображено залишкову вартість будівель гуртожитків №№ 1, 3, 4, 5, 6, яка на 15126,2 тис. грн більше, ніж за даними бухгалтерського обліку і фінансової звітності, а станом на 01.01.2021 і 01.07.2022 – навпаки менша на 31521,0 і 37052,3 тис. грн
3	НУОЗУ імені П. Л. Шупика	пункт 6 Положення № 467	За даними форми 2 б обліковується 20 об'єктів нерухомості, на 1 об'єкт менше, ніж за даними бухгалтерського обліку: шляхове покриття по вул. Дорогожицькій, 9, м. Київ (інвентарний номер 101305988) до форми 2 б включено як 1 об'єкт (300 пог.м), а за рахунком 1013 обліковується 2 об'єкти: шляхове покриття (асфальт-бетон) 150 м та шляхове покриття (бетон) 150 метрів
Непроведення реєстрації речових прав			
1	НУОЗУ імені П. Л. Шупика	стаття 4 Закону № 1952	Не здійснено реєстрації речових прав на 4 об'єкти нерухомого майна загальною первісною вартістю 94 182,3 тис. гривень: будівля теоретичного корпусу (літ "А") (вул. Дорогожицька, 9, м. Київ); гараж (вул. Дорогожицька, 9, м. Київ); учбово-лабораторний корпус з актовим залом (вул. Дорогожицька, 9, м. Київ); сарай (вул. Дорогожицька, 9, м. Київ)

Продовження додатка 13

2	Дніпровський медуніверситет	стаття 4 Закону № 1952	Не здійснено реєстрації речових прав на 2 земельні ділянки загальною вартістю 119 619,4 тис. грн за адресами: м. Дніпро, пл. Соборна, 2, площею 7 096 кв. м вартістю 113 036,1 тис. грн (розташовані навчальні корпуси та гуртожиток) та Дніпропетровська обл., Новомосковський район, с. Орлівщина загальною площею 80 400 кв. м вартістю 6 583,3 тис. грн (розташований оздоровчий табір). Також не здійснено реєстрації речових прав на 54 будівлі та споруди загальною балансовою вартістю 12 475,4 тис. грн: 51 на суму 6 527,8 тис. грн оздоровчого комплексу «Здоров'я» (с. Орлівщина Новомосковського району Дніпропетровської області), будівля навчального корпусу судової медицини вартістю 5 443,3 тис. грн, будівля ЦНДЛ літ.1Б1 вартістю 470,7 тис. грн; будівля котельні літ.В-1 вартістю 33,6 тис. гривень
3	Львівський медуніверситет	стаття 4 Закону № 1952	Не здійснено реєстрації речових прав на 2 земельні ділянки за адресами: м. Львів, вул. Зелена, 12, загальною площею 0,2719 га та Волинська обл. Шацький район, смт Шацьк загальною площею 3,5 га. Також не здійснено реєстрації речових прав на 5 будівель та споруд загальною площею 6 041,33 кв.м первісною вартістю 9 121,3 тис грн: корпус патанатомії літ. «А-3» (м. Львів, вул. Пекарська, 69); будівля стоматологічної поліклініки літ. «А-5», зуботехнічна лабораторія (м. Львів, вул. Пекарська, 69а); будівля «Бібліотека» (м. Львів, вул. Січових Стрільців, 6); навчально-виробнича аптека (м. Львів, вул. Пекарська, 75)
4	Вінницький медуніверситет	стаття 4 Закону № 1952	Не здійснено реєстрації речових прав на земельну ділянку площею 3 1722 кв. м балансовою вартістю 12216,5 тис. грн за адресою: м. Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 104
Непроведення переоцінки нерухомого майна			
1	Львівський медуніверситет	пункт 3 розділу III НП(С)БОДС № 121	Станом на 01.07.2022 за нульовою залишковою вартістю обліковуються 52 будівлі та споруди і 19 автомобілів
2	Вінницький медуніверситет	пункт 3 розділ III НП(С)БОДС № 121	Станом на 01.07.2022 за нульовою залишковою вартістю обліковуються 32 будівлі та споруди первісною вартістю 7387,7 тис. грн і 22 автомобілі первісною вартістю 632,5 тис. гривень

Продовження додатка 13

3	НУОЗУ імені П. Л. Шупика	пункт 3 розділ III НП(С)БОДС № 121	Станом на 01.07.2022 за нульовою залишковою вартістю обліковуються 8 будівель та споруд первісною вартістю 7387,7 тис. грн і 6 автомобілів первісною вартістю 632,5 тис. гривень
4	Одеський медуніверситет	пункт 3 розділ III НП(С)БОДС № 121	Станом на 01.07.2022 за нульовою залишковою вартістю обліковуються 43 об'єкти нерухомого майна загальною первісною вартістю 317092,0 тис. грн (загальна площа будівель – 21877,23 кв. м; загальна площа інших споруд – 1240 пог. м), зокрема, 2 гуртожитки, які у 2007-2010 роках підлягали реконструкції під учбово-адміністративні приміщення (вул. Мечникова, 32 та вул. Малиновського, 37), лікувальні корпуси університетської клініки, поліклінічний корпус, лабораторія, господарчий корпус, харчоблок за адресою: вул. Тіниста, 8, спортивний комплекс університету, табірні будиночки СОР «Медик» та інші
Порушення правил ведення бухгалтерського обліку			
1	Дніпровський медуніверситет	абзац другий пункту 8 розділу III НП(С)БОДС № 121	Земельна ділянка площею 2326 кв. м за адресою: м. Кривий Ріг, вул. Січеславська, 8, надана на праві постійного користування, обліковується лише у кількісному виразі
2.	Львівський медуніверситет	абзац другий пункту 8 розділу III НП(С)БОДС № 121	Земельна ділянка площею 0,1282 га за адресою: м. Львів, вул. Судова, 7, обліковується за умовною вартістю 100 гривень

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

Бюджетний кодекс	Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 № 2456
Буковинський медуніверситет	Буковинський державний медичний університет
Вінницький медуніверситет	Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова
відшкодування базам стажування витрат на заробітну плату лікарям-інтернам першого року навчання	Відшкодування базам стажування витрат на оплату праці та нарахувань на оплату праці лікарям-інтернам першого року навчання, які працюють у закладах охорони здоров'я комунальної власності
Держстат	Державна служба статистики України
Дніпровська медична академія	Державний заклад «Дніпровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України»
Дніпровський медуніверситет	Дніпровський державний медичний університет
ДОЗ	Департаменти охорони здоров'я
ДОЗ (КМДА)	Департамент охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації)
Донецький медуніверситет	Донецький національний медичний університет
ЄДКІ	Єдиний державний кваліфікаційний іспит
ЄДЕБО	Єдина державна електронна база з питань освіти
ЄСОЗ	Електронна система охорони здоров'я
забезпечення БПР лікарів	забезпечення безперервного професійного розвитку лікарів системи охорони здоров'я
Загальні вимоги № 1536	Загальні вимоги до визначення результативних показників бюджетних програм, затверджені 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
Загальні умови № 668	Загальні умови укладення та виконання договорів підряду в капітальному будівництві, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 01.08.2005 № 668
Закон № 157	Закон України від 03.10.2019 № 157 «Про оренду державного та комунального майна»
Закон № 185	Закон України від 21.09.2006 № 185–V «Про управління об'єктами державної власності»
Закон № 294	Закон України від 14.11.2019 № 294–IX «Про Державний бюджет України на 2020 рік»
Закон № 392	Закон України від 18.12.2019 № 392–IX «Про внесення змін до деяких України щодо вдосконалення освітньої діяльності у сфері вищої освіти»
Закон № 553	Закон України від 13.04.2020 № 553–IX «Про внесення змін до Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» (набув чинності з 18.04.2020)
Закон № 822	Закон України від 25.08.2020 № 822–IX «Про внесення змін до Закону України «Про Державний бюджет України на 2020 рік» (набув чинності з 01.09.2020)
Закон № 996	Закон України від 16.07.1999 № 996–XIV «Про

Закон № 1082	бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні» Закон України від 15.12.2020 № 1082–IX «Про Державний бюджет України на 2021 рік»
Закон № 1556	Закон України від 01.07.2014 № 1556–VII «Про вищу освіту»
Закон № 1805	Закон України від 08.06.2000 № 1805 «Про охорону культурної спадщини»
Закон № 1928	Закон України від 02.12.2021 № 1928–IX «Про Державний бюджет України на 2022 рік»
Закон № 1952	Закон України від 01.07.2004 № 1952–IV «Про державну реєстрацію речових прав на нерухоме майно та їх обтяжень»
Закон № 2145	Закон України від 05.09.2017 № 2145–VIII «Про освіту»
Закон № 2269	Закон України від 10.04.1992 № 157–XII «Про оренду державного та комунального майна» (втратив чинність 01.02.2020 згідно із Законом України від 03.10.2019 № 157–IX)
Закон № 2464	Закон України від 08.07.2010 № 2464–VI «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове соціальне страхування»
Закон № 2801	Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 № 2801–XII
Закон № 5499	Закон 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»
Запорізька МАПО	Державний заклад «Запорізька медична академія післядипломної освіти»
Запорізький медуніверситет	Запорізький державний медичний університет
ЗВО	Заклади вищої освіти
здійснення оцінки якості знань	здійснення освітніх заходів в межах експериментального проекту та оцінки якості знань у межах експериментального проекту
Івано-Франківський медуніверситет	Івано-Франківський національний медичний університет
Інструкція № 59	Інструкція про службові відрядження в межах України та за кордон, затверджена наказом Міністерства фінансів України від 13.03.1998 № 59, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 31.03.1998 за № 218/2658
Інструкція № 90	Інструкція про оплату праці та розміри ставок заробітної плати професорсько-викладацького складу вищих навчальних закладів, затверджена наказом Міністерства освіти України від 02.04.1993 № 90, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України від 03.12.1993 за № 181
Інструкція № 333	Інструкція щодо застосування економічної класифікації видатків бюджету, затверджена наказом Міністерства фінансів України від 12.03.2012 № 333
КНП	Комерційне неприбуткове підприємство
КНП «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова»	комунальне некомерційне підприємство «Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова Вінницької обласної ради»
КНП «Львівська обласна клінічна лікарня»	комунальне некомерційне підприємство Львівської обласної ради «Львівська обласна клінічна лікарня»

КНП «Міська клінічна лікарня № 4» (м. Дніпро)	комунальне некомерційне підприємство «Міська клінічна лікарня № 4» Дніпровської міської ради
КП «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М. В. Скліфосовського»	комунальне підприємство «Полтавська обласна клінічна лікарня імені М. В. Скліфосовського Полтавської обласної ради»
КПКВК 2301070	бюджетна програма за КПКВК 2301070 «Підготовка і підвищення кваліфікації кадрів у сфері охорони здоров'я, підготовка наукових та науково-педагогічних кадрів закладами фахової передвищої та вищої освіти»
КПКВК 2301080	бюджетна програма за КПКВК 2301080 «Підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації кадрів у сфері охорони здоров'я, підготовка наукових та науково-педагогічних кадрів закладами післядипломної освіти»
КПКВК 2301090	бюджетна програма за КПКВК 2301090 «Загальнодержавні заклади та заходи у сфері медичної освіти»
Кримський медуніверситет	Державна установа «Кримський державний медичний університет ім. С. І. Георгієвського»
Ліцензійні умови № 1187	Ліцензійні умови провадження освітньої діяльності, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 30.12.2015 № 1187
Луганський медуніверситет	Державний заклад «Луганський державний медичний університет»
Львівський медуніверситет	Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
Методика № 346	Методика розрахунку орієнтовної середньої вартості підготовки одного кваліфікованого робітника, фахівця, аспіранта, докторанта, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 20.05.2013 № 346
Методика № 1121	Методика проведення інвентаризації об'єктів державної власності, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 30.11.2005 № 1121
Методичні рекомендації з обліку основних засобів № 11	Методичні рекомендації з бухгалтерського обліку основних засобів суб'єктів державного сектору, затверджені наказом Міністерства фінансів України від 23.01.2015 № 11
Мінекономіки	Міністерство економіки України
Мінфін	Міністерство фінансів України
МОН	Міністерство освіти і науки України
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
моніторинг та аналіз якості медичної освіти	Методичне забезпечення діяльності навчальних закладів, моніторинг та аналіз якості медичної освіти
наказ № 74	наказ Міністерства охорони здоров'я України від 16.01.2018 № 74 «Положення про Громадську раду при Міністерстві охорони здоров'я України»
наказ № 97	наказ Міністерства охорони здоров'я України від 21.01.2021 № 97 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я від 11 серпня 2020 року № 1850»
наказ ФДМУ № 197	наказ Фонду державного майна України від 03.02.2006 № 197 «Про затвердження форм надання відомостей про об'єкти державної власності», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 04.04.2006 за № 380/12254
наказ № 251	наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14.08.1998 № 251 «Про затвердження Положення про систему

наказ № 273	ліцензійних інтегрованих іспитів фахівців з вищою освітою напрямів «Медицина» та «Фармація», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 11.09.1998 за № 563/3003 наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14.09.1998 № 273 «Про надання статусу клінічних закладів охорони здоров'я закладам охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, Вінницької, Волинської, Дніпропетровської, Донецької, Житомирської, Закарпатської, Запорізької, Івано-Франківської, Київської, Кіровоградської, Львівської, Луганської, Одеської, Полтавської, Сумської, Тернопільської, Харківської, Херсонської, Чернівецької областей та м. Києва»
наказ № 367	наказ Міністерства охорони здоров'я України 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
Наказ МВС № 579	наказ Міністерства внутрішніх справ України від 09.07.2018 № 579 «Про затвердження вимог з питань використання та обліку фонду захисних споруд цивільного захисту», зареєстрований у Міністерстві юстиції України 30.07.2018 за № 879/32331
наказ Мінекономіки № 1178	наказ 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»
наказ МОН № 1197	наказ Міністерства освіти і науки України від 08.11.2021 № 1197 «Про затвердження стандарту вищої освіти зі спеціальності 222 Медицина для другого (магістерського) рівня вищої освіти
наказ № 1453	наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11.08.2022 № 1453 «Про державне замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів на 2022 рік»
наказ № 1699	наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09.08.2021 № 1699 «Про державне замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів на 2021 рік»
наказ № 1760	наказ Міністерства охорони здоров'я України від 06.08.2019 № 1760 «Про проведення інвентаризації та забезпечення обліку об'єктів державної власності»
наказ № 1850	наказ Міністерства охорони здоров'я України від 11.08.2020 № 1850 «Про державне замовлення на підготовку фахівців, науково-педагогічних кадрів, підвищення кваліфікації лікарів та провізорів на 2020 рік»
наказ № 2462	наказ Міністерства охорони здоров'я України від 08.11.2021 № 2462 «Про внесення змін до Обсягів державного замовлення у 2021 році»
НМУ ім. О. О. Богомольця НП(С)БОДС № 101	Національний медичний університет імені О. О. Богомольця Національне положення (стандарт) бухгалтерського обліку в

	державному секторі 101 «Подання фінансової звітності», затверджене наказом Міністерства фінансів України від 28.12.2009 № 1541, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28.01.2010 за № 103/17398
НП(С)БОДС № 121	Національне положення (стандарт) бухгалтерського обліку в державному секторі 121 «Основні засоби», затверджене наказом Міністерства фінансів України від 12.10.2010 № 1202, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 01.11.2010 за № 1017/18312
НСЗУ	Національна служба здоров'я України
НУОЗУ імені П. Л. Шупика	Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика
ОДА	обласна державна адміністрація
Одеський медуніверситет	Одеський національний медичний університет
одноразова адресна допомога випускникам ЗВО	Одноразова адресна допомога випускникам закладів вищої освіти, які здобули освіту за напрямками і спеціальностями медичного та фармацевтичного профілю, уклали на строк не менш як три роки договір про роботу в закладах охорони здоров'я, що розташовані у сільській місцевості та селищах міського типу, а також про роботу в інших закладах охорони здоров'я на посадах лікарів загальної практики (сімейних лікарів), дільничних лікарів-педіатрів і лікарів терапевтів
Перелік № 266	Перелік галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 29.04.2015 № 266
Перелік № 787	Перелік спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційними рівнями спеціаліста і магістра, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 27.08.2010 № 787
Положення № 88	Положення про документальне забезпечення записів у бухгалтерському обліку бюджетних установ, затверджене наказом Міністерства фінансів України від 24.05.1995 № 88
Положення № 174	Положення про клінічний заклад, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я від 05.06.1997 № 174
Положення № 267	Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 № 267
Положення № 291	Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III–IV рівня акредитації медичних факультетів університетів, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.09.1996 № 291, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 03.12.1996 за № 696/1721
Положення № 459	Положення про Міністерство економіки, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 20.08.2014 № 459 «Питання Міністерства економіки»
Положення № 467	Положення про Єдиний реєстр об'єктів державної власності, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 14.04.2004 № 467
Положення № 567	Положення про колегію Міністерства охорони здоров'я

	України, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05.12.2003 № 567
Положення № 725	Положення про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 14.07.2021 № 725
Положення № 879	Положення про інвентаризацію активів та зобов'язань, затверджене наказом Міністерства фінансів України від 02.09.2014 № 879, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 30.10.2014 за № 1365/26142
Положення № 1254	Положення про інтернатуру, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я від 22.06.2021 № 1254, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 17.08.2021 за № 1081/36703
Положення № 1337	Положення про організацію освітнього процесу у закладах охорони здоров'я за участю науково-педагогічних працівників закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів вищої освіти у сфері охорони здоров'я, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 28.12.2020 № 1337
Полтавський медуніверситет	Полтавський державний медичний університет
Порядок прийому 2022 році	у Порядок прийому на навчання для здобуття вищої освіти в 2022 році, затверджений наказом МОЗ від 27.04.2022 № 392
Порядок № 44	Порядок складання бюджетної звітності розпорядниками та одержувачами бюджетних коштів, звітності фондами загальнообов'язкового державного соціального і пенсійного страхування, затверджений наказом Міністерства фінансів України від 24.01.2012 № 44, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 09.02.2012 за № 196/20509
Порядок № 138	Порядок створення, утримання фонду захисних споруд цивільного захисту та ведення його обліку, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 10.03.2017 № 138
Порядок № 228	Порядок складання, розгляду, затвердження та основні вимоги до виконання кошторисів бюджетних установ, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 28.02.2002 № 228
Порядок № 306	Порядок формування державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 15.04.2013 № 306
Порядок № 309	Порядок обліку зобов'язань розпорядників бюджетних коштів, затверджений наказом Міністерства фінансів України від 02.03.2012 № 309, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 02.03.2012 за № 309
Порядок № 363	Порядок розміщення державного замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 20.05.2013 № 363

Порядок № 483	Порядок передачі в оренду державного та комунального майна, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 03.02.2020 № 483
Порядок № 536	Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для стажування лікарів-інтернів на базах стажування у 2020 році, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 19.06.2020 № 536
Порядок № 1219	Порядок застосування Плану рахунків бухгалтерського обліку в державному секторі, затверджений наказом Міністерства фінансів України від 29.12.2015 № 1219 «Про затвердження деяких нормативно-правових актів з бухгалтерського обліку в державному секторі», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 16.01.2016 за № 85/28215
Порядок № 1314	Порядок списання об'єктів державної власності, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 08.11.2007 № 1314
постанова № 98	постанова Кабінету Міністрів України від 02.02.2011 № 98 «Про суми та склад витрат на відрядження державних службовців, а також інших осіб, що направляються у відрядження підприємствами, установами та організаціями, які повністю або частково утримуються (фінансуються) за рахунок бюджетних коштів»
постанова № 172	постанова Кабінету Міністрів України від 03.03.2021 № 172 «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 3 квітня 2019 № 278 і від 19 червня 2020 № 536»
постанова № 266	постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.2015 № 266 «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти»
постанова № 278	постанова Кабінету Міністрів України від 03.04.2019 № 278 «Деякі питання проведення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів вищої освіти за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я»»
постанова № 334	постанова Кабінету Міністрів України від 28.03.2018 № 334 «Про затвердження Порядку здійснення єдиного державного кваліфікаційного іспиту для здобувачів ступеня вищої освіти магістр за спеціальностями галузі знань «22 Охорона здоров'я»»
постанова № 401	постанова Кабінету Міністрів України від 01.04.2022 № 401 «Про спрямування коштів до резервного фонду державного бюджету» (зі змінами)
постанова № 467	постанова Кабінету Міністрів України від 14.04.2004 № 467 «Про затвердження Положення про Єдиний реєстр об'єктів державної власності»
постанова № 616	постанова 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»
постанова № 679	постанова Кабінету Міністрів України від 11.09.2013 № 679 «Про здійснення протягом бюджетного періоду видатків на утримання деяких бюджетних установ одночасно з різних

	бюджетів»
постанова № 708	постанова 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»
постанова № 769	постанова Кабінету Міністрів України від 07.07.2022 № 769 «Про державне замовлення на підготовку фахівців, наукових, науково-педагогічних та робітничих кадрів, на підвищення кваліфікації та перепідготовку кадрів у 2022 році»
постанова № 1024	Постанова кабінету Міністрів України від 31.08.1996 № 1024 «Про порядок індексації вартості об'єктів житлового фонду»
постанова № 1070	постанова Кабінету Міністрів України від 04.12.2019 № 1070 «Деякі питання здійснення розпорядниками (одержувачами) бюджетних коштів попередньої оплати товарів, робіт і послуг, що закуповуються за бюджетні кошти»
постанова № 1133	постанова Кабінету Міністрів України від 17.08.2002 № 1133 «Про затвердження переліку позашкільних навчальних закладів та заходів з позашкільної роботи з дітьми, а також закладів та заходів у галузі освіти, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій, видатки на які здійснюються з державного бюджету»
постанова № 1175	постанова Кабінету Міністрів України від 03.11.2021 № 1175 «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2021 рік»
постанова № 1121	постанова Кабінету Міністрів України від 30.11.2005 № 1121 «Про затвердження Методики проведення інвентаризації об'єктів державної власності»
постанова № 1146	постанова Кабінету Міністрів України від 24.12.2019 № 1146 «Про розподіл видатків державного бюджету між закладами вищої освіти на основі показників їх освітньої, наукової та міжнародної діяльності» (із змінами, внесеними постановою Кабінету Міністрів України від 07.07.2021 № 709)
постанова № 1187	постанова Кабінету Міністрів України від 30.12.2015 № 1187 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження освітньої діяльності»
постанова № 1298	постанова Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери»
постанова № 1316	постанова Кабінету Міністрів України від 13.12.2021 № 1316 «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2020 рік, і внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 26.01.2021 № 47»
Правила № 1098	Правила складання паспортів бюджетних програм та звітів про їх виконання, затверджені наказом Міністерства фінансів України від 29.12.2002 № 1098, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 21.01.2003 за № 47/7368)
розпорядження № 95–р	Розпорядження Кабінету Міністрів України від 27.02.2019

розпорядження № 674-р	№ 95-р «Про схвалення Стратегії розвитку медичної освіти в Україні»
розпорядження № 1456-р	розпорядження Кабінету Міністрів України від 21.08.2019 № 674-р «Про затвердження плану заходів з реалізації Стратегії розвитку медичної освіти в Україні на 2019–2021 роки»
розроблення і проведення компонентів ЄДКІ Тернопільський медуніверситет	розпорядження Кабінету Міністрів України від 16.11.2020 № 1456-р «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2020 рік» розроблення і проведення компонентів Єдиного державного кваліфікаційного іспиту Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України
Умови прийому 2020 році	у Умови прийому для здобуття вищої освіти в 2020 році, затверджені наказом МОН від 11.10.2019 № 1285, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 02.12.2019 за № 1192/34163
Умови прийому 2021 році	у Умови прийому на навчання для здобуття вищої освіти в 2021 році, затверджені наказом МОН від 15.10.2020 № 1274, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 09.12.2020 за № 1225/35508
Умови прийому 2022 році	у Умови прийому на навчання для здобуття вищої освіти в 2022 році, затверджені наказом МОН від 13.10.2021 № 1098, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 26.11.2021 за № 1542/37164
Фармацевтичний університет ФДМУ форма № 2 б	Національний фармацевтичний університет Фонд державного майна України форма № 2 б «Відомості про державне майно», затверджена наказом Фонду державного майна України від 03.02.1996 № 197 «Про затвердження форм надання відомостей про об'єкти державної власності», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України від 04.04.2006 за № 380/12254
Формула	Формула розподілу видатків державного бюджету на вищу освіту між закладами вищої освіти
Харківська МАПО Харківський медуніверситет	Харківська медична академія післядипломної освіти Харківський національний медичний університет
Центр медсестринства	Державна установа «Центр розвитку медсестринства Міністерства охорони здоров'я України»
Центр тестування	Державне некомерційне підприємство «Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки «Медицина» і «Фармація» при Міністерстві охорони здоров'я України»
часткове відшкодування базам стажування витрат на заробітну плату лікарям- інтернам	Часткове відшкодування базам стажування витрат на оплату праці та нарахувань на оплату праці лікарям-інтернам, які працевлаштовані у закладах охорони здоров'я комунальної власності