



Рахункова палата

ЗАТВЕРДЖЕНО
Рішення Рахункової палати
08.07.2025 № 17-2

ЗВІТ

ПРО РЕЗУЛЬТАТИ АУДИТУ ВІДПОВІДНОСТІ НА ТЕМУ «ЯК УСТАНОВИ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ПІДГОТОВЛЕНІ ДЛЯ ПЕРЕХОДУ ДО ПРОГРАМИ ДЕРЖАВНИХ ГАРАНТІЙ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ»

Відповідальна:

Голова Рахункової палати
Ольга ПІЩАНСЬКА

м. Київ

www.rp.gov.ua



ВСТУПНЕ СЛОВО

З 2018 року в Україні триває медична реформа, яка передбачає поетапне реформування системи охорони здоров'я. На першому етапі реформовано первинну ланку медицини, створено інститут сімейних лікарів замість дільничних педіатрів і терапевтів. Другий етап — реформування стаціонарів. Третій — формування спроможної мережі закладів охорони здоров'я по всій Україні.

Медична реформа змінила систему фінансування закладів охорони здоров'я. Заклади охорони здоров'я працюють за договорами з Національною службою здоров'я України за програмою медичних гарантій.

Нова модель фінансування передбачає чітке визначення гарантованого пакета медичних послуг, фінансування за результатами роботи, а не за принципом розподілу коштів, а також децентралізацію фінансування — отримання коштів прямо від замовника послуг.

Уряд у Бюджетній декларації на 2025–2027 роки задекларував створення єдиного медичного простору та запровадження програми медичних гарантій у повному обсязі відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», зокрема долучення до неї установ Національної академії медичних наук України.

Єдиний медичний простір покликаний забезпечити рівний доступ у межах всієї країни до медичної допомоги усіх пацієнтів. Кожен громадянин, незалежно від рівня доходів, соціального статусу, місця реєстрації, зможе отримати безоплатно однаковий обсяг медичних послуг у будь-якому закладі охорони здоров'я, який має договір з Національною службою здоров'я України. Єдиний медичний простір формують всі надавачі послуг, які залучені НСЗУ до програми медичних гарантій. І це не лише державні або комунальні заклади охорони здоров'я, а й приватні заклади, які уклали контракти з Національною службою здоров'я України.

З метою оцінки процесу приєднання установ Національної академії медичних наук України до програми медичних гарантій Рахунковою палатою і проведено цей аудит відповідності.

Надані за результатами аудиту рекомендації сприятимуть поліпшенню ефективності системи охорони здоров'я та забезпеченню громадянам доступу до якісної, ефективної та спеціалізованої медичної допомоги.

Голова Рахункової палати

Ольга ПІЩАНСЬКА

ЗМІСТ

ВСТУПНЕ СЛОВО	2
1. ВИСНОВКИ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ АУДИТУ ВІДПОВІДНОСТІ	4
РЕЗЮМЕ	4
РЕЗУЛЬТАТИ АУДИТУ	8
1.1. ЯК НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ЗАБЕЗПЕЧИЛА ОРГАНІЗАЦІЮ ПЕРЕХОДУ ЇЇ УСТАНОВ ДО ПРОГРАМИ ДЕРЖАВНИХ ГАРАНТІЙ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ	8
1.1.1. ЧИ ВРЕГУЛЬОВАНИЙ НОРМАТИВНО-ПРАВОВИМИ АКТАМИ ПРОЦЕС ПЕРЕХОДУ УСТАНОВ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ДО ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ	8
1.1.2. ЯК НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ВИКОНАЛА РІШЕННЯ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ЩОДО ЗАЛУЧЕННЯ УСТАНОВ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ НАУК УКРАЇНИ ДО ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ	10
1.1.3. ЯК НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ВИКОНАЛА РЕКОМЕНДАЦІЇ КОМІТЕТУ ВЕРХОВНОЇ РАДИ УКРАЇНИ З ПИТАНЬ ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ, МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ЩОДО ПЕРЕХОДУ ЇЇ УСТАНОВ ДО ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ	13
1.1.4. ЯК НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ВИКОНАЛА ДОРУЧЕННЯ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ З ПИТАНЬ ПЕРЕХОДУ ЇЇ УСТАНОВ ДО ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ	15
1.1.5. ЧИ ДАЛИ ЗМОГУ ЗАХОДИ, ВЖИТІ НАЦІОНАЛЬНОЮ АКАДЕМІЄЮ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ТА ЇЇ УСТАНОВАМИ, ЗАБЕЗПЕЧИТИ ВНЕСЕННЯ МЕДИЧНИХ ЗАПИСІВ ДО ЕЛЕКТРОННОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	23
1.2. ЧИ ЗАЛУЧЕНІ З 01.01.2025 УСТАНОВИ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ДО РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ	28
ВИСНОВКИ	35
ВІДПОВІДЬ ОБ'ЄКТА КОНТРОЛЮ	38
РЕКОМЕНДАЦІЇ	39
2. ВНУТРІШНІЙ КОНТРОЛЬ.....	41
2.1. НЕДОЛІКИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ, ВИЯВЛЕНІ АУДИТОМ	41
2.2. НАДАНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ	41
3. ІНШІ ПИТАННЯ, ЯКІ МАЮТЬ БУТИ ПОВІДОМЛЕНІ	42
ДОДАТОК.....	43
СПИСОК СКОРОЧЕНЬ.....	47

1. ВИСНОВКИ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ АУДИТУ ВІДПОВІДНОСТІ

ЗВІТ ПРО РЕЗУЛЬТАТИ АУДИТУ ВІДПОВІДНОСТІ НА ТЕМУ «ЯК УСТАНОВИ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ПІДГОТОВЛЕНІ ДЛЯ ПЕРЕХОДУ ДО ПРОГРАМИ ДЕРЖАВНИХ ГАРАНТІЙ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ»

буде надісланий Верховній Раді України, НАМН.

Застосовані стандарти аудиту

Рахункова палата аудит здійснила згідно з Методологією проведення аудиту відповідності, затвердженою рішенням Рахункової палати від 06.06.2023 № 12-3, що ґрунтується на Міжнародних стандартах вищих органів аудиту (ISSAI 100 «Фундаментальні принципи аудиту державного сектору» та ISSAI 400 «Принципи аудиту відповідності»). Результати аудиту дають підстави висловити обґрунтовану впевненість.

Резюме

Аудит проведений з метою надання оцінки відповідності процесу переходу установ НАМН до програми медичних гарантій вимогам нормативно-правових актів.

Під час аудиту досліджено організацію процесу переходу установ НАМН до програми медичних гарантій, стан укладання та виконання договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, підключення установ НАМН до центральної бази даних ЕСОЗ та внесення медичних записів до ЕСОЗ.

Здійснено оцінку правового поля, в якому функціонують учасники такого процесу. Проведено аналіз контрольного середовища НАМН як головного розпорядника бюджетних коштів за КПКВК 6561060, КПКВК 6561160 та КПКВК 6561190.

Для висловлення з обґрунтованою впевненістю аудиторської думки надано відповіді на ключові питання, які стосуються організації процесу переходу установ НАМН до програми медичних гарантій.

Процес організації переходу установ НАМН до програми медичних гарантій неповною мірою відповідав вимогам нормативно-правових актів. Зокрема, встановлено низку проблем та недоліків.

Недостатня активність керівництва НАМН, невиконання доручень та рекомендацій Кабінету Міністрів України, Мінфіну, рекомендацій Комітету та МОЗ призвели до неналежної підготовки установ до переходу до програми медичних гарантій у 2025 році та створили ризики зменшення обсягів фінансування установ НАМН за умови скасування спеціального пакета медичних послуг і необхідності реорганізації окремих установ.

Поставлено під загрозу функціонування установ НАМН та виконання покладених на них функцій. НАМН не надано НСЗУ обґрунтувань щодо високотехнологічності, унікальності або складності послуг, що надаються її установами. Це унеможливило встановлення НСЗУ тарифів на медичні послуги з відповідними коригувальними коефіцієнтами до них, що прямо впливає на обсяг фінансових ресурсів установ. Незважаючи на те, що значна частина пацієнтів (більше 80 відс. у 2024 році та 60 відс. у січні–березні 2025 року) була віднесена до категорії «тематичних хворих», НАМН:

- не надала належних обґрунтувань щодо специфіки витрат на лікування цієї категорії пацієнтів;
- не визначила різниці у вартості лікування «тематичного хворого» і звичайного пацієнта;
- не затвердила критеріїв відбору «тематичних хворих», їх орієнтовну кількість, достатню для підтвердження результатів наукових досліджень, форму інформованої згоди тощо.

Недостатній рівень цифровізації установ НАМН створив перешкоди для повноцінної їх інтеграції в ЕСОЗ.

Незважаючи на вказані проблеми та недоліки, установи НАМН на початку 2025 року приєдналися до програми медичних гарантій.

Для вирішення окреслених проблемних питань Рахунковою палатою надано відповідні рекомендації, зокрема, НАМН:

- вжити заходів для забезпечення відповідності установ НАМН вимогам надавача послуг з медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій та вимогам НСЗУ за загальними пакетами медичних послуг, пов'язаних із наданням спеціалізованої медичної допомоги відповідно до функцій, покладених на них;
- надати МОЗ та НСЗУ обґрунтування високотехнологічності, унікальності та складності послуг, які надаються установами НАМН, для визначення доцільності введення коригувальних коефіцієнтів до тарифів на медичні послуги;
- організувати роботу з НСЗУ для врахування у специфікаціях до загальних пакетів медичних послуг монопрофільності установ НАМН;
- зобов'язати керівників установ НАМН забезпечити реєстрацію всіх медичних працівників, які надають медичні послуги, в ЕСОЗ та отримання ними кваліфікованого електронного підпису для роботи в цій системі;
- покласти на керівників установ НАМН відповідальність за внесення усіх медичних записів про надання медичної допомоги до ЕСОЗ;

- визначити заходи внутрішнього контролю для припинення неформальних платежів в установах НАМН;
- визначити порядок та/або критерії відбору «тематичних хворих», їх орієнтовну кількість, достатню для підтвердження результатів наукових досліджень, форму інформаційної згоди пацієнта для включення його до категорії «тематичних хворих»;
- підготувати обґрунтування для можливості врахування в тарифах та коригувальних коефіцієнтах належної компенсації витрат, пов'язаних із наданням медичної допомоги «тематичним хворим», та надіслати їх МОЗ і НСЗУ для проведення відповідного аналізу;
- вжити заходів щодо внесення змін до вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг, укладених з НСЗУ на 2025 рік, а саме:
 - зменшити вартість договорів ДУ «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України» на 1137,1 тис. грн, ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України» і ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України» на 0,1 тис. грн кожному,
 - збільшити вартість договорів ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О. С. Коломійченка Національної академії медичних наук України» на 250,0 тис. грн, ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М. Д. Стражеска Національної академії медичних наук України» — на 0,1 тис. грн;
- визначити з метою збереження кадрового потенціалу шляхи вирішення питання фінансового забезпечення установ у 2026 році, в яких обсяг отриманих у 2025 році коштів за програмою медичних гарантій за загальними пакетами медичних послуг буде менший за обсяг фінансування 2024 року;
- переглянути організаційну структуру Президії НАМН та завдання і функції структурних підрозділів, відповідальних за наукову та лікувально-організаційну діяльність НАМН, з метою здійснення координації та аналізу діяльності установ, пов'язаної з наданням спеціалізованої медичної допомоги за програмою медичних гарантій;
- при формуванні і затвердженні тематики досліджень, що фінансуватимуться з державного бюджету у 2026 році та надалі, передбачити включення актуальних та пріоритетних тем наукових досліджень, результати яких будуть інтегровані в єдиний медичний простір для покращення надання медичної допомоги.

НАМН мала можливість прокоментувати Звіт, детальна інформація зазначена у розділі «Відповідь об'єкта контролю» Звіту.

Предмет та обсяг аудиту

Предметом аудиту є процес переходу установ НАМН до програми медичних гарантій. Під час аудиту досліджувалися такі питання:

- чи врегульований нормативно-правовими актами процес переходу установ НАМН до програми медичних гарантій;
- як НАМН виконала рішення МОЗ щодо залучення установ НАМН до програми медичних гарантій;

- як НАМН виконала рекомендації Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування щодо переходу установ НАМН до програми медичних гарантій;
- як НАМН виконала доручення та рекомендації Кабінету Міністрів України з питань переходу установ НАМН до програми медичних гарантій;
- чи дали змогу заходи, вжиті НАМН та її установами, забезпечити внесення медичних записів до ЕСОЗ;
- чи залучені з 01.01.2025 установи НАМН до реалізації програми медичних гарантій.

Період аудиту: 01.01.2024–01.04.2025, окремі дані за 2022–2023 роки.

Обмеження аудиту

Обмеження аудиту немає.

Критерії аудиту (див. додаток).

Використані методи аудиту

Метод	Результат
Узагальнення, систематизація, аналіз та порівняння нормативно-правових актів, розпорядчих та інших документів, тестування ключових заходів контролю	Отримання впевненості у повноті врегулювання законодавством забезпечення процесу переходу установ НАМН до програми медичних гарантій
Інспектування, повторне обчислення, зовнішнє підтвердження, інтерв'ювання, тестування по суті	Оцінка своєчасності та повноти управлінських рішень НАМН щодо організації переходу установ НАМН до програми медичних гарантій
Проведення опитувань, отримання інформації на запити від посадових осіб НАМН	Отримання підтвердження фактів та відомостей, відображених в інформації та документах, уточнення відповідальних осіб щодо організації процесу переходу установ НАМН до програми медичних гарантій
Аналітичні процедури, інспектування, порівняння, документальна перевірка, зовнішнє підтвердження	Отримання впевненості щодо достовірності зібраних під час аудиту доказів
Дослідження й аналіз матеріалів медіа, інтернет-видань тощо	Отримання суспільного бачення, ознайомлення з думками зовнішніх зацікавлених осіб щодо приєднання установ НАМН до програми медичних гарантій

РЕЗУЛЬТАТИ АУДИТУ

1.1. ЯК НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ЗАБЕЗПЕЧИЛА ОРГАНІЗАЦІЮ ПЕРЕХОДУ ЇЇ УСТАНОВ ДО ПРОГРАМИ ДЕРЖАВНИХ ГАРАНТІЙ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ

1.1.1. Чи врегульований нормативно-правовими актами процес переходу установ Національної академії медичних наук України до програми медичних гарантій

Нормативно-правові акти врегульовують процес приєднання установ НАМН до програми медичних гарантій¹.

Відповідно до Закону № 2168 реалізація програми медичних гарантій у 2018 році запроваджена для первинної медичної допомоги. Для інших видів медичної допомоги заплановане поступове її введення до 1 квітня 2020 року, зокрема, шляхом реалізації пілотних проєктів для відповідних видів медичних послуг, окремих закладів охорони здоров'я тощо, та з 1 квітня 2020 року — згідно з вимогами Закону № 2168².

З метою підготовки установ НАМН до виконання програми медичних гарантій в окремих її установах з 1 липня 2017 року по 31 грудня 2020 року реалізовувався пілотний проєкт щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги та з 06 березня 2021 року по 31 грудня 2024 року — новий механізм фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги.

При підготовці бюджетних запитів на 2023–2025 роки Мінфіном в інструктивному листі³ пропонувалося МОЗ надати пропозиції щодо долучення до програми медичних гарантій закладів охорони здоров'я, які належать до сфери управління інших головних розпорядників, зокрема установ НАМН. Водночас МОЗ спільно з НАМН також необхідно було надати пропозиції щодо долучення всіх установ НАМН до програми медичних гарантій або впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги, однак у бюджетних запитах МОЗ на 2023–2025 роки таких пропозицій не надано. НАМН запропонувала у 2023 році долучити до впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання

¹ Закон № 2168, Бюджетна декларація на 2025–2027 роки, схвалена постановою Кабінету Міністрів України від 28 червня 2024 року № 751, Постанови №№ 1295, 391, 126, Порядки №№ 1503, 411.

² Реалізація програми медичних гарантій щодо забезпечення організації медичної допомоги із застосуванням трансплантації та/або провадження діяльності, пов'язаної з трансплантацією, здійснюється відповідно до Закону № 2168 з 1 січня 2024 року.

³ Від 11.08.2022 № 04110-08-2/17626.

спеціалізованої медичної допомоги 20 установ, проте згідно з паспортом бюджетної програми за КПКВК 6561160 на 2023 рік новий механізм реалізовувався лише у восьми установах.

При підготовці бюджетних запитів на 2024–2026 роки Мінфіном в інструктивному листі⁴ МОЗ, як і в минулі періоди, було доручено надати пропозиції щодо долучення до програми медичних гарантій закладів охорони здоров'я, що належать до сфери управління інших головних розпорядників, зокрема установ НАМН. Водночас НАМН також пропонувалося надати пропозиції щодо долучення окремих її установ до програми медичних гарантій у 2024 році. Однак у бюджетних запитах МОЗ та НАМН на 2024–2026 роки таких пропозицій не міститься.

Крім того, НАМН запропоновано надати пропозиції щодо подальшого впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги в її установах. НАМН повідомила Мінфін, що установи поступово долучаються до нового механізму, зокрема, у 2024 році до нього приєднуються три установи, протягом 2025–2026 років — всі установи НАМН. Разом з тим відповідно до паспорта бюджетної програми за КПКВК 6561160 на 2024 рік кількість установ, у яких реалізовувався новий механізм, порівняно з попереднім роком не змінилася — вісім установ.

У Бюджетній декларації на 2025–2027 роки⁵ Урядом задекларовано створення єдиного медичного простору та запровадження програми медичних гарантій у повному обсязі відповідно до Закону № 2168, зокрема долучення до неї закладів охорони здоров'я МОЗ, НАМН, Національної академії наук, Державного управління справами.

З початку 2025 року до реалізації програми медичних гарантій залучено 28 установ НАМН⁶.

З метою врегулювання участі установ НАМН у програмі медичних гарантій Урядом передбачений виняток з вимог до надавачів медичних послуг: з 1 січня до 31 грудня 2025 року установам НАМН дозволено⁷ укладати договори з НСЗУ без завершення реорганізації у державні некомерційні підприємства.

З метою фінансової підтримки у перший рік долучення, зокрема установ НАМН до програми медичних гарантій Урядом, у Порядку № 1503 встановлений спеціальний пакет медичних послуг «Перехідне фінансове забезпечення надання медичних послуг закладами охорони здоров'я», що забезпечує фінансування установ на рівні, не меншому ніж у 2024 році, для здійснення відповідних функцій, покладених на них.

⁴ Від 07.08.2023 № 04110-08-2/21527.

⁵ Схвалена постановою Кабінету Міністрів України від 28 червня 2024 року № 751.

⁶ Додаток до Постанови № 1295.

⁷ Пункт 2 Постанови № 1295.

1.1.2. Як Національна академія медичних наук України виконала рішення Міністерства охорони здоров'я України щодо залучення установ Національної академії наук України до програми медичних гарантій

НАМН не забезпечено виконання жодної рекомендації Робочої групи МОЗ, запропонованої у грудні 2022 року для напрацювання моделі і механізму залучення установ НАМН до програми медичних гарантій. Як наслідок, НАМН не визначено установу, яку буде залучено до надання медичної допомоги за програмою медичних гарантій, та, відповідно, НСЗУ не організовано проведення робочих нарад з представниками НАМН для підготовки такої установи до надання відповідної медичної допомоги. Також НАМН не здійснено юридичного аналізу механізму перетворення обраної установи у державне некомерційне підприємство.

Разом з тим НАМН у січні 2023 року висунула окремі умови, за яких її установи зможуть приєднатися до програми медичних гарантій, однак їх МОЗ і НСЗУ визнали неприйнятними та такими, що суперечать чинному законодавству.

Х З 12.12.2022 по 31.12.2024 відбулося лише одне засідання Робочої групи МОЗ (протокол від 12.12.2022), до складу якої входили представники МОЗ, Мінфіну, НСЗУ, НАМН.

Робоча група МОЗ мала напрацювати модель та механізм залучення установ НАМН до програми медичних гарантій. У засіданні цієї групи брав участь віцепрезидент НАМН, в. о. генерального директора ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М. Д. Стражеска Національної академії медичних наук України», який підтримав поступове залучення установ НАМН до програми медичних гарантій, однак зазначив, що рішення про залучення установ НАМН до програми медичних гарантій потребує додаткового погодження з представниками Президії НАМН, а питання реорганізації установи НАМН в державне некомерційне підприємство — більш предметного обговорення та проведення юридичної експертизи.

За результатами засідання Робочої групи МОЗ доручено НАМН і НСЗУ виконання двох і однієї рекомендацій відповідно. Для реалізації рекомендацій МОЗ надіслано Мінфіну, НСЗУ та НАМН протокол засідання Робочої групи МОЗ⁸.

НАМН ці рекомендації не виконала. За інформацією в.о. президента НАМН (лист від 21.03.2025 № 3-2/494), рекомендації, зазначені у протоколі від 12.12.2022, з НАМН не узгоджені.

НАМН не виконала рекомендацію Робочої групи МОЗ і не визначила установу, яка буде залучена до програми медичних гарантій, та, відповідно, не поінформувала НСЗУ і МОЗ.

⁸ Лист від 22.12.2022 № 25/30387/2-22.

МОЗ 09.01.2023 (лист № 25/474/2-23) нагадало НАМН про необхідність виконання рекомендацій Робочої групи МОЗ та запропонувало пришвидшити прийняття відповідного рішення для продовження роботи із залучення установ НАМН до програми медичних гарантій.

НАМН поінформувала НСЗУ, Мінфін та голову Робочої групи МОЗ – першого заступника Міністра охорони здоров'я України⁹ про умови, за яких можливе залучення установ НАМН до програми медичних гарантій, зокрема розроблення:

- покрокової програми співпраці НСЗУ та НАМН без зміни статусу державних установ НАМН з урахуванням досвіду та результатів нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги;
- переліку послуг з надання медичної допомоги до програми медичних гарантій, який поєднує пакети медичних послуг (постанова Кабінету Міністрів України від 29 грудня 2021 року № 1440¹⁰), та переліків спеціалізованої медичної допомоги (постанова Кабінету Міністрів України від 03 березня 2021 року № 181¹¹);
- окремого пілотного проєкту в межах програми медичних гарантій, до якого будуть залучені окремі клініки державних установ НАМН без перетворення їх у державне некомерційне підприємство шляхом внесення змін до Постанови № 391; у разі необхідності, врегулювати це питання за зразком клінічної лікарні «Феофанія» Державного управління справами.

Ці умови визнані НСЗУ та МОЗ неприйнятними та такими, що суперечать чинному законодавству України, про що повідомлено НАМН¹². Разом з тим НСЗУ наголосила на готовності співпрацювати та ухвалювати конструктивні рішення з НАМН для залучення її установ до програми медичних гарантій у межах і способів, що не суперечать вимогам законодавства України.

НАМН на виконання рекомендації Робочої групи МОЗ юридичного опрацювання питання та механізму перетворення обраної для залучення до програми медичних гарантій установи в державне некомерційне підприємство не здійснила.

Лише 09.04.2024 НАМН звернулася до Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого (лист № 6/710) з проханням здійснити юридичне опрацювання питання перетворення установ НАМН у державні некомерційні підприємства з метою їх приєднання до програми медичних гарантій (згідно із науковим висновком університету від 26.04.2024 ініціатором прийняття рішення про таке перетворення відповідно до чинного законодавства може бути виключно сама НАМН за погодженням із Кабінетом Міністрів України). З метою юридичної та аналітичної підтримки трансформації установ 16.04.2024 (лист № 1/765) НАМН також звернулася до Проєкту USAID “Підтримка реформи охорони здоров'я”. У листі-відповіді від 12.07.2024, зокрема, наведено алгоритм реорганізації установ НАМН у державні некомерційні підприємства. Управлінські рішення за результатами розгляду цієї інформації керівництво НАМН не ухвалювало.

Як наслідок, НСЗУ не виконала рекомендацію Робочої групи МОЗ та не провела робочі наради з представниками НАМН та обраною для залучення до програми медичних гарантій установою НАМН для її підготовки до надання медичної допомоги за програмою медичних гарантій.

⁹ Листи НАМН від 24.01.2023 № 6/108 (до НСЗУ і Мінфіну) та від 19.01.2023 № 6/89 (до МОЗ).

¹⁰ «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2022 році».

¹¹ «Деякі питання впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук».

¹² МОЗ листом від 09.02.2023 № 25/3332/2-23, НСЗУ листом від 13.03.2023 № 8252/6-14-23.

- Х** Питання долучення установ НАМН до програми медичних гарантій розглядалося на Робочій нараді МОЗ 30.12.2024, за результатами якої надано загалом п'ять рекомендацій: Мінфіну та НАМН по одній, НСЗУ — дві, МОЗ спільно з НСЗУ, обласними та Київською міською державними (військовими) адміністраціями — одну.

Чотири з них виконані, одна, за даними НСЗУ, за умов, які склалися, не потребувала виконання.



Довідково. Виконані рекомендації:

- Мінфіном щодо розгляду доцільності внесення змін до Порядку № 228 або надання рекомендації установам НАМН щодо складання (внесення змін) до кошторисів за спеціальним фондом (за результатами роботи Кабінет Міністрів України видав постанову від 24 січня 2025 року № 122 «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо медичного обслуговування населення»);
- НАМН щодо прискорення надання інформації про обсяги бюджетних асигнувань установ НАМН до НСЗУ з метою проведення розрахунків за спеціальним пакетом медичних послуг (надала НСЗУ інформацію 02.01.2025, яку з 06.01.2025 по 10.01.2025 уточнювала);
- НСЗУ щодо забезпечення надання авансових платежів установам НАМН у зв'язку з потребою у закупівлі лікарських засобів та медичних виробів (НСЗУ перераховувала установам НАМН кошти за спеціальним пакетом медичних послуг від трьох до десяти днів після укладання відповідного договору з цими установами);
- МОЗ спільно з Департаментом охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) щодо забезпечення опрацювання звернень установ НАМН про включення їх до маршрутів пацієнтів для надання медичної допомоги при інфаркті, інсульті та політраумі на основі їх фактичної спроможності надавати медичну допомогу відповідно до вимог (МОЗ листом від 10.02.2025 № 25/4931/2-25 до Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) погоджено без зауважень перелік закладів охорони здоров'я державної форми власності м. Києва для госпіталізації пацієнтів з гострим коронарним синдромом, гострим мозковим інсультом та політраумою (з урахуваннями пропозицій НАМН).

НСЗУ не виконано рекомендацію щодо розгляду доцільності перегляду вимог до пакета медичних послуг «Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин» (у частині поділу на вимоги до закладів охорони здоров'я, що здійснюють алогенну та аутологічні трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин) у зв'язку з можливою невідповідністю установ НАМН. Рекомендацію не виконано, оскільки НСЗУ 18.02.2025 вже укладено з ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України»¹³ договір

¹³ Наказом МОЗ від 09.01.2024 № 47 (зі змінами, внесеними наказом МОЗ від 07.01.2025 № 49) з метою реалізації програми медичних гарантій у 2025 році затверджено, зокрема, перелік закладів охорони здоров'я, які можуть укладати договори з НСЗУ за пакетом медичних послуг «Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин». До цього переліку включено один заклад, який належить до сфери відання НАМН (ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України»).

№ 1206-E125-P000, зокрема, за пакетом медичних послуг «Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин».

Отже, НАМН не виконала рекомендації Робочої групи МОЗ та, відповідно, не скористалася можливістю напрацювати механізм поступового залучення установ НАМН до програми медичних гарантій. Як наслідок, необхідний досвід з цього питання для прийняття своєчасних та ефективних управлінських рішень не набутий.

1.1.3. Як Національна академія медичних наук України виконала рекомендації Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування щодо переходу її установ до програми медичних гарантій

НАМН протягом 2023–2024 років не виконала у повному обсязі та своєчасно 10 із 13 рекомендацій Комітету щодо переходу установ НАМН до програми медичних гарантій. Крім того, НАМН не виконала більшість заходів, запропонованих Мінфіном у 2024 році та врахованих нею у власному Плані заходів. З 11 заходів виконано лише два, частково — три та залишилися невиконаними шість заходів. Звітування перед Комітетом про виконання Плану заходів НАМН у визначений термін не здійснювалося.

Дієвих управлінських рішень для організації переходу установ НАМН до програми медичних гарантій та забезпечення їх відповідності вимогам НСЗУ до надавачів медичних послуг для укладання договорів керівництвом НАМН не ухвалювалось. Як наслідок, Комітет звернувся до Прем'єр-міністра України з проханням втрутитися у ситуацію, що склалася через бездіяльність керівництва НАМН з підготовки установ до входження до єдиного медичного простору шляхом приєднання їх до програми медичних гарантій.

Питання входження установ НАМН до єдиного медичного простору України та приєднання до програми медичних гарантій розглядалось на восьми засіданнях Комітету, починаючи з 26.04.2023. За результатами засідань у 2023 році надано для НАМН дев'ять рекомендацій, у 2024 році — чотири.

Аудитом встановлено, що у 2023 році НАМН не виконала у повному обсязі та своєчасно сім з дев'яти рекомендацій Комітету¹⁴, зокрема щодо виділення коштів на комп'ютеризацію установ, забезпечення необхідної кількості персоналу та медичного обладнання, щомісячного проведення робочих зустрічей з керівництвом МОЗ, НСЗУ, отримання установами дозвільних документів¹⁵ і висновків про доступність будівель і приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп для забезпечення відповідності вимогам до надавача медичних послуг.

¹⁴ Протоколи засідання від 27.06.2023 № 125, від 04.08.2023 № 127, від 10.10.2023 № 131.

¹⁵ Ліцензія на провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання) та ліцензія на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання.

Натомість Бюро Президії НАМН прийнято постанову від 04.07.2023 № 13/5, яка не містила конкретних заходів для підготовки установ до переходу до програми медичних гарантій, а передбачала лише співпрацю з НСЗУ. Згідно з постановою Бюро Президії НАМН від 17.08.2023 № 17/1 установи мали лише провести розрахунки річних надходжень за пакетами медичних послуг за програмою медичних гарантій без визначення термінів виконання і відповідальних осіб. Завдання проведення таких розрахунків з порівняльним аналізом обсягу фінансування установ за пакетами медичних послуг та наявним фінансуванням з державного бюджету у 2023 році встановлювалось у розпорядженні НАМН від 07.09.2023 № 8. Інші заходи для підготовки установ для переходу до програми медичних гарантій НАМН у 2023 році не планувалися. Роботу з НСЗУ щодо організації переходу установ до програми медичних гарантій НАМН розпочала лише 18.09.2023. Для оцінки готовності установ приєднатися до програми медичних гарантій НАМН надіслала НСЗУ документи дев'яти установ. За оцінюванням НСЗУ, більшість з них не відповідали вимогам до надавача медичних послуг та вимогам за пакетами медичних послуг, на які вони претендували, проте керівництвом НАМН у 2023 році взагалі не ухвалювались управлінські рішення для усунення таких невідповідностей.

У 2024 році три рекомендації з чотирьох, надані Комітетом¹⁶, також не виконані НАМН своєчасно та у повному обсязі. Не забезпечено щомісячне інформування про виконання Плану заходів та етапність виконаних робіт для переходу до програми медичних гарантій з 2025 року¹⁷, отримання установами дозвільних документів і висновків про доступність будівель і приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп.

Для поступового долучення установ НАМН до програми медичних гарантій Мінфін визначив відповідні заходи, які листом від 05.03.2024 № 07060-07-5/6512 скерував до МОЗ, НСЗУ та НАМН. Крім того, Комітетом рекомендовано НАМН до 01.04.2024 розробити план заходів з урахуванням пропозицій Мінфіну та забезпечити щомісяця звітування про його виконання.

НАМН створено Робочу групу для розроблення проєкту плану заходів щодо співпраці наукових установ НАМН з НСЗУ (постанова Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/3), до складу якої включено 18 осіб, у т. ч. представники Мінфіну і НСЗУ.

Фактично План заходів (на виконання листа Мінфіну від 05.03.2024 № 07060-07-5/6512) затверджено президентом НАМН (без зазначення дати) та надіслано до Комітету листом від 26.04.2024 № 1-03/842. У Плані заходів НАМН враховано усі запропоновані Мінфіном заходи, однак більшість з них не виконано своєчасно та у повному обсязі: із 11 виконано лише два, частково три, не виконано шість заходів. Зокрема:

- не сформована робоча група щодо входження установ НАМН до програми медичних гарантій (натомість постановою Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/3 створена робоча група з розробки Плану заходів),

¹⁶ Протоколи засідання від 14.03.2024 № 138 та від 03.07.2024 № 144.

¹⁷ Про стан виконання Плану заходів НАМН надіслано інформацію лише у вересні, яка була неінформативною і необґрунтованою. Про етапність виконання установами робіт з підготовки для переходу до програми медичних гарантій з вересня НАМН взагалі не повідомляла Комітет.

- не проведені ревізії відповідності установ НАМН вимогам до надавача медичних послуг (щодо персоналу, обладнання, МІС та їх можливостей взаємодії з ЕСОЗ) і поточний аналіз внесення даних до ЕСОЗ (звіту про проведення ревізії немає),
- не здійснені до 01.06.2024 спільний з НСЗУ аналіз поданих керівництвом установ пропозицій щодо входження установ НАМН до програми медичних гарантій, їх узагальнення та надання на розгляд Бюро Президії НАМН,
- не визначений графік переходу установ до програми медичних гарантій,
- не розроблений алгоритм зміни організаційно-правової форми з державної установи на державне некомерційне підприємство,
- не забезпечені внесення установами 100 відс. медичних записів до ЕСОЗ та відповідність установ вимогам до надавача медичних послуг.

Належних управлінських рішень та заходів, крім збору щомісячної інформації від установ про отримання ними дозвільних документів та висновків про доступність будівель і приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення¹⁸, керівництво НАМН не ухвалювало.

Як наслідок, Комітетом надіслано лист від 09.08.2024 № 04-18/04-2024/175918 до Прем'єр-міністра України з проханням втрутитися у ситуацію, що склалася внаслідок бездіяльності керівництва НАМН щодо підготовки установ до входження в єдиний медичний простір. На початок серпня 2024 року не здійснено реорганізації жодної з установ у державне некомерційне підприємство, що унеможливило укладання договорів за програмою медичних гарантій згідно з законодавством.

Видані у подальшому розпорядчі документи НАМН¹⁹ лише передбачали актуалізацію інформації установ та містили загальні положення про необхідність продовження підготовки до переходу до програми медичних гарантій.

Отже, діяльність НАМН щодо виконання рекомендацій Комітету з питань переходу установ НАМН до програми медичних гарантій була нерезультативною.

1.1.4. Як Національна академія медичних наук України виконала доручення та рекомендації Кабінету Міністрів України з питань переходу її установ до програми медичних гарантій

НАМН не виконала у повному обсязі та своєчасно доручення та рекомендації Кабінету Міністрів України щодо переходу її установ до програми медичних гарантій.

Пропозиції щодо долучення установ НАМН до програми медичних гарантій, визначених у Постанові № 209, до 01.07.2024 не розроблені. З 12 рекомендацій Кабінету Міністрів України, наданих у Протокольному рішенні № 46, НАМН виконано лише одну, частково — шість, не виконано п'ять рекомендацій.

¹⁸ Постанова Бюро Президії НАМН від 11.07.2024 № 23/1.

¹⁹ Постанови Бюро Президії НАМН від 05.09.2024 № 27/1 та від 31.10.2024 № 36/1, постанова Президії НАМН від 11.09.2024 № 4/1.

Постановою № 209 доручено МОЗ разом з НСЗУ, Мінфіном та НАМН розробити до 01.07.2024 пропозиції щодо долучення установ НАМН до програми медичних гарантій з відповідними фінансово-економічними розрахунками та обґрунтуваннями, зокрема з визначеними переліком медичних послуг, тарифами на такі послуги і коригувальними коефіцієнтами до них.

Для забезпечення виконання цього доручення НАМН та розроблення Плану заходів у березні 2024 року створено ²⁰ Робочу групу. На виконання рішення цієї групи до НСЗУ ²¹ надано розрахунки тарифів на медичні послуги установ НАМН, які реалізують новий механізм фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги, проте НСЗУ ці розрахунки не розглядала і відповіді НАМН не надала.

Під час діяльності Робочої групи у червні 2024 року представником НСЗУ повідомлено про неготовність жодної установи до укладання договорів з НСЗУ відповідно до вимог за пакетами медичних послуг.

За інформацією установ НАМН, такий стан справ спричинений недооснащенням комп'ютерною технікою та медичним обладнанням, проблемами з доступністю будівель для маломобільних груп населення, кадровим забезпеченням тощо.

Разом з тим діяльність Робочої групи була нерезультативною, оскільки розглядалося лише питання стану готовності установ до переходу до програми медичних гарантій. Жодної рекомендації щодо вжиття заходів з метою вирішення проблемних питань керівництву НАМН та установ НАМН не надано. Пропозиції щодо долучення установ НАМН до програми медичних гарантій Робочою групою не розроблені.

З метою забезпечення фінансування медичних послуг, які надаються установами НАМН, за рахунок коштів програми медичних гарантій з 01.01.2025, Кабінетом Міністрів України 07.05.2024 прийнято Протокольне рішення № 46, в якому надані рекомендації НАМН для долучення з 2025 року її установ до програми медичних гарантій.

Аудит засвідчив, що без належних управлінських рішень НАМН **більшість наданих рекомендацій не виконані своєчасно та у повному обсязі: з 12 рекомендацій Кабінету Міністрів України виконано лише одну ²², частково — шість, не виконано п'ять рекомендацій.** Зокрема:

- не визначено до 01.07.2024 етапів долучення установ НАМН до програми медичних гарантій. Лише у вересні 2024 року установи НАМН проаналізували свою спроможність до укладання договорів з НСЗУ та визначили, що з урахуванням

²⁰ Постанова Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/3.

²¹ Лист НАМН від 20.05.2024 № 3-015/1008.

²² Здійснювати закупівлю товарів, робіт та послуг, зокрема лікарських засобів та медичних виробів, з дотриманням вимог постанови Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2022 року № 1178 «Про затвердження особливостей здійснення публічних закупівель товарів, робіт і послуг для замовників, передбачених Законом України «Про публічні закупівлі», на період дії правового режиму воєнного стану в Україні та протягом 90 днів з дня його припинення або скасування» щодо здійснення таких закупівель через електронний каталог.

обмежених фінансових можливостей їх відповідність вимогам НСЗУ можливо буде забезпечити впродовж 2025–2027 років;

- не призначено до 01.08.2024 нових керівників в установах НАМН, в яких строк повноважень закінчився, з посиланням на Закон України від 06 вересня 2022 року № 2564-IX²³, яким внесено зміни до розділу VI Закону України «Про наукову і науково-технічну діяльність»: проведення виборів керівників державних наукових установ може бути відтерміновано у період дії воєнного стану в Україні. У 16 установах із 28 їх керівники продовжують виконувати свої обов'язки до обрання нових очільників;
- НАМН не виконано доручення Кабінету Міністрів України щодо перетворення установ у державні некомерційні підприємства. Відповідні організаційно-правові заходи щодо такого перетворення НАМН не розпочато. Разом з тим, до 31.12.2024 діяла «спрощена» процедура перетворення у державні некомерційні підприємства, але НАМН²⁴ підтримала готовність її установ брати участь в реалізації програми медичних гарантій без зміни статусу державних установ;
- неповною мірою забезпечено відповідність установ вимогам до надавача медичних послуг за програмою медичних гарантій, визначеним Постановою № 391, та НСЗУ до пакетів медичних послуг. Зокрема, п'ять установ не отримали ліцензій на провадження господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (зберігання, використання), чотири — на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання, дев'ять — не одержали висновків про доступність будівель і приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп, 10 — не забезпечені засобами телемедицини, 13 — не уклали договорів про надання послуг з перекладу на жестову мову;
- не забезпечено економічно обґрунтованого розподілу коштів державного бюджету між установами НАМН за всіма бюджетними програмами. Зокрема, НАМН²⁵ здійснено розподіл коштів державного бюджету у розмірі 1000,0 млн грн без належного обґрунтування. З 25 установ, що подали до НАМН розрахунки своєї потреби у видатках розвитку на 2024 рік за КПКВК 6561190, не отримали кошти 11.



Довідково. Відповідно до аудиторського звіту Державної аудиторської служби України від 25.03.2024 № 04-24/2 за КПКВК 6561190 упродовж 2021–2023 років НАМН здійснено нерівномірний розподіл фінансових ресурсів у загальній сумі 2783,0 млн грн між установами НАМН.

Крім того, перерозподіл у 2024 році коштів державного бюджету, виділених за КПКВК 6561060, був несвоєчасним та неналежним. Як наслідок, кошти ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України» у сумі 3,8 млн грн з видатків споживання на видатки розвитку вчасно не перерозподілені та у кінці року повернені до державного бюджету, що є неефективним управлінням бюджетними коштами;

²³ «Про внесення зміни до розділу VI «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України «Про наукову і науково-технічну діяльність» щодо проведення виборів до складу Президії Національної академії наук України, президій національних галузевих академій наук, а також керівників державних наукових установ у період дії воєнного стану».

²⁴ Постанова Загальних зборів відділення клінічної медицини НАМН від 25.06.2024 № 3.

²⁵ Постанови Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/1 та від 16.04.2024 № 13/10.

- неповною мірою вжито заходів для введення в експлуатацію до 01.09.2024 медичного обладнання, закупленого за кошти державного бюджету у попередні роки. Станом на 01.09.2024 залишалися невведеними в експлуатацію чотири одиниці високовартісного медичного обладнання загальною вартістю 80847,4 тис. грн, придбаного у 2013, 2021, 2023 роках.



Довідково. Через неготовність приміщень у ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини, гематології та онкології Національної академії медичних наук України» не введена в експлуатацію Система рентгенівської комп'ютерної томографії вартістю 30230,0 тис. грн, придбана у 2021 році; ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева Національної академії медичних наук України» — Система рентгенівська діагностична вартістю 11319,9 тис. грн, придбана у 2021 році (введена в експлуатацію 12.03.2025); ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України» — Криогенна лабораторна камера з використанням рідкого азоту вартістю 3500,0 тис. грн, придбана у 2023 році. Крім того, в ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України» залишається невведеною в експлуатацію Трьохмодальна система Apy Skan SCP 3 UHP вартістю 35797,5 тис. грн, придбана у 2013 році. Внаслідок тривалого простою вийшли з ладу блоки керування цією системою. За інформацією НАМН, через зняття такого обладнання з виробництва та брак фінансових ресурсів для ремонту, введення обладнання в експлуатацію стає неможливим.

- неповною мірою вжито заходів для забезпечення надання платних послуг в установах НАМН. Кількість установ, що надають медичні послуги за плату, протягом 2024 року та I кварталу 2025 року збільшилася порівняно з 2023 роком з 15 до 18 установ. Станом на 14.04.2025 ще у двох установах НАМН здійснюється підготовка наказів про затвердження переліку платних медичних послуг та тарифів на такі послуги;
- не вжито дієвих заходів для припинення отримання неформальних платежів в установах НАМН²⁶ та установи видали накази, які не передбачають виконання конкретних заходів для припинення отримання неформальних платежів. Ці накази містять лише загальні вимоги щодо здійснення постійної роботи, спрямованої на боротьбу з випадками отримання грошової винагороди від пацієнтів за надання медичних послуг. Разом з тим у 2024 році та I кварталі 2025 року до НСЗУ надійшло 5 звернень пацієнтів, які отримували медичні послуги в установах НАМН²⁷, щодо випадків приймання неформальних платежів та спонукання пацієнтів до їх здійснення;

²⁶ Наказ НАМН від 04.07.2024 № 57 «Про виконання постанови Бюро Президії НАМН № 11/3 від 04.04.2024».

²⁷ ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського Національної академії медичних наук України»; ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України»; ДУ «Інституту геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова Національної академії медичних наук України»; ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова Національної академії медичних наук України»; ДУ «Інститут патології хребта та суглобів імені професора М. І. Ситенка Національної академії медичних наук України».



Довідково. Відповідно до підготовленого у 2021 році на запит МОЗ у межах проєкту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я» Звіту «Неформальні платежі на рівні первинної медичної допомоги після впровадження реформи фінансування» неформальний платіж – це грошові кошти або їх еквіваленти, які пацієнт або родичі пацієнта надають лікареві чи іншому персоналу закладу охорони здоров'я; пожертвування та/або благодійні внески, які просять / натакають / пропонують зробити пацієнту, купівля ліків та/або медичних виробів за наданим у закладі списком, а також будь-які подарунки в натуральній формі. Подарунки в натуральній формі можуть включати товари (солодощі, алкоголь, кави тощо) або послуги, які пацієнт, його родичі, або інші особи пропонують співробітнику закладу охорони здоров'я (наприклад, будь-які товари або знижки, безкоштовне обслуговування тощо).

- не дотримано вимог Порядку розміщення на інформаційних стендах в закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги, затвердженого наказом МОЗ від 26 квітня 2017 року № 459²⁸. Дві установи НАМН оприлюднюють відповідну інформацію лише на своїх сайтах, що не відповідає вимогам цього Порядку;
- виконано частково рекомендацію щодо щомісячного інформування Мінфіну та МОЗ про стан виконання Протокового рішення № 46. Близько двох місяців з дати видання цього протокового рішення НАМН не інформувала Мінфін та МОЗ про стан його виконання. Лише після неодноразових звернень Мінфіну²⁹ НАМН почала надавати таку інформацію. Про стан виконання чотирьох рекомендацій, термін виконання яких до 01.07.2024, НАМН повідомила лише 09.08.2024. У подальшому інформація про виконання цього протокового рішення також надавалася НАМН нерегулярно (станом на 07.10.2024, 31.10.2024 та 02.12.2024).

Отже, діяльність НАМН із виконання рекомендацій Кабінету Міністрів України щодо долучення установ НАМН до програми медичних гарантій була нерезультативною.

У Протоковному рішенні № 46 рекомендовано НСЗУ забезпечити до 01.07.2024 розроблення пропозицій щодо перегляду тарифів на медичні послуги з надання спеціалізованої медичної допомоги у 2025 році та коригувальних коефіцієнтів до них залежно від складності медичних послуг.

На запит НСЗУ³⁰ інформацію для визначення умов, які дозволять переглянути тарифи та коригувальні коефіцієнти з надання спеціалізованої медичної допомоги, надали лише 15 установ НАМН. При цьому, за даними НСЗУ³¹, обсяг цієї інформації був недостатній для перегляду тарифів та коригувальних коефіцієнтів. Враховуючи це, НСЗУ звузила кількість установ, надавачів інформації, до восьми (установи, що реалізували новий механізм фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги), проте відповідь надали лише три установи. Отже, обсяг наданої інформації також був недостатній для перегляду тарифів та коригувальних коефіцієнтів.

²⁸ Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 11 липня 2017 року за № 841/30709.

²⁹ Листи від 05.07.2024 № 07060-08-7/20291 та від 22.07.2024 № 07060-08-7/21520.

³⁰ Лист від 14.05.2024 № 16093/6-15-24.

³¹ Лист від 05.07.2024 № 22624/6-05-24.

Разом з тим Порядком № 1503 (підпункт 10 пункту 40) затверджено коригувальний коефіцієнт у розмірі 1,2, який застосовується (у т. ч. для установ НАМН) до ставки на пролікований випадок за пакетом медичних послуг «Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах». За інформацією НСЗУ, застосування цього коефіцієнта обумовлено необхідністю належної компенсації витрат, що виникають у разі виконання декількох хірургічних маніпуляцій стосовно анатомічних ділянок під час одного оперативного втручання. Разом з тим розмір встановленого коефіцієнта не обґрунтований відповідними розрахунками та, за інформацією НСЗУ, ґрунтується на міжнародній практиці у сфері медичної тарифікації.

Упродовж 2024 року НАМН зверталася до голови Комітету Верховної Ради України з питань бюджету, Кабінету Міністрів України та Мінфіну³² і повідомляла, що більшість установ НАМН не готові до укладання договорів за програмою медичних гарантій у 2025 році через неврахування у тарифах високотехнологічності, малоінвазивності, унікальності медичних послуг, які надають установи НАМН, проте обґрунтувань та реальних пропозицій для вирішення цього питання НАМН до НСЗУ не надала. Разом з тим до структури Президії НАМН входить лікувально-організаційне управління, до основних завдань якого віднесено організацію та координацію лікувально-профілактичної діяльності НАМН³³.

Крім того, НАМН у 2024 році зверталася до Кабінету Міністрів України та Мінфіну з пропозицією збільшити видатки НАМН у зв'язку з необхідністю надання медичної допомоги «тематичним хворим».

НАМН листом від 29.04.2024 № 1-06/848 «Про підготовку пропозицій до Бюджетної декларації на 2025–2027 роки» запропоновано Мінфіну збільшити НАМН на 2025 рік видатки споживання загального фонду державного бюджету для забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги «тематичним хворим» до рівня, не нижче 2024 року.



Довідково. У відповіді Мінфіну (лист від 03.05.2024 № 07060-08-7/14366) зазначено, що НАМН інформує про готовність у 2025 році шести установ укласти договори з НСЗУ про надання медичних послуг за програмою медичних гарантій та водночас пропонує збільшити на 2025 рік видатки споживання до рівня не нижче 2024 року без урахування долучення цих установ НАМН до програми медичних гарантій.

Мінфін (лист від 23.05.2024 № 07060-11-7/16139) не підтримав пропозиції НАМН до Бюджетної декларації на 2025–2027 роки, надані листом від 29.04.2024 № 1-06/848, оскільки подані НАМН документи не містили належних пояснень, обґрунтувань і фінансово-економічних розрахунків.

³² Листи від 25.09.2024 № 1-06/1741, від 07.11.2024 № 1-06/1977, від 07.11.2024 № 1-06/1978 відповідно.

³³ Положення про лікувально-організаційне управління, затверджене президентом НАМН 29.03.2016.

НАМН (лист від 09.07.2024 № 1-06/1298) повідомлено Прем'єр-міністра України, що укладання установами НАМН відповідних договорів з НСЗУ за кошти програми медичних гарантій може розглядатися виключно як додаткове джерело надходження, що не порушуватиме наукової діяльності установ НАМН. Для забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги «тематичним хворим», оплата якої не здійснюється НСЗУ, НАМН запропонувала доручити Мінфіну при підготовці проєкту Закону України «Про Державний бюджет України на 2025 рік» передбачити видатки споживання НАМН на рівні, не нижче 2024 року.

Також (лист НАМН від 02.09.2024 № 1/1581) запропоновано Прем'єр-міністрові України (копію листа надіслано Мінфіну, МОЗ) доручити Мінфіну забезпечити фінансування спеціалізованої медичної допомоги «тематичним хворим» на рівні, не нижче 2024 року.



Довідково. У листах НАМН від 09.07.2024 № 1-06/1298 і від 02.09.2024 № 1/1581 зазначено: установи НАМН при поданні пропозицій до Бюджетної декларації на 2025–2027 роки надали деталізовані розрахунки щодо потреби на клінічну діяльність у сумі 8,1 млрд грн, з яких 6,8 млрд грн — на надання спеціалізованої медичної допомоги «тематичним хворим» і 1,3 млрд грн — на надання спеціалізованої медичної допомоги за програмою медичних гарантій.

З цієї суми до Бюджетної декларації на 2025–2027 роки НАМН включено 4,9 млрд грн (згідно із наданими НАМН для аудиту розрахунками установ НАМН, ця сума враховує пропозиції 23 установ, які не готові укласти договори за програмою медичних гарантій). Згідно із наданими документами, 4,9 млрд грн НАМН включені до суми 6,8 млрд грн для надання медичної допомоги «тематичним хворим». Разом з тим 4,9 млрд грн передбачає повне утримання 23 установ НАМН, у т. ч. для надання медичної допомоги «тематичним хворим».

За інформацією НАМН та її установ, у 2024 році та січні-березні 2025 року із загальної кількості пролікованих в установах пацієнтів більше 80 і 60 відс. відповідно припадає на «тематичних хворих» (пацієнтів, які лікуються в установах і є учасниками наукового дослідження).

НАМН відповідно до Статуту Національної академії медичних наук України, затвердженого загальними зборами НАМН від 16.05.2023, є вищою медичною науковою самоврядною організацією України, що заснована на державній власності. Основними завданнями НАМН, зокрема, є всебічне сприяння розвитку медичної науки в Україні, участь у формуванні державної політики в сфері медичної науки. До структури Президії НАМН входить науково-координаційне управління, до функцій якого віднесено здійснення координації, методичної та консультативної роботи, контролю щодо діяльності установ з питань планування, виконання та звітності за результатами наукової діяльності³⁴.

³⁴ Положення про науково-координаційне управління, затверджене президентом НАМН 01.11.2019.



Довідково. Разом з тим відповідно до листа Мінфіну від 30.09.2024 № 07060-01-7/28216, за інформацією, отриманою від МОЗ (лист від 12.06.2024 № 22-04/24090/2-24), Комісія з питань науково-дослідних робіт при МОЗ на основі переліку тем науково-дослідних робіт установ НАМН, за завершеними 97 науковими дослідженнями у 2023 році зробила такі висновки: з 50 тем наукових робіт 15 (30 відс.) уже є достатньо вивченими, 17 — (34 відс.) не містять актуальності та новизни, дев'ять — (18 відс.) включені до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я, сім (14 відс.) — є актуальними, дві теми (4 відс.) можуть бути впроваджені. Водночас щодо 47 тем наукових робіт висновків не надано у зв'язку з відсутністю більш детальних матеріалів. За висновком Мінфіну, це свідчить про недостатній рівень співпраці між МОЗ та НАМН, а також про відсутність комплексної системи моніторингу, що забезпечує контроль якості, ефективності та практичного впровадження результатів наукових досліджень у межах єдиного науково-медичного простору.

Відповідно до постанов Бюро Президії НАМН³⁵ після заслуховування доповідей академіків-секретарів відділення клінічної медицини та відділення теоретичної та профілактичної медицини прийнято рішення про затвердження переліків тем наукових робіт, запланованих до виконання, зокрема, у 2023, 2024 та 2025 роках.

У той же час у НАМН не затверджені порядок та/або критерії відбору «тематичних хворих»; їх орієнтовна кількість, яка буде достатньою для підтвердження результатів наукових досліджень; форма інформаційної згоди пацієнта для включення його до категорії «тематичний хворий»; методика розрахунку вартості надання медичної допомоги «тематичному хворому».

Аудитом встановлено, що НСЗУ у I кварталі 2025 року здійснювала оплату наданих медичних послуг, у т. ч. «тематичним хворим». Підставою для оплати були звіти про надані медичні послуги, сформовані з урахуванням правильно внесених медичних записів до МІС (які є складовою ЕСОЗ).



Довідково. За даними трьох установ НАМН³⁶, загальна кількість пацієнтів, яким надана медична допомога у січні-березні 2025 році, становила 3976 осіб, які віднесені до категорії «тематичних хворих». До звітів про надані медичні послуги за такий же період по цих установах включено загалом 3145 пролікованих випадків. На підставі цих звітів НСЗУ здійснено оплату.

За інформацією головного ученого секретаря НАМН, схема лікування «тематичного хворого» може не змінюватися у процесі наукового дослідження або змінюватись залежно від отриманих результатів додаткових поглиблених обстежень. Саме ці додаткові поглиблені обстеження і потребують додаткового фінансування.

Отже, НАМН не володіє інформацією щодо різниці у вартості лікування «тематичного хворого» та пацієнта, якого не віднесено до такої категорії хворих. Відповідні обґрунтування для можливості врахування в тарифах та коригувальних коефіцієнтах належної компенсації витрат, пов'язаних із наданням медичної допомоги «тематичним хворим», НАМН до НСЗУ та/або МОЗ не надсилались. Таких обґрунтувань у НАМН немає.

³⁵ У 2023 році і наступних роках — постановою Бюро Президії НАМН від 30.12.2022 № 16/1, у 2024–2026 роках — від 07.06.2023 № 11/1, у 2025 році і наступних роках — від 22.01.2025 № 2/1.

³⁶ ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології імені П. В. Волошина Національної академії медичних наук України».

1.1.5. Чи дали змогу заходи, вжиті Національною академією медичних наук України та її установами, забезпечити внесення медичних записів до електронної системи охорони здоров'я

Вжиті НАМН заходи не забезпечили внесення установами 100 відс. медичних записів до ЕСОЗ. Щоквартальний моніторинг обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ, запроваджений НАМН у 2023 році, був нерезультативним та не дозволяв визначити повноту внесення установами медичних записів порівняно з наданими медичними послугами. Дієві управлінські рішення для поліпшення стану внесення медичних записів до ЕСОЗ НАМН у 2023–2024 роках та I кварталі 2025 року не ухвалювалися.

Аналіз МІС, що використовуються установами, здійснювався НАМН формально, функціональні можливості цих систем у частині забезпечення передачі до ЕСОЗ усіх медичних записів, пов'язаних із наданням медичних послуг, не вивчалися. Станом на 13.05.2025 функціональні можливості окремих модулів двох МІС, що використовуються у двох установах, знаходяться в розробці та не підключені до ЕСОЗ. Це унеможлиблює внесення до МІС інформації про виконані за призначенням лікаря медичні процедури та результати проведених пацієнтам лабораторних досліджень.

Моніторинг даних щодо медичних працівників, які надають медичну допомогу, їх реєстрації в ЕСОЗ та наявності КЕП у періоді, що досліджувався, НАМН не запроваджений. Заходи із забезпечення установ комп'ютерною технікою для внесення в повному обсязі медичних записів до ЕСОЗ НАМН не вживалися.

Запроваджений Урядом у березні 2021 року новий механізм фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги, який реалізовувався у восьми установах НАМН, передбачав внесення медичних записів в ЕСОЗ.

За інформацією НСЗУ, до IV кварталу 2021 року медичні записи щодо випадків надання медичної допомоги установами НАМН до ЕСОЗ не вносилися, крім ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології імені академіка М. Д. Стражеска» Національної академії медичних наук України».

З IV кварталу усі вісім установ забезпечили внесення такої інформації. Разом з тим за результатами аналізу НСЗУ внесеної установами інформації встановлено дублювання медичних записів, некоректність дат госпіталізації (дата виписки передуює даті госпіталізації) тощо. У 2022 році — внесення до ЕСОЗ меншої кількості медичних записів, ніж наданих медичних послуг, наведених у звітах за відповідний період.

У 2023–2024 роках відділом реформування та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги НАМН на виконання доручення президента НАМН від 04.04.2023 запроваджений щоквартальний моніторинг обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ, який проводився за даними аналітичних панелей (дашбордів) НСЗУ і стосувався лише аналізу нарощування обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ за їх видами. Результати моніторингу доводилися до відома керівництва НАМН³⁷ та установ³⁸. Станом на 13.09.2023 і 09.11.2023

³⁷ Доповідні записки від 13.09.2023, від 09.11.2023 № 83дз, від 22.02.2024 № 13дз та від 05.08.2024 № 95дз.

³⁸ Листи НАМН від 16.08.2023 № 1-015/1183, від 24.10.2023 № 6-015/1554, від 16.02.2024 № 6-015/311 та від 07.08.2024 № 5-015/1473.

не передавали електронних медичних записів до ЕСОЗ чотири установи ³⁹, на 22.02.2024 — три ⁴⁰, на 05.08.2024 — одна (ДУ «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України»). Станом на 01.12.2024 внесення медичних записів до ЕСОЗ здійснено установами в середньому на 86 відс., з них 13 здійснювали таке передання в повному обсязі.

Дані такого моніторингу керівництвом НАМН для ухвалення управлінських рішень щодо забезпечення установами внесення медичних записів у повному обсязі не використовувалися.

Під час аудиту за результатами зіставлення даних щодо кількості пролікованих пацієнтів (виписаних зі стаціонару) форми № 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи — підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики» за 2024 рік та інформації установ за січень-березень 2025 року, наданої на запит Рахункової палати, з даними, внесеними установами до ЕСОЗ, встановлено: у 2024 році внесення таких медичних записів до ЕСОЗ забезпечено на 72,0 відс. загальної кількості пролікованих пацієнтів, на 01.04.2025 — 95,3 відсотка. Серед установ, які не забезпечили внесення в повному обсязі таких медичних записів, є установи, які ще з 2021 року впроваджували новий механізм фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги.

Із внесених установами до ЕСОЗ на 01.04.2025 відомостей щодо 34307 пролікованих пацієнтів, НСЗУ на підставі звітів про надані медичні послуги здійснено оплату лише 69,3 відс. (34307) відповідних медичних записів. Оплата решти медичних записів (30,7 відс.) не здійснена з таких причин: 11,3 відс. (3870 пролікованих пацієнтів) — через внесення записів без укладеного установою договору за відповідним пакетом медичних послуг, за якими надається стаціонарна допомога; 4,6 відс. (1572) — неукладання договору за місцем надання медичної послуги, 1,9 відс. (637) — невідповідність медичного персоналу, який працює в установі, внесеному до ЕСОЗ; 13,0 відс. (4467) — інші помилки, допущені при внесенні медичних записів в ЕСОЗ (необґрунтована тривалість лікування, некоректна дата госпіталізації, невідповідність пакета послуг тощо).

НСЗУ з 2021 року надсилає установам щомісячні розшифровки про виявлені помилки при внесенні медичних записів в ЕСОЗ або незавершені дії з такими записами. З 2023 року регулярно проводяться навчання медичного і керівного персоналу установ щодо правил внесення медичних записів в ЕСОЗ за різними пакетами медичних послуг. Водночас на 01.04.2025 помилки при внесенні медичних записів до ЕСОЗ ще допускаються, хоча установи можуть здійснювати їх коригування або видалення.

³⁹ ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут ядерної медицини та променевої діагностики Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут медицини праці імені Ю. І. Кундієва Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України».

⁴⁰ ДУ «Інститут медицини праці імені Ю. І. Кундієва Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут гематології та трансфузіології Національної академії медичних наук України».

- ✓ Для забезпечення роботи в ЕСОЗ усі установи НАМН мали зареєструватися в Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, який є складовою ЕСОЗ, не пізніше 31.03.2023⁴¹. За інформацію НАМН, три установи не зареєстровані у цьому реєстрі через неукладання договору з операторами МІС, одна — через знаходження матеріально-технічної бази на окупованій території.



Довідково. МІС — це інформаційно-телекомунікаційна система, яка дає змогу автоматизувати роботу суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я, створювати, переглядати, обмінюватися інформацією в електронній формі, зокрема, з центральною базою даних ЕСОЗ (у разі підключення).

Аналіз функціональних можливостей МІС для забезпечення взаємодії з ЕСОЗ, проведений НАМН на 27.03.2024 замість ревізії⁴², не містив даних щодо функціональних можливостей МІС і їх взаємодії з ЕСОЗ, а включав лише відомості часткового рівня використання МІС в установах.

За даними НСЗУ як адміністратора центральної бази даних ЕСОЗ⁴³, 28 установ станом на 01.03.2025 використовують від однієї до трьох МІС⁴⁴, які підключені до ЕСОЗ. ДП «Електронне здоров'я», яке є технічним адміністратором ЕСОЗ, на запит НСЗУ поінформувало, що на офіційному вебсайті підприємства за покликанням: <https://ehealth.gov.ua/status-testuvan-funktsionalu-mis/> розміщено інформацію про статус тестування функціональних можливостей МІС, яка оновлюється щодня.

Станом на 13.05.2025 функціональні можливості модулів «Робоче місце лаборанта» МІС «ЕМСІМЕД», що використовується у 11 установах⁴⁵, «Діагностичні звіти» МІС «МедЕйр», що використовується у ДУ «Інститут медицини праці імені Ю. І. Кундієва Національної академії медичних наук України», «Робоче місце середнього медичного персоналу» МІС «Укрмедсофт», що використовується у ДУ «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України» і ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України», «Стаціонар надходження» і «Робоче місце лаборанта» МІС «Дорадо», що використовуються у ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України», «Діагностичні звіти»

⁴¹ Постанова № 126.

⁴² На виконання пункту 2 Плану заходів.

⁴³ Згідно із пунктом 6 Порядку № 411.

⁴⁴ Helsi.pro, Health24, Емсїмед, Сімплєкс Мед, Мед Ейр, ІС СЗХ, Каштан, Укрмедсофт і Дорадо.

⁴⁵ ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського Національної академії медичних наук України», ДУ «Національний інститут терапії імені Л. Т. Малої Національної академії медичних наук України», ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології імені П. В. Волошина Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут медичної радіології та онкології ім. С. П. Григор'єва Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут патології хребта та суглобів імені професора М. І. Ситенка Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут травматології та ортопедії Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О. С. Коломійченка Національної академії медичних наук України», ДУ «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України», ДУ «Науково-практичний центр ендovasкулярної нейрорентгенохірургії Національної академії медичних наук України».

МІС «МедЕйр» і «Робоче місце лаборанта» МІС «ЕМСІМЕД», що використовуються ДУ «Інститут гастроентерології Національної академії медичних наук України» і ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України», знаходяться в розробці та до ЕСОЗ не підключені.

Загалом із 17 установ, модулі МІС яких знаходяться в розробці та не підключені до ЕСОЗ, 15 установ разом з такою МІС використовують також іншу МІС, функціональні можливості модулів якої дають змогу вносити усі медичні записи.

Дві установи використовують МІС, модулі якої не дозволяють вносити окремі медичні записи, чим не дотримано вимоги пункту 13 Порядку № 587⁴⁶ щодо внесення всіх записів про пацієнта до Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів — до ЕСОЗ.



Довідково. ДУ «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України» використовується для внесення медичних записів модуль «Робоче місце середнього медичного персоналу МІС «Укрмедсофт», ДУ «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України» модуль «Робоче місце лаборанта МІС «ЕМСІМЕД», які знаходяться в розробці і не підключені до ЕСОЗ. Це унеможливило внесення до МІС медичними працівниками цих установ інформації про виконані за призначенням лікаря медичні процедури та результати лабораторних досліджень.

- ✓ **Заходи із запровадження моніторингу даних щодо медичних працівників, які надають медичну допомогу та які з них зареєстровані в ЕСОЗ і мають КЕП, у 2023–2024 роках НАМН не планувалися та, відповідно, не вживалися. Відділом реформування та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги НАМН збиралась лише окрема інформація стосовно медичних працівників, які надають медичну допомогу та які з них зареєстровані в ЕСОЗ і мають КЕП, для підготовки відповіді на Протокольне рішення № 46 та усне доручення віцепрезидента НАМН від листопада 2024 року⁴⁷.**

Встановлено, що у 2024 році та протягом січня-лютого 2025 року не забезпечено у повному обсязі реєстрацію медичних працівників, які надавали медичні послуги, у відповідних реєстрах ЕСОЗ, чим не дотримано вимог пункту 31 Порядку № 411. За інформацією установ, наданою на запит Рахункової палати, на 01.01.2025 із 6605 медичних працівників, які надавали медичні послуги, 68,7 відс. зареєстровані в ЕСОЗ (4535) і лише 39,2 відс. з них вносили медичні записи (1779 осіб). Внесення медичних записів переважно здійснювалося лікарями спеціалізованої медичної допомоги: 59,5 відс. загальної кількості зареєстрованих в ЕСОЗ лікарів. Лише 1,0 відс. медичних записів вносив середній медичний персонал установ (медична сестра, лаборант, рентгенолаборант, асистент лікаря).

⁴⁶ Медичні записи (крім медичних записів про погашення рецептів), що вносяться до Реєстру, повинні додатково містити таку інформацію відповідно до їх типу: медичні записи про медичний огляд, надання консультації або лікування, у тому числі за результатами надання первинної медичної допомоги; медичні записи про вакцинацію (щеплення, імунізацію); медичні записи про результати проведення лабораторних, функціональних, рентгенологічних та інших спеціальних досліджень в амбулаторних умовах; медичні записи про госпіталізацію пацієнта.

⁴⁷ Відповідно до доповідної записки начальника відділу реформування та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги НАМН від 04.12.2024 № 154дз за усім дорученням віцепрезидента НАМН здійснено аналіз даних про медичних працівників, які зареєстровані в ЕСОЗ та мають КЕП.

На 01.03.2025 кількість зареєстрованих в ЕСОЗ медичних працівників (5788) збільшилась та становить 86,1 відс. кількості працівників, які надавали медичні послуги (6724), із них 35,2 відс. вносили медичні записи до ЕСОЗ. Відсоток лікарів спеціалізованої медичної допомоги, які вносили медичні записи, становить 60,8 відс., середнього медичного персоналу — 1,6 відсотка. Причинами nereєстрації в ЕСОЗ усіх медичних працівників, які надають медичні послуги, є, зокрема, незабезпеченість персоналу комп'ютерною технікою та неналежне технічне забезпечення МІС.

Відповідно до вимог пункту 20 Порядку № 587 записи, що вносяться до Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів (крім медичних записів про погашення рецептів), підписуються КЕП лікарів, молодших спеціалістів з медичною освітою, медичних адміністраторів, які вносять записи до нього.

За даними установ, із зареєстрованих в ЕСОЗ на 01.01.2025 медичних працівників 75,8 відс. (3438) мають КЕП. На 01.03.2025 їх кількість становила лише 64,6 відсотка. Разом з тим лише у шести установах усі медичні працівники, які зареєстровані в ЕСОЗ, мають КЕП.

- ✓ **НАМН не виконала рекомендацію Кабінету Міністрів України щодо оптимізації до 01.07.2024 матеріально-технічного, фінансового та кадрового забезпечення установ та передбачення видатків на забезпечення матеріально-технічної бази для внесення установами медичних записів до ЕСОЗ.**



Довідково. На 27.03.2024 рівень забезпечення автоматизованих робочих місць в установах становив від 7,6 до 92,8 відс. загальної необхідної їх кількості. Додатково необхідно забезпечити комп'ютерною технікою 2452 робочих місця медичного персоналу.

За інформацією НАМН, видатки на закупівлю комп'ютерної техніки на 2024 рік за КПКВК 6561190 НАМН не планувалися через обмеженість фінансування та необхідність забезпечення першочергової потреби установ у високотехнологічному медичному обладнанні, яке у більшості установ не оновлювалося з 2012 року. У переліках медичного обладнання, яке планувалося закупити у 2024 році за цією бюджетною програмою, та заходах із зміцнення матеріально-технічної бази, узгоджених Бюро Президії НАМН (постанова Бюро Президії НАМН від 10.06.2024 № 18/4), придбання комп'ютерної техніки було заплановано трьома установами, з яких лише однією придбано таку техніку. 21 установою здійснювався пошук альтернативних джерел фінансування для забезпечення комп'ютерною технікою робочих місць медичних працівників.

Разом з тим за інформацією установ на 10.04.2025 27 установ⁴⁸ потребують такої комп'ютерної техніки: 1693 од. персональних комп'ютерів/ноутбуків, 841 од. багатофункціональних пристроїв (принтери/сканери), 34 од. серверного обладнання.

⁴⁸ Крім ДУ «Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка Національної академії медичних наук України».

1.2. ЧИ ЗАЛУЧЕНІ З 01.01.2025 УСТАНОВИ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ ДО РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ

Усі 28 установ НАМН залучені до реалізації у 2025 році програми медичних гарантій за спеціальним пакетом медичних послуг. Водночас внаслідок неналежної підготовки для переходу до програми медичних гарантій не забезпечене своєчасне укладання договору з 01.01.2025 за таким пакетом однією установою. Також невжиття керівництвом НАМН та її установами належних заходів спричинило неодноразове відхилення пропозицій семи установ за окремими загальними пакетами медичних послуг через їх невідповідність вимогам НСЗУ за пакетами медичних послуг, станом на 01.06.2025 відповідні договори укладено лише з чотирма установами.

Договір з однією установою у червні 2025 року НСЗУ розірвано через невідповідність наявних кадрів вимогам НСЗУ до пакетів медичних послуг. Двома установами договори не укладені взагалі внаслідок ненадання ними пропозицій до укладання договору.

Вартість договорів за загальними пакетами медичних послуг на 01.06.2025 становила лише 36 відс. до обсягу фінансування установ 2024 року. За такої підготовки до укладання договорів є ризик, що обсяг отриманих установами у 2025 році коштів за програмою медичних гарантій за загальними пакетами медичних послуг буде менший за обсяг фінансування 2024 року.

Діяльність НАМН із проведення розрахунку вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг здійснювалась з порушенням вимог, встановлених Кабінетом Міністрів України:

- у порушення вимог пункту 7 Постанови № 1503 НАМН з перевищенням встановленого терміну на 1–9 днів надала НСЗУ інформацію, на підставі якої визначалася вартість договорів. Надіслана інформація була некоректною та не враховувала фінансування двох реорганізованих установ, що призвело до внесення НСЗУ змін до двох укладених договорів (збільшено на 53868,8 тис. грн),
- у порушення вимог глави 41 розділу II Порядку № 1503 (з урахуванням змін, внесених постановою Кабінету Міністрів України від 24 січня 2025 р. № 122, які застосовуються з 01.01.2025) НАМН надала до НСЗУ недостовірну інформацію, що спричинило завищення вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг з трьома установами на 1137,3 тис. грн та заниження — з двома на 250,1 тис. гривень. Станом на 01.06.2025 відповідні зміни до вартості договорів не внесені.

- Х Вартість договорів 28 установ НАМН за спеціальним пакетом медичних послуг становила 4,8 млрд гривень. Через невиконання вимог до надавача медичних послуг у частині доступності будівлі та приміщення для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення ДУ «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України» договір за спеціальним пакетом медичних послуг уклало лише 18.03.2025 з терміном дії з лютого 2025 року.

Крім того, у січні–травні 2025 року 26 установ уклали договори за загальними пакетами медичних послуг, вартість яких становила лише 1,7 млрд грн, або 36 відс. обсягу фінансування за 2024 рік. Дві установи заявки на укладання договорів за загальними пакетами медичних послуг не надавали взагалі (ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського Національної академії медичних наук України», ДУ «Науково-практичний центр ендоваскулярної нейрорентгенохірургії Національної академії медичних наук України»), одна — уклала договір з нульовою вартістю (ДУ «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України»), який на початку червня 2025 року НСЗУ розірвала через невідповідність вимогам за пакетом медичних послуг щодо кадрового забезпечення.

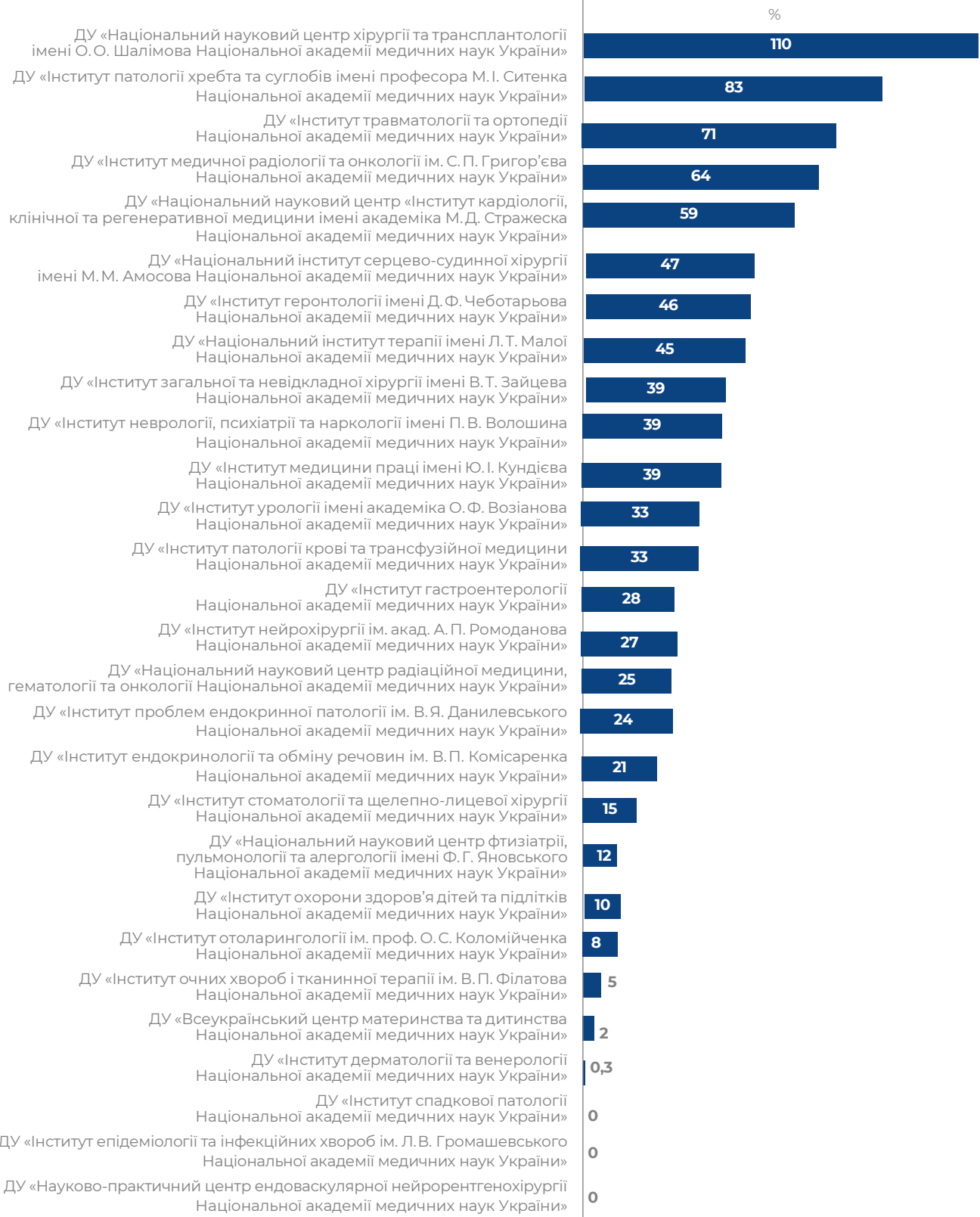
У більшості установ (23) вартість договорів за загальними пакетами медичних послуг на 01.06.2025 становила лише до 50 відс. суми фінансування 2024 року (див. діаграму). Це спричинено, зокрема:

- неповним внесенням установами у 2024 році медичних записів про проліковані випадки і надані послуги, що не дало змоги НСЗУ врахувати загальну кількість наданих послуг при визначенні вартості договору на 2025 рік⁴⁹;
- неналежною підготовкою установ у 2023–2024 роках для відповідності вимогам НСЗУ до пакетів медичних послуг для надання спеціалізованої медичної допомоги: 12 установ уклали у січні–травні 2025 року договори за загальними пакетами медичних послуг за меншою кількістю, ніж планували наприкінці 2024 року⁵⁰.

⁴⁹ За поясненням НСЗУ, для визначення запланованої кількості медичних послуг установ на 2025 рік відповідно до вимог пункту 14 розділу I Порядку № 1503, НСЗУ використовувалась кількість внесених установами в ЕСОЗ у 2024 році медичних записів про надані медичні послуги.

⁵⁰ За інформацією про готовність установ для переходу до програми медичних гарантій на 25.11.2024, зазначеною у доповідній записці начальника відділу реформування та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги НАМН від 04.12.2024 № 154дз.

Діаграма. Частка вартості договорів за загальними пакетами медичних послуг до вартості спеціального пакета медичних послуг станом на 01.06.2025



У січні-квітні 2025 року управлінська діяльність НАМН та її установ щодо забезпечення підготовки установ для укладання договорів була неналежною. Пропозиції семи установ НАМН для укладання договорів неодноразово відхилялися НСЗУ через невідповідність вимогам за пакетами медичних послуг для надання спеціалізованої медичної допомоги. Незважаючи на тривалий період підготовки до укладання договорів, станом на 01.06.2025 такі невідповідності не усунені трьома установами⁵¹. Крім того, 23 установи повідомили на запит Рахункової палати про продовження роботи над укладанням договорів задля збільшення кількості загальних пакетів медичних послуг. Так, вісім установ⁵² зазначили, що для укладання таких договорів у них, зокрема, немає високовартісного медичного, комп'ютерного та серверного обладнання.



Довідково. У ДУ «Інститут урології імені академіка О. Ф. Возіанова Національної академії медичних наук України» для укладання договору за пакетом медичних послуг «Цистоскопія» немає спеціального обладнання для відеофіксації вартістю 150 тис. гривень. ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського Національної академії медичних наук України» потребує коштів у сумі 12,9 млн грн для медичного, комп'ютерного і серверного обладнання, кондиціонерів, завершення робіт щодо доступності будівель і приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення. ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України» необхідні кошти у сумі 6,0 млн грн для встановлення придбаного у 2024 році комп'ютерного томографа. У ДУ «Національний інститут терапії імені Л. Т. Малої Національної академії медичних наук України» немає ангіографа для укладання договору за пакетом медичних послуг «Медична допомога при гострому інфаркті міокарда».

Разом з тим у НАМН упродовж 2021–2024 років реалізовувалась бюджетна програма за КПКВК 6561190, метою якої було оновлення матеріально-технічної бази установ НАМН для забезпечення надання спеціалізованої високотехнологічної медичної допомоги.

Крім того, НСЗУ у 2025 році виявлені у 18 установах НАМН невідповідності вимогам до надавача медичних послуг щодо персоналу відповідно до умов укладених договорів за загальними пакетами медичних послуг: зменшення кількості кваліфікованого персоналу (лікарів або молодшого та середнього медичного персоналу), залученого до надання медичних послуг, передбачених умовами договору, порівняно з мінімально визначеними вимогами до лікарів кожної спеціальності та молодшого і середнього медичного

⁵¹ ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України» та ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова Національної академії медичних наук України» через невідповідність вимогам до надавача медичних послуг, зокрема щодо медичного обладнання.

⁵² ДУ «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут урології імені академіка О. Ф. Возіанова Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут медицини праці імені Ю. І. Кундієва Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського Національної академії медичних наук України», ДУ «Національний інститут терапії імені Л. Т. Малої Національної академії медичних наук України».

персоналу, зазначеними в умовах закупівлі медичних послуг. Як наслідок, 17 установам у березні 2025 року НСЗУ зменшено вартість послуг, які оплачено у січні-лютому, на загальну суму 6344,3 тис. гривень.

У структурі Президії НАМН функціонує відділ внутрішнього аудиту, проте контрольні заходи з питання підготовки установ до переходу до програми медичних гарантій цей підрозділ на 2023–2025 роки не планував та, відповідно, не проводив.

З квітня 2025 року Порядком № 1503⁵³ передбачено, що оплата за спеціальним пакетом медичних послуг здійснюється НСЗУ у розмірі, що враховує суму сплачених у січні-березні коштів за спеціальним та загальними пакетами медичних послуг.

У травні 2025 року, за даними НСЗУ, не потребували оплати за спеціальним пакетом медичних послуг лише 9 установ НАМН⁵⁴. Іншим 19 установам надана оплата за спеціальним пакетом медичних послуг.

На виконання пункту 7 Постанови № 1503 НАМН надала НСЗУ інформацію для визначення вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг⁵⁵, **проте ці дані надіслані з недотриманням встановленого пунктом 7 Постанови № 1503 терміну на 1–9 днів**⁵⁶.

Інформація НАМН з цього питання, надіслана до НСЗУ листом від 30.12.2024 № 1-06/2298, надана не за встановленою формою (дані наведено у тис. грн замість одиниці виміру — гривні). Це, за даними НСЗУ⁵⁷, не дало змоги обрахувати суму договорів з установами НАМН за спеціальним пакетом медичних послуг.

⁵³ У пункті 178 глави 41 розділу II Порядку № 1503 визначено формулу розрахунку фактичної вартості спеціального пакету медичних послуг з квітня 2025 року.

⁵⁴ ДУ «Інститут травматології та ортопедії Національної академії медичних наук України», ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України», ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М. Д. Стражеска Національної академії медичних наук України», ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології імені П. В. Волошина Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут медичної радіології та онкології ім. С. П. Григор'єва Національної академії медичних наук України», ДУ «Інститут патології хребта та суглобів імені професора М. І. Ситенка Національної академії медичних наук України», ДУ «Національний інститут терапії імені Л. Т. Малої Національної академії медичних наук України».

⁵⁵ Пунктом 7 Постанови № 1503, зокрема, визначено НАМН подати НСЗУ до 30.12.2024 інформацію щодо бюджетних асигнувань закладів охорони здоров'я державної форми власності, зазначених у додатку до Постанови № 1295, за поточними видатками на 2024 (станом на 01.01.2024) та 2025 роки (станом на 01.01.2025) за бюджетними програмами за кодом функціональної класифікації видатків та кредитування бюджету 0732 з урахуванням видатків закладів, які є правонаступниками закладів, що були реорганізовані, за загальним фондом державного бюджету, крім видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв. У 2024 році видатки споживання (поточні видатки) затверджені за КПКВК 6561060, КПКВК 6561160; у 2025 році — за КПКВК 6561060. У 2025 році за КПКВК 6561060 для установ НАМН затверджені лише видатки на оплату комунальних послуг та енергоносіїв.

⁵⁶ Пунктом 7 Постанови № 1503 передбачено надання інформації до 30.12.2024, проте Постанова № 1503 набрала чинності 31.12.2024.

⁵⁷ Згідно із листом Мінфіну від 01.01.2025 № 07060-08-7/17, адресованим НАМН.

Інформація, скерована до НСЗУ 02.01.2025 (лист № 1-06/1), не враховувала поточних видатків із загального фонду державного бюджету, крім видатків на комунальні послуги та енергоносії, двох установ НАМН, що були реорганізовані шляхом злиття з іншими установами НАМН.

НСЗУ, використовуючи цю інформацію НАМН, з 06.01.2025 по 20.01.2025 уклала з 27 установами НАМН договори за спеціальним пакетом медичних послуг⁵⁸, у т. ч. 06.01.2025 і 07.01.2025 з правонаступниками реорганізованих, зокрема, двох установ НАМН.

З метою врахування обсягів фінансування реорганізованих установ, НАМН листами від 06.01.2025 № 1-06/30, від 07.01.2025 № 1-06/46 (у довільній формі) та від 09.01.2025 № 1-06/64, 10.01.2025 № 1-06/72 (за встановленою НСЗУ формою) уточнювала інформацію, подану раніше (02.01.2025). Це спричинило внесення НСЗУ змін до вартості двох договорів за спеціальним пакетом медичних послуг (збільшено загалом на 53868,8 тис. гривень).

Після укладення у січні 27 таких договорів Кабінет Міністрів України постановою від 24 січня 2025 р. № 122 вніс зміни до Порядку № 1503 (які застосовуються з 01.01.2025), зокрема розрахунку глобальної ставки на місяць за спеціальним пакетом медичних послуг для установ НАМН (замість використання даних за 2024 рік на 01.01.2024 передбачено застосування даних на 01.02.2024)⁵⁹.

За даними НАМН (лист від 27.01.2025 № 5-06/191) на запит НСЗУ (лист від 23.01.2025 № 3422/6-14-25), поточні видатки загального фонду державного бюджету на 2024 рік (станом на 01.02.2024) з урахуванням видатків установ, які є правонаступниками установ, що реорганізовувались, крім видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв за КПКВК 6561060 і КПКВК 6561160, по 28 установах НАМН становили 4820 177,3 тис. гривень.

На підставі цих даних НСЗУ внесено зміни до договорів за спеціальним пакетом медичних послуг, з урахуванням яких вартість договорів становила 4 819 195,8 тис. грн (або на 981,5 тис. грн менше у зв'язку з укладанням НСЗУ 18.03.2025 договору з ДУ «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України» з 01.02.2025).

Водночас за результатами повторного обчислення, проведеного аудитом, встановлено: подані НАМН до НСЗУ дані по п'яти установах НАМН⁶⁰ не відповідають бюджетним асигнуванням загального фонду державного бюджету, крім видатків на

⁵⁸ З терміном їх дії з 01.01.2025 по 31.12.2025.

⁵⁹ За спеціальним пакетом медичних послуг згідно із глави 41 розділу II Порядку № 1503, зі змінами, глобальна ставка на місяць розраховується як 1/12 різниці встановленого у кошторисі закладу охорони здоров'я обсягу бюджетних асигнувань за поточними видатками на 2024 рік (для закладів НАМН станом на 01.02.2024 за бюджетними програмами за кодом функціональної класифікації 0732) з урахуванням видатків закладів, які є правонаступниками закладів, що реорганізувались, за загальним фондом державного бюджету, за винятком видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв, та передбаченого у кошторисі закладу охорони здоров'я обсягу бюджетних асигнувань за поточними видатками на 2025 рік (станом на 01.01.2025 за бюджетними програмами, за кодом функціональної класифікації 0732) за загальним фондом державного бюджету, за винятком видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв.

⁶⁰ Кошториси на 2024 рік за КПКВК 6561160 цим п'ятьом установам НАМН затверджено за одним кодом економічної класифікації видатків 2282 «Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку».

оплату комунальних послуг та енергоносіїв (поточні видатки), зазначеним у планах використання бюджетних коштів на 2024 рік за КПКВК 6561160 з урахуванням змін станом на 01.02.2024⁶¹.



Довідково. Завищені дані по ДУ «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України» на 1137,1 тис. грн; ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України» на 0,1 тис. грн; ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України» на 0,1 тис. грн, занижені — по ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О. С. Коломійченка Національної академії медичних наук України» на 250,0 тис. грн; ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М. Д. Стражеска Національної академії медичних наук України» на 0,1 тис. гривень.

Отже, НАМН подано до НСЗУ недостовірну інформацію для визначення вартості договорів (зі змінами) за спеціальним пакетом медичних послуг по п'ятьох установах НАМН (по трьох — завищені загалом на 1137,3 тис. грн, двох — занижені загалом на 250,1 тис. грн), чим не дотримано вимоги глави 41 розділу II Порядку № 1503. Як наслідок, вартість договорів (зі змінами) за спеціальним пакетом медичних послуг, укладених НСЗУ з трьома установами, НАМН завищена на 1137,3 тис. грн та двома — занижена на 250,1 тис. гривень.

У 2024 році НСЗУ укладено договори з двома установами НАМН за двома пакетами медичних послуг⁶², за якими в 2024 році та січні 2025 року на підставі звітів про надані медичні послуги НСЗУ перераховано цим установам загалом 107239,4 тис. гривень.

НСЗУ у 2025 році станом на 31.05.2025 на підставі звітів про надані медичні послуги та рахунків на попередню оплату за січень-квітень 2025 року за спеціальним і загальними пакетами медичних послуг установам НАМН перераховано загалом 1950728,2 тис. грн: з них за спеціальним пакетом медичних послуг — 1338190,6 тис. грн (або 68,6 відс.), загальними — 612537,6 тис. грн (або 31,4 відс.).

Сума перерахованих 25 установам НАМН коштів за медичні послуги, надані у січні-квітні 2025 року, за загальними пакетами медичних послуг порівняно до річної вартості договорів цих установ за спеціальним пакетом медичних послуг (4569604,0 тис. грн) становить лише 13,4 відсотка. Трьом установам НАМН у цьому періоді НСЗУ перераховувала кошти лише за спеціальним пакетом медичних послуг.

Отже, діяльність НАМН у 2023–2024 роках унеможливила поступовий і контрольований перехід установ до програми медичних гарантій та створила умови для приєднання до неї непідготовлених установ.

⁶¹ Внесених довідками про зміни до планів використання бюджетних коштів на 2024 рік за КПКВК 6561160.

⁶² ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України» за двома пакетами медичних послуг «Лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів» і «Радіологічне лікування та супровід пацієнтів з онкологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах»; ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України» — «Лікування дорослих та дітей методом трансплантації органів».

ВИСНОВКИ

1. НАМН у 2023–2024 роках неналежно організувала процес переходу її установ до програми медичних гарантій. Уповільнення цього процесу зумовлено недостатністю активності керівництва НАМН та ухваленням рішень, які не дали очікуваних результатів.

НАМН не забезпечила повного та своєчасного виконання рішень МОЗ, рекомендацій Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, а також доручень і рекомендацій Кабінету Міністрів України, які були спрямовані на інтеграцію її установ до єдиного медичного простору шляхом приєднання до програми медичних гарантій.

Ключові недоліки:

- досвід реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у системі НАМН не врахований;
- ефективні управлінські рішення для забезпечення відповідності установ вимогам НСЗУ до надавача медичних послуг не ухвалені;
- внесення медичних записів до ЕСОЗ залишалося неповним;
- установи, незважаючи на наявність упродовж 2021–2024 років коштів на оновлення матеріально-технічної бази, не забезпечувались необхідним комп'ютерним та медичним обладнанням;
- жодна установа не розпочала реорганізацію у державне некомерційне підприємство.

Незважаючи на неналежну підготовку, на початку 2025 року всі 28 установ НАМН приєдналися до програми медичних гарантій лише за спеціальним пакетом медичних послуг, обсяг фінансування якого відповідав обсягу фінансування 2024 року.

Станом на початок червня 2025 року не забезпечене укладання усіма установами договорів за загальними пакетами медичних послуг, вартість договорів становила лише 36 відс. обсягу фінансування 2024 року. Відсутність належної стратегії та неухвалення ефективних управлінських рішень НАМН щодо підготовки до укладання договорів за загальними пакетами медичних послуг:

- обмежують фінансову спроможність установ НАМН у 2026 році;
- створюють ризики скорочення обсягу та доступності спеціалізованої медичної допомоги;
- загрожують сталості наукової та клінічної діяльності установ;
- підривають довіру до ефективності управління в системі НАМН;
- гальмують інтеграцію установ НАМН в єдиний медичний простір України.

У разі якщо ситуацію не буде виправлено, обсяг фінансування установ НАМН за програмою медичних гарантій у 2026 році буде нижчим, ніж у 2025 році, що може негативно позначитися на якості, обсягах та доступності медичних послуг для населення України.

2. НАМН не забезпечила виконання жодної з наданих у грудні 2022 року рекомендацій Робочої групи МОЗ щодо напрацювання моделі та механізму залучення установ до програми медичних гарантій.

Як наслідок:

- не визначена жодна установа, яка могла б стати пілотною для включення до програми медичних гарантій;
- не проведені підготовчі робочі наради між НСЗУ та НАМН;
- не здійснений юридичний аналіз механізму реорганізації установи у державне некомерційне підприємство.

Більше того, замість виконання рекомендацій НАМН у січні 2023 року висунула власні умови для участі у програмі медичних гарантій, які МОЗ та НСЗУ визнали неприйнятними та такими, що суперечать чинному законодавству.

Такі дії НАМН призвели до втрати часу, унеможливили поступове та контрольоване приєднання установ до програми медичних гарантій, створили умови для входження до нової системи фінансування непідготовлених установ та ризики їх належного функціонування в єдиному медичному просторі.

3. Упродовж 2023–2024 років НАМН не забезпечила належного виконання 10 із 13 рекомендацій Комітету, спрямованих на підготовку установ до приєднання до програми медичних гарантій.

Попри те, що рекомендацію Комітету виконано і НАМН План заходів затверджено, фактичне його виконання виявилось вкрай низьким: з 11 запланованих заходів виконано лише два, частково — 3, залишилися невиконаними 6 заходів. Інформування Комітету про хід виконання цього плану НАМН у визначений термін не здійснювалося.

Керівництво НАМН не ухвалило жодних ефективних управлінських рішень для:

- належної організації переходу установ до програми медичних гарантій;
- усунення бар'єрів для забезпечення відповідності установ НАМН вимогам НСЗУ до надавача медичних послуг.

Як наслідок, Комітет був змушений звернутися до Прем'єр-міністра України з проханням втрутитися в ситуацію, що склалася через управлінську бездіяльність НАМН.

4. НАМН не забезпечила належного та своєчасного виконання доручень і рекомендацій Кабінету Міністрів України щодо переходу її установ до програми медичних гарантій.

Зокрема:

- з 12 рекомендацій, наданих у Протокольному рішенні № 46, виконана лише одна, частково — шість, п'ять залишилися невиконаними;
- не вжиті системні заходи для належної підготовки установ до укладання договорів з НСЗУ.

Пропозиції щодо долучення установ НАМН до програми медичних гарантій, як це передбачено постановою Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2024 року № 209 “Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 3 березня 2021 р. № 181”, МОЗ разом з НСЗУ, Мінфіном та НАМН до 1 липня 2024 року не були розроблені.

Крім того, НАМН не надала НСЗУ обґрунтувань щодо високотехнологічності, унікальності або складності послуг, що надаються її установами. Це унеможливило встановлення відповідних коригувальних коефіцієнтів до тарифів на медичні послуги, що вплинуло на рівень фінансування у 2025 році.

Незважаючи на те, що значна частина пацієнтів (більше 80 відс. у 2024 році та 60 відс. у січні-березні 2025 року) була віднесена до категорії «тематичних хворих», НАМН:

- не надала належних обґрунтувань щодо специфіки витрат на лікування цієї категорії пацієнтів;
- не визначила різниці у вартості лікування «тематичного хворого» і звичайного пацієнта;
- не затвердила критеріїв відбору «тематичних хворих», їх орієнтовну кількість, достатню для підтвердження результатів наукових досліджень, форму інформованої згоди тощо.

Як наслідок, неухвалення управлінських рішень, невизначеність доказової бази та чітких механізмів відбору «тематичних хворих» унеможливили здійснення належної компенсації витрат, пов'язаних із наданням медичних послуг таким категорії пацієнтів, та піддали сумніву необхідність їх залучення до проведення наукових досліджень.

5. НАМН не вжила належних заходів для забезпечення повноти внесення медичних записів до ЕСОЗ. У 2023–2024 роках та I кварталі 2025 року:

- щоквартальний моніторинг обсягів передачі даних, запроваджений НАМН, виявився нерезультативним і не давав змоги здійснити оцінку повноти внесення записів порівняно з фактично наданими медичними послугами;
- управлінські рішення, що могли б покращити ситуацію, не ухвалювались;
- оцінка електронних медичних інформаційних систем (МІС), що використовуються установами, проводилась формально, без вивчення їх здатності передавати всі необхідні дані до ЕСОЗ.

Станом на травень 2025 року в окремих установах функціональні модулі МІС залишаються нерозробленими та не підключеними до ЕСОЗ, що унеможливорює передачу важливої медичної інформації, зокрема результатів аналізів та виконання процедур, призначених лікарем, та, відповідно, їх оплату за рахунок коштів програми медичних гарантій.

Також не вживались заходи для:

- забезпечення установ комп'ютерною технікою;
- моніторингу реєстрації медичних працівників в ЕСОЗ і отримання ними КЕП.

Станом на 01.01.2025 понад 31 відс. медичних працівників не були зареєстровані в ЕСОЗ. Хоча до березня 2025 року цей показник знизився до 13,9 відс., динаміка залишалася незадовільною для забезпечення належного функціонування ЕСОЗ.

Таким чином, зволікання керівництва НАМН та установ з прийняттям необхідних управлінських рішень, неналежна цифровізація установ стали критичним бар'єром для повноцінної їх інтеграції в ЕСОЗ.

6. Унаслідок неналежної підготовки установ НАМН:

- не забезпечене своєчасне укладання договору з 01.01.2025 за спеціальним пакетом медичних послуг однією з установ;
- пропозиції семи установ щодо окремих загальних пакетів медичних послуг не відповідали вимогам НСЗУ, у результаті лише чотири установи уклали відповідні договори, ще дві – взагалі не надали таких пропозицій;
- з однієї установою НСЗУ розірвала договір через недотримання вимог щодо персоналу;
- у 18 установах зафіксоване скорочення кількості кваліфікованого персоналу, що призвело до зменшення вартості вже оплачених послуг на 6,3 млн грн (березень 2025 року).

НАМН також допустила серйозні процедурні порушення з питань фінансових розрахунків:

- у порушення пункту 7 Постанови № 1503 інформація для НСЗУ надавалася з недотриманням терміну (на 1–9 днів), некоректно та без урахування реорганізації двох установ. Це призвело до перегляду договорів та збільшення суми на 53 868,8 тис. грн;
- у порушення глави 41 розділу II Порядку № 1503 (з урахуванням змін від 24.01.2025 № 122) подані недостовірні дані, що призвело до завищення вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг з трьома установами на 1137,3 тис. грн та заниження з двома на 250,1 тис. гривень. Станом на 01.06.2025 зміни до договорів так і не внесені.

На 01.06.2025 вартість укладених установами договорів за загальними пакетами медичних послуг становить лише 36 відс. обсягу фінансування, отриманого ними у 2024 році.

Неналежна організація процесу переходу установ до програми медичних гарантій і недієві управлінські рішення керівництва НАМН створили прямі ризики та поставили під загрозу стабільне функціонування установ НАМН у межах програми медичних гарантій.

Відповідь об'єкта контролю

За інформацією НАМН, будуть ухвалені належні управлінські рішення для вирішення проблемних питань, які виникли при переході установ НАМН до програми медичних гарантій, та проведені кардинальні зміни в роботі НАМН.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. **Кабінету Міністрів України** доручити МОЗ спільно з НСЗУ **до 01.10.2025** проаналізувати подані НАМН обґрунтування щодо:
 - високотехнологічності, унікальності та складності послуг, які надаються установами НАМН, для визначення доцільності введення коригувальних коефіцієнтів до тарифів на медичні послуги,
 - належної компенсації витрат, пов'язаних із наданням медичної допомоги «тематичним хворим», для можливості врахування в тарифах на медичні послуги та коригувальних коефіцієнтах до них.
2. **НАМН до 01.09.2025:**
 - вжити заходів для забезпечення відповідності установ НАМН вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій,
 - вжити заходів для забезпечення відповідності установ НАМН вимогам НСЗУ за загальними пакетами медичних послуг, пов'язаних з наданням спеціалізованої медичної допомоги, відповідно до функцій, покладених на них,
 - надати МОЗ та НСЗУ обґрунтування щодо високотехнологічності, унікальності та складності послуг, які надаються установами НАМН, для визначення доцільності введення коригувальних коефіцієнтів до тарифів на медичні послуги,
 - організувати роботу з НСЗУ щодо врахування у специфікаціях до пакетів медичних послуг, пов'язаних із наданням спеціалізованої медичної допомоги, монопрофільності установ НАМН,
 - зобов'язати керівників установ НАМН забезпечити реєстрацію всіх медичних працівників, які надають медичні послуги, в ЕСОЗ та отримання ними кваліфікованого електронного підпису для роботи в цій системі,
 - покласти на керівників установ НАМН відповідальність за внесення усіх медичних записів про надання медичної допомоги до ЕСОЗ,
 - визначити заходи внутрішнього контролю для припинення неформальних платежів в установах НАМН,
 - визначити порядок та/або критерії відбору «тематичних хворих», їх орієнтовної кількості, достатньої для підтвердження результатів наукових досліджень, форму інформаційної згоди пацієнта для включення його до категорії «тематичний хворий»,
 - підготувати обґрунтування для можливості врахування в тарифах та коригувальних коефіцієнтах належної компенсації витрат, пов'язаних із наданням медичної допомоги «тематичним хворим», та надіслати до МОЗ і НСЗУ для проведення відповідного аналізу,
 - вжити заходів щодо внесення змін до вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг, укладених з НСЗУ на 2025 рік, а саме:
 - зменшити вартість договору ДУ «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України» на 1137,1 тис. грн, ДУ «Національний науковий центр

хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України «і ДУ «Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України» на 0,1 тис. грн кожному;

- збільшити вартість договору ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О. С. Колемійченка Національної академії медичних наук України» на 250,0 тис. грн, ДУ «Національний науковий центр «Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М. Д. Стражеска Національної академії медичних наук України» — на 0,1 тис. грн;
- визначити з метою збереження кадрового потенціалу шляхи вирішення питання фінансового забезпечення установ у 2026 році, в яких обсяг отриманих у 2025 році коштів за програмою медичних гарантій за загальними пакетами медичних послуг буде менший за обсяг фінансування 2024 року;
- переглянути організаційну структуру Президії НАМН, завдання і функції структурних підрозділів, відповідальних за наукову та лікувально-організаційну діяльність НАМН, з метою здійснення координації та аналізу діяльності установ, пов'язаної з наданням спеціалізованої медичної допомоги за програмою медичних гарантій

до 01.02.2026:

- при формуванні і затвердженні тематики досліджень, що фінансуватимуться з державного бюджету у 2026 році та надалі, передбачити включення актуальних та пріоритетних тем наукових досліджень, результати яких будуть інтегровані в єдиний медичний простір для покращення надання медичної допомоги.

2. ВНУТРІШНІЙ КОНТРОЛЬ

2.1. НЕДОЛІКИ ВНУТРІШНЬОГО КОНТРОЛЮ, ВИЯВЛЕНІ АУДИТОМ

Під час проведення аудиту ідентифіковані недоліки внутрішнього контролю, найбільш значущі з яких наведені нижче.

Суть недоліку	Сфера	Короткий опис ідентифікованого недоліку	Рівень ризику	Рівень ризику при попередньому аудиті
Цілісна система внутрішнього контролю за її елементами не створена	Здійснення керівництва та управління діяльністю у відповідній сфері	У НАМН та її установах не створена цілісна система внутрішнього контролю за її елементами. Механізми управління ризиками не запроваджені. Практична діяльність з управління ризиками (визначення відповідальних осіб за координацію управління ризиками; ідентифікація ризиків, їх оцінка, визначення порядку інформування керівництва про проведену оцінку ризиків, ризикові сфери діяльності установи для ухвалення рішення щодо вжиття заходів контролю; встановлення періодичності здійснення перегляду ідентифікованих та оцінених ризиків, документування управління ризиками) не провадилась. Порядки обміну інформацією всередині НАМН та із зовнішніми користувачами (процедури, форми, обсяги, строки, перелік надавачів та отримувачів інформації, вимоги до інформації фінансового і нефінансового характеру, збереження інформації) не встановлені. Моніторинг функціонування системи внутрішнього контролю не здійснювався		Попередній аудит не проводився



Високий ризик — основні питання, які варті уваги вищого керівництва об'єкта контролю, оскільки їх результатом можуть стати фінансові наслідки, пов'язані з недоліками внутрішнього контролю

2.2. НАДАНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

Назва	Сфера	Рекомендація	Реагування управлінського персоналу
Запровадження процесів внутрішнього контролю	Здійснення керівництва та управління діяльністю у відповідній сфері	До 01.09.2025 організувати та забезпечити функціонування внутрішнього контролю відповідно до Основних засад функціонування внутрішнього контролю у розпорядників бюджетних коштів, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12 грудня 2018 року № 1062, зі змінами	Виконання буде забезпечене

3. ІНШІ ПИТАННЯ, ЯКІ МАЮТЬ БУТИ ПОВІДОМЛЕНІ

Незалежність



Незалежність Рахункової палати забезпечується Законом України «Про Рахункову палату». Між Рахунковою палатою та НАМН немає жодних відносин, що можуть вплинути на її об'єктивність і незалежність

Міжнародні стандарти вищих органів аудиту



У цьому Звіті немає питань, які відповідно до Міжнародних стандартів вищих органів аудиту мали, але не були повідомлені НАМН

Співпраця з іншими аудиторами



Цей аудит не потребував співпраці з іншими аудиторами або залучення зовнішніх незалежних експертів

Голова Рахункової палати

Ольга ПІЩАНСЬКА

Критерії аудиту та результати виконання

№ з/п	Питання аудиту	Критерії аудиту	Результати виконання
1	Як НАМН забезпечила організацію переходу її установ до програми медичних гарантій		
1.1	Чи врегульований нормативно-правовими актами процес переходу установ НАМН до програми медичних гарантій	1. Нормативно - правовими актами врегульований процес переходу установ НАМН до програми медичних гарантій. 2. НАМН у бюджетному запиті на 2023–2025 роки надала Мінфіну пропозиції щодо долучення всіх установ НАМН до програми медичних гарантій з відповідними розрахунками або до впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги (з детальними фінансово-економічними розрахунками та обґрунтуваннями, з визначенням переліком послуг, які не можуть бути надані або надані в обмеженій кількості в інших закладах охорони здоров'я, тарифами на ці послуги, розрахунками тарифів та їх складових). 3. НАМН у бюджетному запиті на 2024–2026 роки надала Мінфіну пропозиції щодо долучення у 2024 році до програми медичних гарантій окремих установ НАМН з відповідними фінансово-економічними розрахунками й обґрунтуваннями, зокрема з визначенням переліком медичних послуг, тарифами на ці послуги та коригувальними коефіцієнтами до них	1. Критерій виконано. Бюджетною декларацією на 2025–2027 роки передбачено створення єдиного медичного простору та запровадження програми медичних гарантій у повному обсязі відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», зокрема долучення до програми медичних гарантій установ НАМН. Відповідно до Постанови № 1295 на початку 2025 року до реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення як надавачів медичних послуг залучено 28 установ НАМН. 2. Критерій виконано частково. НАМН надіслала Мінфіну бюджетні запити на 2023–2025 роки та поінформувала, що у 2023 році до впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги готові долучитися 20 установ, що потребує, за розрахунками установ, 4,4 млрд гривень. Разом з тим згідно з паспортом бюджетної програми на 2023 рік за КПКВК 6561160 новий механізм реалізовувався лише у 8 установах. 3. Критерій виконано частково. НАМН надіслала Мінфіну бюджетні запити на 2024–2026 роки та поінформувала, що станом на 15.08.2023 установи не надали пропозицій щодо долучення у 2024 році до програми медичних гарантій з відповідними фінансово-економічними розрахунками й обґрунтуваннями, зокрема з визначенням переліком медичних послуг, тарифами на ці послуги та коригувальними коефіцієнтами до них. Установи НАМН поступово долучаються до нового механізму забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги (КПКВК 6561160), зокрема у 2024 році — три установи. Протягом 2025–2026 років до цього механізму приєднаються всі установи НАМН. Разом з тим відповідно до паспорта бюджетної програми на 2024 рік за КПКВК 6561160 новий механізм фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги в НАМН реалізовувався лише у 8 установах
Загальний коментар		При підготовці бюджетних запитів на 2023–2025 роки НАМН не надала Мінфіну пропозиції з долучення всіх установ НАМН до програми медичних гарантій, проте запропонувала у 2023 році долучити до впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги 20 установ. При підготовці бюджетних запитів на 2024–2026 роки НАМН не надала пропозицій щодо долучення окремих її установ до програми медичних гарантій у 2024 році. НАМН повідомила Мінфін про поступове долучення установ до нового механізму забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги, зокрема у 2024 році — три установи, протягом 2025–2026 років — усі установи НАМН. Проте згідно з паспортом бюджетної програми за КПКВК 6561160 на 2023 та 2024 роки новий механізм реалізовувався лише у 8 установах. Нормативно-правові акти врегульовують процес приєднання установ НАМН до програми медичних гарантій з 01.01.2025	

№ з/п	Питання аудиту	Критерії аудиту	Результати виконання
1.2	Як НАМН виконала рішення МОЗ щодо залучення установ НАМН до програми медичних гарантій	1. НАМН у повному обсязі виконані рішення Робочої групи МОЗ та рекомендації за результатами Робочої наради МОЗ з питань переходу установ НАМН на фінансування за програмою медичних гарантій. 2. НАМН своєчасно виконані рішення Робочої групи МОЗ та рекомендації за результатами Робочої наради МОЗ з питань переходу установ НАМН на фінансування за програмою медичних гарантій. 3. Представники НАМН та обраної для залучення до програми медичних гарантій установи НАМН на виконання рішення Робочої групи МОЗ взяли участь у робочих нарадах, організованих НСЗУ, щодо опрацювання питань підготовки обраної установи до надання медичної допомоги за програмою медичних гарантій. 4. Усі установи НАМН отримали у 2025 році від НСЗУ авансові платежі для забезпечення потреби у закупівлі лікарських засобів та медичних виробів. 5. Установи НАМН відповідають вимогам НСЗУ за пакетом медичних послуг «Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин» для укладання договорів у 2025 році. 6. Установи НАМН надали пропозиції МОЗ щодо включення їх до маршрутів пацієнтів для надання у 2025 році медичної допомоги при інфаркті, інсульті та політраумі на основі їх фактичної спроможності надавати відповідну медичну допомогу. 7. Установи НАМН отримали і врахували рекомендації Мінфіну щодо складання (внесення змін) до кошторисів за спеціальним фондом на 2025 рік	1. Критерій виконано частково. НАМН не виконано всі (дві) рекомендації, надані їй 12.12.2022 Робочою групою МОЗ, щодо напрацювання моделі та механізму залучення установ НАМН до програми медичних гарантій. Рекомендація, надана НАМН Робочою нарадою МОЗ, виконана, проте НАМН дані щодо обсягів бюджетних асигнувань декілька раз уточнювала. 2. Критерій виконано частково. НАМН не виконано всі (дві) рекомендації, надані їй 12.12.2022 Робочою групою МОЗ. У протоколі Робочої наради МОЗ від 30.12.2024 не визначений термін для виконання НАМН рекомендації. Рекомендація виконана у період з 02.01.2025 по 10.01.2025 (з урахуванням листів НАМН щодо уточнення даних). 3. Критерій не виконано. Внаслідок невизначення та неподання НАМН до НСЗУ і МОЗ інформації щодо установи НАМН, яка буде залучена до програми медичних гарантій, НСЗУ не виконала рекомендацію Робочої групи МОЗ: не організувала та не провела робочі наради з представниками НАМН та установи, обраної для залучення до програми медичних гарантій, для опрацювання питань для підготовки установи до надання медичної допомоги за програмою медичних гарантій. 4. Критерій виконано. Усі 28 установ НАМН отримали від НСЗУ авансові платежі для забезпечення потреби у закупівлі лікарських засобів та медичних виробів. За договорами за спеціальним пакетом медичних послуг, укладеними НСЗУ з 27 установами НАМН з 06.01.2025 по 20.01.2025, цим установам з 11.01.2025 по 24.01.2025 НСЗУ перераховані 395862,4 тис. грн, або 100 відс. передбачених їм коштів у договорах на січень; одній установі, з якою такий договір НСЗУ укладений 18.03.2025, — 21.03.2025 кошти у сумі 1963,0 тис. грн, або 100 відс. передбачених їй коштів у договорі на лютий-березень. 5. Критерій виконано. НСЗУ 18.02.2025 укладений з ДУ «Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України» договір № 1206-E125-P000, зокрема, за пакетом медичних послуг «Лікування дорослих та дітей методом трансплантації гемопоетичних стовбурових клітин». Із загальної кількості установ, які відносяться до сфери відання НАМН, лише ця установа включена до переліку закладів охорони здоров'я, які можуть укладати договори з НСЗУ за цим пакетом медичних послуг, що затверджений наказом МОЗ від 09.01.2024 № 47, зі змінами, внесеними наказом МОЗ від 07.01.2025 № 49. 6. Критерій виконано. На виконання листа МОЗ (від 20.11.2024 № 25/43710/2-24) НАМН листом від 25.11.2024 № 1-03/2090 надані МОЗ пропозиції щодо закладів охорони здоров'я державної форми власності м. Києва для госпіталізації пацієнтів з гострим коронарним синдромом (3 установи), гострим мозковим інсультом (3 установи) та політраумою (пропозицій немає). МОЗ листом від 25.04.2025 № 25/13496/2-25 повідомило Рахункову палату (на запит), що до Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) МОЗ надіслано лист від 10.02.2025 № 25/4931/2-25 з погодженням переліку закладів охорони здоров'я державної форми власності м. Києва для госпіталізації пацієнтів з гострим коронарним синдромом, гострим мозковим інсультом та політраумою (із врахуваннями пропозиціями НАМН). 7. Критерій виконано. Мінфін (лист від 18.04.2025 № 07060-03-7/11435) повідомив Рахункову палату на запит, що МОЗ спільно з Мінфіном опрацювали питання необхідності внесення змін до Порядку № 228 та підготували проект постанови Уряду, яким врегульовано питання можливості установ НАМН у 2025 році, як виняток з Порядку № 228, вносити зміни до спеціального фонду кошторису за власними надходженнями у частині плати за послуги, що надаються згідно з їх основною діяльністю, за результатами укладання ними договорів із НСЗУ, на загальну їх вартість (постанова Кабінету Міністрів України від 24 січня 2025 р. № 122 «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо медичного обслуговування населення»). Згідно із довідками про зміни до кошторисів на 2025 рік за КПКВК 6561060 зміни до кошторисів за власними надходженнями у частині плати за послуги, що надаються згідно з їх основною діяльністю, затверджувалися головним ученим секретарем НАМН або керівниками установ НАМН. Бюро Президії НАМН постановою від 22.01.2025 № 2/2 доручено на період воєнного стану надати керівникам підпорядкованих установ, які залучені до вирішення завдань, пов'язаних із запровадженням і здійсненням заходів правового режиму воєнного стану, повноваження щодо самостійного затвердження кошторисів, планів асигнувань загального фонду, планів спеціального фонду і штатних розписів таких установ
Загальний коментар		НАМН, маючи можливість набути у 2023–2024 роках досвід для безперешкодного регламентованого переходу установ НАМН до програми медичних гарантій, не скористалося цим та залишила без уваги рекомендації Робочої групи МОЗ, надані у протоколі від 12.12.2022	

№ з/п	Питання аудиту	Критерії аудиту	Результати виконання
1.3	Як НАМН виконала рекомендації Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування щодо переходу її установ до програми медичних гарантій	1. НАМН у повному обсязі виконала рекомендації Комітету щодо переходу установ НАМН до програми медичних гарантій. 2. НАМН своєчасно виконала рекомендації Комітету щодо переходу установ НАМН до програми медичних гарантій	1. Критерій не виконано. НАМН не виконала у повному обсязі 5 із 13 рекомендацій Комітету. Зокрема, не знайдено можливості виділення коштів на комп'ютеризацію установ, не забезпечено пріоритетне витрачання коштів на зміцнення матеріально-технічної бази для входження установ до єдиного медичного простору, не визначено етапності робіт щодо переходу та щомісячне інформування Комітету. 2. Критерій не виконано. НАМН не забезпечено своєчасного виконання 5 рекомендацій Комітету. Зокрема, рекомендацію Комітету виконано і НАМН затверджено план заходів щодо поступового долучення установ до програми медичних гарантій. Водночас більшість заходів НАМН своєчасно та у повному обсязі не виконала. Звітування перед Комітетом щодо виконання Плану заходів у визначений термін не забезпечено. Своєчасних невідкладних заходів з метою отримання установами дозвільних документів та висновків щодо доступності будівель і приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення НАМН не вжито
Загальний коментар		НАМН протягом 2023–2024 років не виконала у повному обсязі та своєчасно 10 із 13 рекомендацій Комітету з питань переходу установ до програми медичних гарантій. Управлінських рішень та заходів щодо підготовки установ, крім збору від установ інформації про отримання ними дозвільних документів та висновків щодо доступності будівель і приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення, керівництво НАМН не ухвалено. Як наслідок, Комітет звернувся до Прем'єр-міністра України з проханням втрутитися у ситуацію, що виникла внаслідок бездіяльності керівництва НАМН з підготовки установ до входження в єдиний медичний простір	
1.4	Як НАМН виконала доручення та рекомендації Кабінету Міністрів України з питань переходу установ НАМН до програми медичних гарантій	1. НАМН у повному обсязі виконала доручення Кабінету Міністрів України з питань переходу установ НАМН до програми медичних гарантій. 2. НАМН своєчасно виконала рекомендації Кабінету Міністрів України з питань переходу установ НАМН до програми медичних гарантій. 3. Установами НАМН враховано усі зауваження і рекомендації НСЗУ щодо правильності внесення усіх медичних записів у ЕСОЗ з дотриманням вимог законодавства. 4. Розраховані НСЗУ тарифи на медичні послуги, які надаються у 2025 році установами НАМН та коригувальні коефіцієнти до них, враховують складність таких медичних послуг	1. Критерій виконано частково. НАМН не вжила дієвих заходів для виконання вимоги Постанови № 209. Пропозиції щодо долучення установ НАМН до програми медичних гарантій, визначених у Постанові № 209, МОЗ разом з НСЗУ, Мінфіном та НАМН не були розроблені. НАМН та її установами не підтверджена складність послуг, які надаються установами НАМН, для встановлення коригувальних коефіцієнтів до тарифів на медичні послуги. За відсутності ефективних управлінських рішень НАМН з 12 рекомендацій Кабінету Міністрів України, наданих у Протокольному рішенні № 46 від 07.05.2024, виконала лише одну, частково — шість, не виконала п'ять рекомендацій. Стан виконання цього протокольного рішення засвідчив, що НАМН не забезпечила належної підготовки установ до входження до програми медичних гарантій. 2. Критерій виконано частково. До 01.07.2024 НАМН не виконала повною мірою вимоги Постанови № 209. На цю дату НАМН встановила фактичний стан справ в установах НАМН, який засвідчив неготовність установ долучитися до програми медичних гарантій через недооснащення кадрів комп'ютерною технікою, недоступність будівель для маломобільних груп населення, незабезпечення необхідним медичним обладнанням, невирішення кадрових проблем тощо. Надані НАМН розрахунки НСЗУ не розглядала. З 12 рекомендацій, що містяться у Протокольному рішенні № 46, для шести визначені терміни виконання, але ці терміни НАМН не дотримані. Три рекомендації повністю не виконані та три — виконані частково. 3. Критерій виконано. 4. Критерій не виконано. НАМН не надано НСЗУ обґрунтувань щодо складності послуг, які надаються установами НАМН, для врахування при встановленні тарифів на медичні послуги та коригувальних коефіцієнтів до них
Загальний коментар		НАМН не виконала у повному обсязі та своєчасно доручення та рекомендації Кабінету Міністрів України з питань переходу її установ до програми медичних гарантій. Пропозиції щодо долучення установ НАМН до програми медичних гарантій, визначених у Постанові № 209, до 01.07.2024 не розроблені. З 12 рекомендацій Кабінету Міністрів України, визначених у Протокольному рішенні № 46, НАМН виконала лише одну, частково — шість, не виконала п'ять рекомендацій	

№ з/п	Питання аудиту	Критерії аудиту	Результати виконання
1.5	Чи дали змогу заходи, вжиті НАМН та установами НАМН, забезпечити внесення медичних записів до ЕСОЗ	1. Усі установи НАМН підключені до центральної бази даних ЕСОЗ. 2. Установи НАМН передають 100 відс. медичних записів до ЕСОЗ	1. Критерій виконано частково. Інформація НАМН не містила даних щодо функціональних можливостей МІС і їх взаємодії з ЕСОЗ, а лише зазначалось про переважно часткове впровадження МІС в установах. За даними НСЗУ, станом на 01.03.2025 усі 28 установ НАМН використовують від однієї до трьох МІС, які підключені до ЕСОЗ. Водночас у 17 установах функціонують МІС, які не відповідають технічним вимогам, визначеним ДП «Електронне здоров'я» та затвердженим НСЗУ. Модулі «Робоче місце лаборанта» МІС «ЕМСІМЕД», «Діагностичні звіти» МІС «МедЕйр eLife», «Робоче місце середнього медичного персоналу» МІС «Укрмедсофт», «Стаціонар надходження» і «Робоче місце лаборанта» МІС «Дорадо» знаходяться в розробці і до центральної бази даних ЕСОЗ не підключені. Із 17 установ, модулі МІС яких знаходяться в розробці та не підключені до ЕСОЗ, 15 установ разом з такою МІС використовують іншу МІС, функціональні можливості модулів якої дозволяють вносити усі медичні записи. Двома установами використовується МІС, модулі якої не дають змоги вносити деякі медичні записи. 2. Критерій виконано частково. НАМН здійснювала щоквартальний моніторинг внесених установами НАМН медичних записів. За даними НАМН, на 01.12.2024 до ЕСОЗ внесено у середньому 86 відс. медичних записів. В повному обсязі внесення медичних записів забезпечили 13 установ. Керівництвом НАМН у 2023–2024 роках та І кварталі 2025 року за результатами цього моніторингу управлінські рішення про забезпечення внесення медичних записів у повному обсязі не ухвалювалися. Установами не забезпечене виконання передбаченого Планом заходів показника щодо внесення до 01.06.2024 медичних записів до ЕСОЗ на рівні 100 відсотків. У 2024 році за показником «кількість пролікованих пацієнтів (виписаних зі стаціонару)» до ЕСОЗ внесено 72 відс. усіх пролікованих хворих, на 01.04.2025 — 95,3 відсотка
Загальний коментар		Запроваджений НАМН у 2023 році щоквартальний моніторинг обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ був нерезультативним, оскільки використовував дані лише щодо нарощення обсягу переданих медичних записів. Дієвих управлінських рішень для забезпечення внесення установами 100 відс. медичних записів до ЕСОЗ НАМН не ухвалювала. Аналіз МІС, що використовуються установами НАМН, здійснювався формально та без вивчення інформації щодо функціональних можливостей модулів для передачі усіх медичних записів до ЕСОЗ. Усі 28 установ НАМН використовують МІС, однак функціональні можливості окремих модулів чотирьох МІС, що використовуються станом на 13.05.2025 у 17 установах, знаходяться в розробці та не підключені до ЕСОЗ. Із них 15 установ разом з такою МІС використовують іншу МІС, функціонал модулів якої дозволяє вносити усі медичні записи, а дві — такі МІС, окремі модулі яких такої можливості не мають	
2.	Чи залучені з 01.01.2025 установи НАМН до реалізації програми медичних гарантій	1. Усі установи НАМН уклали договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій на 2025 рік за пакетами медичних послуг. 2. Обсяг коштів за договорами, укладеними у 2025 році установами НАМН з НСЗУ, не менший за обсяг кошторисних призначень за 2024 рік (за винятком витрат на оплату комунальних послуг та енергоносіїв)	1. Критерій виконано частково. Усі установи уклали договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за спеціальним пакетом медичних послуг, однак внаслідок несвоєчасного виконання вимог до надавачів медичних послуг однією установою договір укладено лише у березні з терміном дії з лютого 2025 року. Крім того, не забезпечено укладання усіма установами договорів за загальними пакетами медичних послуг, вартість таких договорів на 01.06.2025 становила лише 36 відс. до обсягу фінансування установ 2024 року. 2. Критерій виконано частково. Надана НАМН до НСЗУ на виконання пункту 7 Порядку № 1503 інформація, на підставі якої визначався обсяг коштів за договорами за спеціальним пакетом медичних послуг, була неповною, тому НАМН її уточнювало 4 рази. У результаті НСЗУ внесено зміни до двох таких договорів (збільшено загалом на 53868,8 тис. гривень). Крім того, така інформація НАМН надана до НСЗУ з порушенням встановленого пунктом 7 Порядку № 1503 терміну на від 1 до 9 днів. Надана НАМН до НСЗУ на виконання глави 41 розділу II Порядку № 1503 (зі змінами, внесеними постановою Кабінету Міністрів України від 24 січня 2025 р. № 122, які застосовується з 01.01.2025) така інформація недостовірна: по трьох установах завищена загалом на 1137,3 тис. грн, по двох — занижена на 250,1 тис. гривень. Як наслідок, вартість п'яти договорів за спеціальним пакетом медичних послуг, укладених НСЗУ з установами НАМН, потребує уточнення
Загальний коментар		Діяльність керівництва НАМН та її установ з питань підготовки для укладання договорів була неналежною, своєчасне укладання усіма установами договорів за спеціальним пакетом медичних послуг не забезпечене. Також не забезпечена належна підготовка установ для укладання договорів за загальними пакетами медичних послуг, вартість їх становила лише третину фінансування установ 2024 року	

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

вартість договору	загальна орієнтовна ціна договору
договір	договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій, що укладається між Національною службою здоров'я України та державною установою, що перебуває у віданні Національної академії медичних наук України та надає спеціалізовану медичну допомогу
ЕСОЗ	електронна система охорони здоров'я
загальні пакети медичних послуг	пакети медичних послуг, пов'язані з наданням спеціалізованої медичної допомоги, визначені у Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 року № 1503
Закон № 2168	Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-VIII «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»
звіт про надані медичні послуги	звіт про обсяг наданих медичних послуг за глобальною ставкою, звіт про обсяг наданих медичних послуг, звіт про обсяг медичних послуг з надання первинної медичної допомоги, звіт про обсяг наданих медичних послуг за пролікований випадок / медичну послугу, звіт про надані медичні послуги
КЕП	кваліфікований електронний підпис
Комітет	Комітет Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування
КПКВК 6561060	бюджетна програма за КПКВК 6561060 «Діагностика і лікування захворювань із впровадженням експериментальних та нових медичних технологій, спеціалізована консультативно-поліклінічна допомога, що надається науково-дослідними установами Національної академії медичних наук України»
КПКВК 6561160	бюджетна програма за КПКВК 6561160 «Впровадження та реалізація нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України»
КПКВК 6561190	бюджетна програма за КПКВК 6561190 «Фонд розвитку закладів третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги» у 2021 і 2022 роках та «Фонд розвитку закладів спеціалізованої медичної допомоги» у 2023 і 2024 роках
Мінфін	Міністерство фінансів України
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
МІС	електронна медична інформаційна система
НАМН	Національна академія медичних наук України
НСЗУ	Національна служба здоров'я України
План заходів	План заходів щодо входження Державних установ НАМН України до програми медичних гарантій Національної служби здоров'я України (на виконання листа Міністерства фінансів України від 05.03.2024 № 07060-07-5/6512), затверджений президентом НАМН (без зазначення дати)
Постанова № 126	постанова Кабінету Міністрів України від 16 лютого 2022 року № 126 «Деякі питання провадження господарської діяльності з медичної практики»
Постанова № 209	постанова Кабінету Міністрів України від 27 лютого 2024 року № 209 «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 3 березня 2021 р. № 181»

Постанова № 391	постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року № 391 «Про затвердження вимог до надавача послуг з медичного обслуговування населення, з яким головними розпорядниками бюджетних коштів укладаються договори про медичне обслуговування населення»
Постанова № 1295	постанова Кабінету Міністрів України від 12 листопада 2024 року № 1295 «Деякі питання залучення державних установ до реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення»
Постанова № 1503	постанова Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 року № 1503 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році»
Порядок № 411	Порядок функціонування електронної системи охорони здоров'я, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411
Порядок № 587	Порядок ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 лютого 2020 року № 587 (зі змінами), зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 05 березня 2020 року за № 236/34519
Порядок № 228	Порядок складання, розгляду, затвердження та основні вимоги до виконання кошторисів бюджетних установ, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2002 року № 228
Порядок № 1503	Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 року № 1503
програма медичних гарантій	програма державних гарантій медичного обслуговування населення
Протокольне рішення № 46	Витяг з протоколу № 46 засідання Кабінету Міністрів України від 07 травня 2024 року
Робоча група МОЗ	Робоча група щодо залучення закладів охорони здоров'я Національної академії медичних наук України до Програми медичних гарантій, утворена згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28.11.2022 № 2146
Робоча група	робоча група для розроблення проєкту плану заходів щодо співпраці установ НАМН з НСЗУ, склад якої затверджений постановою Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/3
Робоча нарада МОЗ	Робоча нарада з питань переходу закладів охорони здоров'я Національної академії медичних наук України та Національної академії наук України на фінансування за Програмою медичних гарантій під головуванням Міністра охорони здоров'я України від 30.12.2024
спеціальний пакет медичних послуг	пакет медичних послуг «Перехідне фінансове забезпечення надання медичних послуг закладами охорони здоров'я»
«тематичний хворий»	термін, що використовується для позначення тих хворих, які лікуються в наукових установах і стан здоров'я яких є об'єктом наукового дослідження, що є необхідним для виконання наукової роботи, тема якої затверджується вченою радою установи (визначено постановою Бюро Президії НАМН від 21.02.2025 № 3/4)
установи, установи НАМН	державні установи, що перебувають у віданні Національної академії медичних наук України та надають спеціалізовану медичну допомогу



www.rp.gov.ua



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

вул. Герцена, 12, м. Київ, 04050, тел./факс 489-39-81 тел. 483-68-49

E-mail: amnl@ukr.net, namn_01@ukr.net Код ЄДРПОУ 00061125

27.06.2025 № 4-2/1056 На № _____ від _____

**Голові Рахункової палати
Ользі Піщанській**

Шановна пані Ольго!

Відповідно до листа Рахункової палати від 19.06.2025 № 05-1866 «Про ознайомлення з проектом Звіту» Національна академія медичних наук України (далі – НАМН України) ознайомила з проектом Звіту про результати аудиту відповідності на тему “Як установи Національної академії медичних наук України підготовлені для переходу до програми державних гарантій медичного обслуговування населення” і на заміну листа від 26.06.2025 № 1-2/1038 (з додатками), згідно статті 35 Закону України, надає пропозиції та пояснення до вказаного проекту Звіту, які просить врахувати при підготовці остаточної редакції Звіту.

За результатами розгляду вищезазначеного документу також повідомляємо, що опрацювали висловлені зауваження та застосуємо усі можливі важелі для усунення вказаних недоліків в організації роботи з долучення наукових установ НАМН України до програми державних гарантій медичного обслуговування населення в подальшому.

Пропозиції та пояснення окремих пунктів проекту Звіту про результати аудиту відповідності на тему “Як установи Національної академії медичних наук України підготовлені для переходу до програми державних гарантій медичного обслуговування населення” додаються.

Додаток: на 39 арк.

З повагою,

В.о. президента

Ігор ЛУРІН

Пропозиції та пояснення до проєкту Звіту про результати аудиту відповідності на тему “Як установи Національної академії медичних наук України підготовлені для переходу до програми державних гарантій медичного обслуговування населення”

Пропозиції та пояснення до редакції розділу «Результати аудиту» проєкту Звіту

У пункті 1.1.1. розділу «Результати аудиту» (стор. 8, абзац 2-4) зазначено, що «...при підготовці бюджетних запитів на 2023–2025 роки Мінфіном в інструктивному листі, пропонувалося МОЗ надати пропозиції з долучення до програми медичних гарантій закладів охорони здоров'я, що належать до сфери управління інших головних розпорядників, зокрема, установ НАМН. ... НАМН запропонувала у 2023 році долучити до впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги 20 установ. Проте згідно з паспортом бюджетної програми за КПКВК 6561160 на 2023 рік новий механізм реалізувався лише у 8 установах.

При підготовці бюджетних запитів на 2024–2026 роки Мінфіном в інструктивному листі МОЗ, як і в минулі періоди, було доручено надати пропозиції з долучення до програми медичних гарантій закладів охорони здоров'я, що належать до сфери управління інших головних розпорядників, зокрема, установ НАМН. Водночас НАМН пропонувалося надати пропозиції з долучення окремих її установ до програми медичних гарантій у 2024 році. Однак, у бюджетних запитах МОЗ та НАМН на 2024–2026 роки зазначені пропозиції відсутні.

Крім того, НАМН запропоновано надати пропозиції щодо подальшого впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у її установах. На це НАМН повідомила Мінфін, що установи поступово долучаються до нового механізму, зокрема, у 2024 році до нього приєднуються три установи, протягом 2025–2026 років – всі установи НАМН. Разом з тим, відповідно до паспорту бюджетної програми за КПКВК 6561160 на 2024 рік кількість установ, у яких реалізувався новий механізм, порівняно з попереднім роком не змінилася (8 установ).»

Надаємо наступні пояснення.

У 2022 році фінансування надання спеціалізованої медичної допомоги у 20-ти державних установах НАМН України, які було запропоновано долучити (відповідно до пропозицій установ до бюджетного запиту) з 2023 року до нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги, здійснювалося за бюджетною програмою КПКВК 6561060 «Діагностика і лікування захворювань із впровадженням експериментальних та нових медичних технологій, спеціалізована

консультативно-поліклінічна допомога, що надається науково-дослідними установами Національної академії медичних наук України».

Законом України «Про Державний бюджет України на 2023 рік» видатки споживання загального фонду державного бюджету за бюджетною програмою КПКВК 6561060 залишені на рівні 2022 року в сумі 1 861 511,9 тис. грн., і долучення ще 20-ти державних установ НАМН України до нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у 2023 році не передбачалося. Тому новий механізм фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у 2023 році продовжував реалізовуватися у тих самих 8-ми установах, як і в 2022 році.

Паспорти бюджетних програм на 2023 рік за КПКВК 6561060 та КПКВК 6561160 погоджені в установленому порядку Мінфіном.

Законом України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» видатки споживання загального фонду державного бюджету за бюджетною програмою КПКВК 6561060 збільшені на 582 384,9 тис. грн. в порівнянні з 2023 роком та затверджені в сумі 2 443 896,8 тис. грн. і долучення ще 3-х державних установ НАМН України до нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у 2024 році не передбачалося. Тому новий механізм фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у 2024 році продовжував реалізовуватися у тих самих 8-ми установах, як і в 2022-2023 роках.

Паспорти бюджетних програм на 2024 рік за КПКВК 6561060 та КПКВК 6561160 погоджені в установленому порядку Мінфіном.

Оскільки, наукові установи НАМН України з 2023 року розпочали активну підготовку з долучення до реалізації програми медичних гарантій, у тому числі щодо відповідності встановленим законодавством вимогам, однак у повному обсязі на кінець 2023 року не відповідали цим вимогам, при підготовці бюджетних запитів на 2024-2026 роки пропозиції з долучення установ Академії до програми медичних гарантій і не надавалися до Мінфіну.

У пункті 1.1.2. розділу «Результати аудиту» на сторінці 11 (абзац 2) зазначено наступне: *«Юридичне опрацювання питання та механізму перетворення обраної для залучення до програми медичних гарантій установи в державне некомерційне підприємство НАМН не здійснила.»*

НАМН України не може погодитись із зазначеним твердженням, оскільки на запит НАМН України від 09.04.2024 № 6/710 ректором Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Анатолієм Гетьманом на ім'я віцепрезидента НАМН України академіка В.Коваленка надіслано науковий висновок, підготовлений доктором юридичних наук, професором, завідувачем кафедри господарського права Задихайло Д.В., щодо питання перетворення державних наукових установ НАМН України у державні некомерційні підприємства з метою долучення їх діяльності до умов Програми медичних гарантій (копія листа на 6 арк. додається).

НАМН України не може погодитись із формулюванням у пункті 1.1.3. розділу «Результати аудиту» на сторінці 12 (абзац 4): «Звітування перед Комітетом про виконання Плану заходів НАМН не здійснювалося», оскільки НАМН України направлялись звіти до Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування стосовно переходу її установ до програми медичних гарантій, зокрема: № 1-03/652 від 01.04.2024; №1-03/842 від 26.04.2024; № 1-03/1399 від 25.07.2024; № 5-03/1497 від 09.08.2024; № 1-2/1315 від 10.07.2024 (та були надані контрольній групі під час аудиту).

У пункті 1.1.3. розділу «Результати аудиту» на сторінці 13 (абзац 6) та сторінці 14 (абзаци 1-8) зазначено:

«Для розроблення плану заходів НАМН створено Робочу групу для розроблення проекту плану заходів щодо співпраці наукових установ НАМН України з НСЗУ (постанова Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/3) та включено до її складу 18 осіб, у т. ч. представники Мінфіну і НСЗУ.

Фактично План заходів (на виконання листа Мінфіну від 05.03.2024 № 07060-07-5/6512)» затверджено президентом НАМН В. Цимбалюком (без зазначення дати) та надіслано до Комітету листом від 26.04.2024 № 1-03/842. У Плані заходів НАМН враховано усі запропоновані Мінфіном заходи. Однак більшість з них не виконано своєчасно та у повному обсязі: із 11 заходів виконано лише 2, частково виконано 3 та не виконано 6. Зокрема:

не сформована робоча група щодо входження установ НАМН до програми медичних гарантій (натомість постановою Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/3 створена робоча група з розробки Плану заходів),

не проведена ревізія відповідності установ НАМН вимогам до надавача медичних послуг (щодо персоналу, обладнання, МІС та їх можливостей взаємодії з ЕСОЗ) і поточний аналіз внесення даних до ЕСОЗ (звіт про проведення ревізії відсутній),

не проведено до 01.06.2024 спільного з НСЗУ аналізу поданих керівництвом установ пропозицій щодо входження установ НАМН до програми медичних гарантій, їх узагальнення та надання на розгляд Бюро Президії НАМН,

не визначено графіку переходу установ до програми медичних гарантій,

не розроблено алгоритму зміни організаційно-правової форми з державної установи на державне некомерційне підприємство,

не забезпечено внесення установами 100 відс. медичних записів до ЕСОЗ та відповідність установ вимогам до надавача медичних послуг.

Належних управлінських рішень та заходів, крім збору щомісячної інформації від установ про отримання ними дозвільних документів та висновків щодо доступності будівель і приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення керівництво НАМН не прийнято.»

НАМН України не може погодитись із зазначеними твердженнями, оскільки згідно з постановою Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/3 фактично було сформовано міжвідомчу робочу групу, до якої, за згодою, були залучені представник Верховної Ради України, представники Міністерства фінансів України та Національної служби здоров'я України, завданням якої було розроблення Плану заходів щодо підготовки установ НАМН України до контрагування з НСЗУ (розроблений за результатами робочої зустрічі представників НСЗУ та НАМН України, яка відбулася

18.03.2024 та затверджений 19.03.2024), організація і контроль за виконанням вказаного Плану заходів щодо входження установ НАМН до програми медичних гарантій.

Починаючи з 21.03.2024 р. Робочою групою регулярно проводились засідання, на яких вирішувались всі питання, пов'язані з входженням установ НАМН до програми медичних гарантій (відповідна інформація міститься в Протоколах засідань цієї робочої групи, які були надані контрольній групі під час аудиту).

За активної організації та участі представників Робочої групи здійснено внутрішній аналіз спроможності наукових установ НАМН України для контрастування з НСЗУ за ПМГ за специфікаціями та вимогами до пакетів медичних послуг ПМГ, про який було поінформовано на засіданні Робочої групи за участі радника НСЗУ І. Садов'як та заплановано відповідні організаційні заходи щодо виправлення виявлених недоліків у процесі підготовки до контрастування з НСЗУ.

Підготовлено фінансово-економічне обґрунтування, зокрема проведено аналіз можливих фінансових надходжень до установ за ПМГ та наявним фінансуванням, проведено аналіз стану цифровізації наукових установ НАМН України та їх роботи в електронній системі охорони здоров'я (на сьогодні, усі наукові установи, які здійснюють клінічну діяльність, зареєстровані в ЕСОЗ та здійснюють в межах своїх технічних можливостей передачу усіх видів електронних медичних записів до центральної бази даних ЕСОЗ).

На засіданнях Робочої групи заслухано усіх керівників установ щодо проблемних питань, які можуть виникнути у разі роботи за ПМГ та шляхи їх вирішення.

Проводилась робота з формування пропозицій до Національного класифікатора медичних інтервенцій НК 026:2021 та в цілому до системи діагностично-споріднених груп (ДСГ) (на сьогодні за розробленим НСЗУ алгоритмом усі установи НАМН України надають щомісячно свої пропозиції до нових медичних послуг, які надаються в установі та не відображені в Національному класифікаторі медичних інтервенцій НК 026:2021).

За дорученням представників НСЗУ НАМН України було зібрано та узагальнено пропозиції від усіх наукових установ щодо необхідних дороговартісних медичних виробів та лікарських засобів для внесення змін до Переліку лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них, що закуповуються за кошти державного бюджету для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 7 березня 2022 р. № 216 (із змінами), та направлено на опрацювання до МОЗ України, НСЗУ та Мінфіну листом від 07.06.2024 №3-015/1137.

Спільно з МОЗ України було розроблено проєкт постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391» щодо визначення окремих вимог вже у 2024 році для роботи за пакетом медичних послуг з радіологічного лікування та супроводу пацієнтів з онкологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах для ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова НАМН України».

Спільно з представниками НСЗУ, наукові установи опрацьовували та узгоджували питання щодо обсягів фінансування високотехнологічних дороговартісних стаціонарних медичних послуг, що надаються в наукових установах НАМН України.

Окремо проведено інвентаризацію наявного програмного забезпечення та технічного забезпечення у клініках; направлено інструктивні листи щодо реєстрації медичних працівників у ЕСОЗ та оформлення КЕП; створено реєстр відповідальних осіб за ведення медичних записів в ЕСОЗ в кожній установі; організовано цикл навчальних онлайн-нарад з питань впровадження ЕСОЗ.

Керівництво НАМН України, представники апарату Президії НАМН України (члени Робочої групи), наукових установ Академії брали участь у спільних робочих нарадах з МОЗ України, НСЗУ, Мінфіном, які були спрямовані на формування єдиного підходу до адаптації умов ПМГ до функціоналу академічних закладів.

Проведена робота дозволила усім установам НАМН України долучитися до роботи за програмою медичних гарантій у 2025 році.

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним в пункті 1.1.3. розділу «Результати аудиту» на сторінці 15 абзац 8, а саме: *«Разом з тим, робота Робочої групи була неефективною. Цією групою розглядалося лише питання стану готовності установ до переходу до програми медичних гарантій. Жодної рекомендації вжити заходи з метою вирішення проблемних питань керівництву НАМН та установ НАМН не надано. Пропозиції щодо долучення установ НАМН до програми медичних гарантій Робочою групою не розроблено»*, оскільки вказане твердження не відповідає дійсності. Підтвердження ефективної роботи Робочої групи наведено вище.

НАМН України надає пояснення щодо пункту 1.1.4. розділу «Результати аудиту» на сторінці 17 (абзац 3), а саме *«...перерозподіл у 2024 році коштів державного бюджету, виділених за КПКВК 6561060, був несвоєчасним та неналежним. Як наслідок кошти ДУ “Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України” у сумі 3,8 млн. грн з видатків споживання на видатки розвитку вчасно не перерозподілені та у кінці року повернуті до Державного бюджету України, що є неефективним управлінням бюджетних коштів»*.

Про необхідність зменшення видатків споживання та збільшення видатків розвитку у сумі 3,8 млн. грн. ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства НАМН України» повідомив НАМН України у кінці листопада 2024 року (лист від 28.11.2024 № 2.7-02/143).

Відповідно до частини 8 статті 23 Бюджетного кодексу у межах загального обсягу бюджетних призначень головного розпорядника бюджетних коштів за бюджетною програмою збільшення видатків розвитку за рахунок зменшення інших видатків (окремо за загальним та спеціальним фондами бюджету) здійснюються за рішенням Кабінету Міністрів України. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Національній академії медичних наук на 2024 рік» прийнято 27 грудня 2024 року за № 1330-р. Державна казначейська служба України довідку про зміни до річного та помісячного розпису видатків загального фонду Державного бюджету на 2024 рік за КПКВК 6561060 по КЕКВ 3000 станом на 31.12.2024 не надала.

Отже, у НАМН України були відсутні підстави для перерозподілу у 2024 році коштів державного бюджету, виділених за КПКВК 6561060, з видатків споживання на видатки розвитку.

У пункті 1.1.4. розділу «Результати аудиту» на сторінці 17 (абзац 5) пропонуємо:

- після слів «...ДУ “Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева Національної академії медичних наук України” – “Система рентгенівська діагностична” вартістю 11319,9 тис. грн., придбана у 2021 році» **доповнити словами (введена в експлуатацію у березні 2025 року);**

- після слів «...За інформацією...» **доповнити словами «ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова НАМН України» та...»**

і викласти у редакції:

«Довідково. Через неготовність приміщень: у ДУ “Національний науковий центр радіаційної медицини, гематології та онкології Національної академії медичних наук України” не введена в експлуатацію “Система рентгенівської комп’ютерної томографії” вартістю 30230,0 тис. грн, придбана у 2021 році; ДУ “Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева Національної академії медичних наук України” – “Система рентгенівська діагностична” вартістю 11319,9 тис. грн., придбана у 2021 році (**введена в експлуатацію у березні 2025 року**); ДУ “Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України” – “Кріогенна лабораторна камера з використанням рідкого азоту” вартістю 3500,0 тис. грн, придбана у 2023 році. Крім того, в ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України» залишається не введеним в експлуатацію “Трьохмодальна система Apy Skan SCP 3 UHP” вартістю 35797,5 тис. грн, яку придбано у 2013 році. Через тривалий простій вийшли з ладу блоки керування цієї системи. За інформацією ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова НАМН України» та НАМН через зняття такого обладнання з виробництва та відсутністю фінансових ресурсів для ремонту введення обладнання в експлуатацію стає не можливим».

Для підтвердження введення в експлуатацію “Системи рентгенівської діагностичної” вартістю 11319,9 тис. грн., придбаної у 2021 році, надаємо копії листа ДУ “Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева НАМН України” за підписом в.о. директора В. Бойка та головного бухгалтера С. Криничної від 18.04.2025 № 368 та Акта введення в експлуатацію Системи рентгенівської діагностичної Luminos Fusion від 12.03.2025 року (копії на 2 арк. додаються). Також надаємо копії листів ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова НАМН України» від 28.11.2024 № 2300 «Про надання інформації» за підписом заступника генерального директора з економічного розвитку І.Толубка щодо проблемних питань монтажу “Трьохмодальної системи Апу Scan SCP 3 UHP”, ТОВ «УМТ+» від 29.11.2021 № 11-29-1/21 за підписом директора Ю.В. Терещука, ТОВ «УМТ+» від 06.04.2023 № 06-04-1/23 за підписом директора Ю.В. Терещука (копії на 7 арк. додаються).

НАМН України не може погодитися із твердженням, зазначеним у пункті 1.1.4. розділу «Результати аудиту» на сторінці 17 (абзац 7): *«не вжито дієвих заходів для припинення отримання неформальних платежів в установах. НАМН та установи видали формальні накази, які не передбачають виконання конкретних заходів для припинення отримання неформальних платежів. Ці накази містять лише загальні вимоги про здійснення постійної роботи, спрямованої на боротьбу з випадками отримання грошової винагороди від пацієнтів за надання медичних послуг. Разом з тим, у 2024 році та I кварталі 2025 року до НСЗУ надійшло 5 звернень пацієнтів, які отримували медичні послуги в установах НАМН, в яких інформувалося про випадки приймання неформальних платежів та спонукання пацієнтів до їх здійснення»*, оскільки наказом НАМН від 04.07.2024 № 57 установам доручено запровадити заходи контролю для недопущення отримання неформальних платежів. За ініціативи лікувально-організаційного управління НАМН України: розроблено макет інформативного стенду про безоплатність медичних послуг, який розповсюджено в усі клініки; надано типову форму журналу реєстрації звернень громадян; підготовлено інформаційні матеріали щодо механізмів захисту прав пацієнтів у контексті ПМГ.

Також, за результатами державного фінансового аудиту виконання бюджетних програм НАМН України та науковими установами, які віднесені до її відання, за період з 01 січня 2020 року по 30 червня 2023 року, Бюро Президії НАМН України видано постанову від 07.03.2024 № 7/2 «Щодо заборони спрямування коштів на рахунки благодійних фондів», якою доручено керівникам наукових установ НАМН України вжити вичерпних заходів щодо забезпечення надходжень благодійних внесків виключно на рахунки установ, що відкриті в органах ДКСУ (копія додається).

Примітка: Неформальний платіж – грошові кошти або їх еквіваленти, які пацієнт або родичі пацієнта надають лікареві чи іншому персоналу закладу охорони здоров'я;

пожертвування та/або благодійні внески, які просять/натякають/пропонують зробити пацієнта, купівля ліків та/або медичних виробів за наданим у закладі списком.

НАМН України відповідно реагувала у разі надходжень звернень пацієнтів щодо надання неформальних платежів в наукових установах.

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у пункті 1.1.4. розділу «Результати аудиту» на сторінці 20 (абзац 7): «Довідково. Разом з тим, відповідно до листа Мінфіну від 30.09.2024 № 07060-01-7/28216, за інформацією, отриманою від МОЗ (лист від 12.06.2024 № 22-04/24090/2-24), Комісія з питань науково-дослідних робіт при МОЗ на основі переліку тем науково-дослідних робіт установ НАМН, зокрема, за завершеними 97 науковими дослідженнями у 2023 році зробила висновки, що з 50 тем наукових робіт: 15 тем (30 відс.) уже є достатньо вивченими, 17 тем (34 відс.) не містять актуальності та новизни, 9 тем (18 відс.) включено до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я, 7 тем (14 відс.) є актуальними, 2 теми (4 відс.) може бути впроваджено, також вказана Комісія не зробила висновки за 47 темами наукових робіт у зв'язку з відсутністю більш детальних матеріалів.» виходячи з наступного.

Національна академія медичних наук України отримала лист Міністерства фінансів України від 20.06.2024 № 07020-07-5/18762 «Про практичне застосування результатів наукових досліджень», в якому викладено інформацію, одержану від Міністерства охорони здоров'я України (лист від 12.06.2024 № 22-04/24090/2-24) щодо висновків за завершеними 97 науковими дослідженнями у НАМН України у 2023 році.

Згідно п.1.5 Статуту Національної академії медичних наук України, затвердженого Загальними зборами НАМН України 16 травня 2023 р. та зареєстрованого Міністерством юстиції України (наказ від 28 вересня 2023 року № 3467/5), НАМН України як самоврядна наукова організація координує, організовує і проводить фундаментальні та прикладні наукові дослідження з найважливіших проблем медичної науки з метою поліпшення здоров'я та подовження життя населення, отримання нових знань про причини і механізми розвитку захворювань людини, розробки нових ефективних методів їх діагностики, лікування і профілактики.

НАМН України є головним розпорядником бюджетних коштів і при формуванні та виконанні наукової тематики керується Порядком формування тематики наукових досліджень і науково-технічних (експериментальних) розробок, що фінансуються за рахунок коштів державного бюджету, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 11 січня 2018 року № 13. Чинним законодавством не передбачено обов'язкове погодження з МОЗ України питань планування наукових досліджень з пріоритетних напрямів медичної науки, які виконуються установами НАМН України, звітування перед МОЗ України щодо основних результатів наукових досліджень, а також стану впровадження результатів в практику, про що НАМН України, як самоврядна організація, що заснована на державній власності, звітує перед Кабінетом Міністрів України.

Також, Порядок формування тематики та контролю за виконанням наукових досліджень в Національній академії медичних наук України, затверджений постановою Президії НАМН України від 8 лютого 2018 року

№ 1/7, не передбачає погодження з МОЗ України документів: запитів на фінансування НДР, календарних та тематичних планів, щодо результатів рецензування та експертизи на етапах розгляду та затвердження Президією НАМН України.

Одночасно повідомляємо, що МОЗ України не зверталось до НАМН України з запитом на вищенаведені документи і Комісією з питань науково-дослідних робіт при Міністерстві охорони здоров'я України (далі – Комісія) проведено оцінку НДР за відсутності більш детальних матеріалів, **лише на основі переліку назв тем науково-дослідних робіт установ НАМН України**, та зроблено висновки щодо їх новизни та актуальності, впливу на сучасний стан розвитку медицини тощо.

НАМН України не погодилася з висновками Комісії (повідомила про це Мінфін), оскільки вони зроблені:

- поза межами повноважень, визначених у Положенні про комісію з питань науково-дослідних робіт (далі - Положення), затвердженого наказом МОЗ України від 25 жовтня 2019 року № 2157 (в редакції наказу МОЗ України від 03 березня 2021 року № 388), не погодженому в установленому порядку у Міністерстві юстиції України;

- складом експертів, який не відповідає вимогам Положення, а саме до складу Комісії не включені представники Національного фонду досліджень, Наукового комітету Національної ради України з питань розвитку науки і технологій, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України, Національної академії наук України;

- на основі переліку тем науково-дослідних робіт державний установ НАМН України, за відсутності усіх матеріалів щодо виконання та результатів цих робіт.

Слід окремо зазначити, що до тематичних планів науково-дослідних робіт наукових установ НАМН України у 2022-2024 роках були включені теми науково-дослідних робіт відповідно до Переліку пріоритетних наукових досліджень і науково-технічних розробок, спрямованих на створення новітньої конкурентоспроможної науково-технічної продукції, необхідної в умовах воєнного стану, погодженого без зауважень Міністерством з питань стратегічних галузей промисловості України (на виконання абзацу 3 пункту 2.3 витягу з протоколу № 96 засідання Кабінету Міністрів України від 12.07.2022).

Вказаний Перелік пріоритетних наукових досліджень і науково-технічних розробок, спрямованих на створення новітньої конкурентоспроможної науково-технічної продукції, необхідної в умовах воєнного стану відповідає Переліку пріоритетних тематичних напрямів наукових досліджень і науково-технічних розробок на період до 2023 року, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 07.09.2011 № 942, а саме напрямам, визначеним у вказаній постанові Уряду: етіологія, патогенез, лікування неінфекційних та інфекційних хвороб, нові методи та

технології діагностики, створення нових лікарських засобів та виробів медичного призначення, методи і засоби тактичної медицини і медицини катастроф.

На сьогодні, є домовленість про створення спільної комісії МОЗ України та НАМН України з розгляду проектів наукових досліджень.

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у пункті 1.1.4. розділу «Результати аудиту» на сторінці 20 (абзац 8) – сторінці 21 (абзац 1), а саме: *«Аудитом встановлено, що перелік тем наукових робіт, що заплановані до виконання, зокрема, у 2023, 2024 та 2025 роках затверджені постановами Бюро Президії НАМН за результатами заслуховування доповідей академіка-секретаря відділення клінічної медицини та академіка-секретаря відділення теоретичної та профілактичної медицини»*, оскільки НАМН є головним розпорядником бюджетних коштів і при формуванні та виконанні наукової тематики керується Порядком формування тематики наукових досліджень і науково-технічних (експериментальних) розробок, що фінансуються за рахунок коштів державного бюджету, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 11 січня 2018 року № 13.

Відповідно до вказаного Порядку етапи затвердження тематики НДР передбачають: розгляд, рецензування на рівні науково-дослідної установи із залученням зовнішніх незалежних експертів; розгляд в науково-координаційному управлінні апарату Президії НАМН України; розгляд і експертизу запитів на фінансування наукових проектів із заслуховуванням наукових установ НАМН України на профільних відділеннях клінічної медицини і теоретичної та профілактичної медицини; розгляд і затвердження на Президії або на Загальних зборах НАМН України тем наукових робіт, які успішно пройшли всі етапи попереднього розгляду та відповідають Переліку пріоритетних наукових досліджень і науково-технічних розробок, спрямованих на створення новітньої конкурентоспроможної науково-технічної продукції, необхідної в умовах воєнного стану, погодженого без зауважень Міністерством з питань стратегічних галузей промисловості України (на виконання абзацу 3 пункту 2.3 витягу з протоколу № 96 засідання Кабінету Міністрів України від 12.07.2022) та Переліку пріоритетних тематичних напрямів наукових досліджень і науково-технічних розробок на період до 2023 року, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 07.09.2011 № 942, а саме напрямам, визначеним у вказаній постанові Уряду: етіологія, патогенез, лікування неінфекційних та інфекційних хвороб, нові методи та технології діагностики, створення нових лікарських засобів та виробів медичного призначення, методи і засоби тактичної медицини і медицини катастроф.

НАМН України надає пояснення щодо викладеної тези у пункті 1.1.5. розділу «Результати аудиту» на сторінці 21 (абзац 8): *«...Щоквартальний моніторинг обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ,*

запроваджений НАМН у 2023 році, був не результативним та не дозволяв визначити повноту внесення установами медичних записів порівняно з наданими медичними послугами». В ЕСОЗ при наданні медичної інформації фіксується факт надання медичної допомоги окремому пацієнту за його номером історії хвороби, як спосіб ідентифікації пацієнта, при цьому одному пацієнту може бути надано кілька медичних послуг в рамках надання одного факту надання медичної допомоги. Оскільки НАМН України згідно законодавства не має доступу до чутливих даних ЕСОЗ, які би могли достовірно визначити які випадки стаціонарної чи амбулаторної допомоги подаються установами, моніторинг НАМН України здійснювався виключно згідно можливостей, передбачених законодавством, а саме з відкритих даних аналітичних панелей НСЗУ. Більш дієвий моніторинг міг би бути у разі отримання інформації з ЕСОЗ від НСЗУ, проте у 2023 році НАМН України до НСЗУ з таким проханням не зверталася, оскільки надані аналізи НСЗУ за 2021 - 2023 роки щодо установ, які реалізували у 2021-2024 роках новий механізм фінансування надання спеціалізованої медичної допомоги, містили аналогічну інформацію, викладену наразі в аналітичних панелях НСЗУ.

Окремо слід зазначити, що система моніторингу ЕСОЗ епізодів надання медичної допомоги здійснюється технічними можливостями системи виключно з огляду на законтракований відповідний пакет послуг, що унеможливлювали дієвий моніторинг у 2021-2024 роках, оскільки установи ще не були законтраковані з НСЗУ. Наразі НСЗУ має можливість ідентифікувати пацієнтів, яким надано конкретний епізод надання медичної допомоги, навіть з декількома послугами, проте така ідентифікація можлива лише в рамках укладеного відповідного договору за конкретним пакетом технічними засобами системи ЕСОЗ. Такі дані були оприлюднені на останньому спільному засіданні НАМН України, МОЗ України, НСЗУ та представниками Рахункової палати. Наразі, передана інформація установ щодо випадків надання медичної допомоги, наприклад факти надання платних послуг, НСЗУ не оприлюднюються в аналітичних панелях.

Окрім того, порівняння у Звіті даних щодо кількості пролікованих пацієнтів (виписаних зі стаціонару) форми № 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи-підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики» з даними внесеними установами до ЕСОЗ є некоректними, оскільки до обсягів кількості епізодів надання медичної допомоги (із взаємодією та без неї) входять також епізоди надання спеціалізованої медичної допомоги, які надавалися на амбулаторному рівні, що унеможливлює ефективну перевірку достовірності даних та визначення його достовірного проценту. Враховуючи зазначене, НАМН України такі порівняння не проводилися, оскільки їх результати були б сумнівними та недостовірними.

На сьогодні, можливість проаналізувати надані медичні послуги та правильність внесення їх в ЕСОЗ, здійснюється в рамках алгоритму,

запровадженого НСЗУ, шляхом опрацювання щомісячних розшифровок поданої інформації в ЕСОЗ та наданої НСЗУ, і є виключною відповідальністю керівників установ.

НАМН України надає пояснення щодо тези, викладеної у пункті 1.1.5. розділу «Результати аудиту» на сторінці 22 (абзац 1): *«Аналіз МІС, що використовується установами, здійснювався НАМН формально, функціональні можливості цих систем у частині забезпечення передачі даних до ЕСОЗ усіх медичних записів, пов'язаних з наданням медичних послуг, не аналізувався. Станом на 13.05.2025 функціональні можливості окремих модулів двох МІС, що використовуються у 2 установах, знаходяться в розробці та не підключені до ЕСОЗ. Це унеможливило внесення до МІС інформації про виконані, за призначенням лікаря, медичні процедури та результати проведених пацієнтам лабораторних досліджень»*. НАМН України не уповноважена проводити аналіз модулів МІС та стан їх розробки операторами МІС. Разом з тим, НАМН України під час аналізу наданої установами інформації про МІС та роботу в ЕСОЗ слідувала за тим, щоб установи Академії укладали договори з операторами МІС та впроваджували МІС, що відповідали функціоналу для закладів спеціалізованої медичної допомоги та мали акредитацію на сайті НСЗУ та ДП "Електронне здоров'я", як того вимагає законодавство. Згідно вимог чинного законодавства аналіз модулів МІС забезпечує адміністратор центральної бази даних ЕСОЗ, яким є ДП "Електронне здоров'я". Дане підприємство контролює впровадження функціоналу МІС, зокрема, щодо коректної роботи з медичною інформацією в ЦБД ЕСОЗ. Також, підприємство слідує щоб МІС відповідали вимогам ЕСОЗ, у тому числі функціоналу МІС, який визначений державою, як обов'язковий для взаємодії з ЦБД ЕСОЗ. Технічні вимоги до МІС, які розроблюються та оновлюються НСЗУ та ДП "Електронне здоров'я", регламентують ключові функціональні можливості, які мають бути імплементовані у МІС та надані для роботи користувачам ЕСОЗ.

ДП «Електронне здоров'я», як Адміністратор eHealth не зобов'язує МІС розробляти весь доступний функціонал, дане рішення приймається кожним Оператором МІС самостійно. Критерії ефективності відбору закладів охорони здоров'я МІС для роботи в ЕСОЗ в законодавстві не передбачені.

Окремо зауважуємо, що стан повноцінного впровадження усіх розроблених модулів МІС, що експлуатується в установах, безпосередньо залежить від фінансової спроможності установ, оскільки залежить, зокрема, від кількості створених персоніфікованих робочих місць медичного працівника з доступом до ЕСОЗ з можливістю введення медичних записів, за які установа сплачує (за кожне персоніфіковане робоче місце сплачується щомісячна плата оператору МІС, яка постійно зростає). Фінансування установ щодо забезпечення належного рівня цифровізації в жодній бюджетній програмі НАМН України за 2022-2024 роки передбачено не було, а також НАМН України згідно вимог чинного законодавства не має права

втручатися в господарську діяльність установ щодо вибору МІС для роботи в ЕСОЗ.

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у пункті 1.1.5. розділу «Результати аудиту» на сторінці 24 (абзаци 3, 4, 5 (і посилання до тексту)) та сторінці 25 (абзаци 1, 2, 3, 4), оскільки критерії ефективності відбору закладів охорони здоров'я МІС для роботи в ЕСОЗ в законодавстві не передбачені, відсутність окремих функціоналів МІС, які знаходяться в розробці операторами МІС не є обов'язковими вимогами для установ та критерієм ефективної роботи в ЕСОЗ. ДП «Електронне здоров'я», як Адміністратор eHealth не зобов'язує МІС розробляти весь доступний функціонал, дане рішення приймається кожним Оператором МІС самостійно. Усі установи НАМН України вибрали МІС, які акредитовані та зареєстровані в НСЗУ та ДП "Електронне здоров'я" як цього вимагає законодавство, тому такі МІС мають усі можливості для генерування та надання необхідних медичних записів до ЕСОЗ користувачами.

Крім того, у абзаци 3 (стор. 24) зазначено: *«За результатами аналізу функціональних можливостей МІС для їх взаємодії з ЕСОЗ, проведеної НАМН замість ревізії, встановлено, що станом на 27.03.2024 дві установи не уклали договори з операторами МІС (41 ДУ "Інститут гематології та трансфузіології Національної академії медичних наук України", ДУ "Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В. К. Гусака Національної академії медичних наук України")»*. Разом з тим, ДУ "Інститут гематології та трансфузіології, НАМН України" відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 21 липня 2021 року № 869 приєднана до ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини НАМН України» і тому станом на 27.03.2024 не уклала договори з операторами МІС. ДУ "Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В. К. Гусака НАМН України" не має ліцензії МОЗ України ліцензії на медичну практику і відповідно не може укладати договори з операторами МІС.

НАМН України надає пояснення до тез, зазначених в пункті 1.2. розділу «Результати аудиту» сторінка 27 (абзаци 4-6): *«Діяльність НАМН з проведення розрахунку вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг відбувалася з порушенням вимог, встановлених Кабінетом Міністрів України:*

у порушення вимог пункту 7 Постанови № 1503 НАМН подано НСЗУ інформацію, на підставі якої визначалася вартість договорів, з перевищенням встановленого терміну на 2–10 днів, така інформація надавалася у некоректному вигляді та не враховувала фінансування двох реорганізованих установ, що призвело до внесення НСЗУ змін до двох укладених договорів (збільшено на 53868,8 тис. грн),

у порушення вимог глави 41 розділу II Порядку № 1503 (з урахуванням змін, внесених постановою Кабінету Міністрів України від 24 січня 2025 р. № 122, які застосовуються з 01.01.2025) НАМН подано до НСЗУ недостовірну інформацію, у зв'язку з чим вартість договорів за спеціальним пакетом медичних послуг з трьома установами завищена на 1137,3 тис. грн та з двома занижена на 250,1 тис. гривень. Станом на 01.06.2025 відповідні зміни до вартості договорів не внесено».

На стор. 30-32 цього ж пункту зазначено, що «На виконання пункту 7 Постанови № 1503 НАМН направила НСЗУ інформацію для визначення вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг⁵³. Проте вона надана НАМН з недотриманням встановленого пунктом 7 Постанови № 1503 терміну на 2–10 днів.

Інформація НАМН з цього питання направлена НСЗУ листом від 30.12.2024 № 1-06/2298 була надана з недотриманням запропонованої НСЗУ форми (дані наведено у тис. грн замість визначеної у формі одиниці виміру – гривні). Це за даними НСЗУ⁵⁵ не дало йому змоги обрахувати суму договорів з установами НАМН за спеціальним пакетом медичних послуг.

Зазначена інформація, направлена до НСЗУ 02.01.2025 (лист № 1-06/1), не враховувала поточні видатки із загального фонду державного бюджету, за винятком видатків на комунальні послуги та енергоносії, двох установ НАМН, що були реорганізовані шляхом злиття з іншими установами НАМН.

НСЗУ, використовуючи цю інформацію НАМН, у період з 06.01.2025 по 20.01.2025 з 27 установами НАМН укладено договори за спеціальним пакетом медичних послуг, у т. ч. 06.01.2025 і 07.01.2025 з правонаступниками реорганізованих, зокрема, двох установ НАМН.

З метою врахування обсягів фінансування реорганізованих установ, НАМН листами від 06.01.2025 № 1-06/30 і від 07.01.2025 № 1-06/46 (за довільною формою) та від 09.01.2025 № 1-06/64 і 10.01.2025 № 1-06/72 (за встановленою НСЗУ формою) уточнювала інформацію, подану раніше (02.01.2025).

Це стало причиною внесення НСЗУ змін до вартості двох договорів за спеціальним пакетом медичних послуг (збільшено загалом на 53868,8 тис. гривень).

Після укладення у січні 27 таких договорів, Кабінет Міністрів України постановою від 24 січня 2025 р. № 122 внесено зміни до Порядку № 1503 (які застосовуються з 01.01.2025), зокрема, розрахунку глобальної ставки на місяць за спеціальним пакетом медичних послуг для установ НАМН (замість використання даних за 2024 рік на 01.01.2024 передбачено застосування – на 01.02.2024).

За даними НАМН (лист від 27.01.2025 № 5-06/191) на запит НСЗУ (від 23.01.2025 № 3422/6-14-25) поточні видатки загального фонду державного бюджету на 2024 рік (станом на 01.02.2024) з урахуванням видатків установ, які є правонаступниками установ, що реорганізовувались, за винятком видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв за КПКВК 6561060 і КПКВК 6561160, по 28 установах НАМН склали 4 820 177,3 тис. гривень.

На підставі цих даних, НСЗУ внесено зміни до договорів за спеціальним пакетом медичних послуг, з урахуванням яких вартість договорів складала 4 819 195,8 тис. грн. (або на 981,5 тис. грн. менше через укладання НСЗУ 18.03.2025 договору з ДУ «Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України» з 01.02.2025).

Однак, за результатами повторного обчислення встановлено, що подані НАМН до НСЗУ дані по п'яти установах НАМН, не відповідають бюджетним асигнуванням загального фонду державного бюджету, за винятком видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв (поточні видатки), зазначеним у планах використання бюджетних коштів на 2024 рік за КПКВК 6561160 з урахуванням змін станом на 01.02.2024.

Довідково.

Завищено дані по ДУ «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України» на 1137,1 тис. грн; по ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова Національної академії медичних наук України» на 0,1 тис. грн; по ДУ «Інститут нейрохірургії ім. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України» на 0,1 тис. гривень. Занижено дані по ДУ «Інститут отоларингології ім. проф. О. С. Коломійченка Національної академії медичних наук України» на 250,0 тис. грн; по ДУ «Національний

науковий центр "Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М.Д. Стражеска Національної академії медичних наук України" на 0,1 тис. гривень.

Отже, НАМН подано до НСЗУ недостовірну інформацію для визначення вартості договорів (зі змінами) за спеціальним пакетом медичних послуг по п'ятьох установах НАМН (по трьох – завищені загалом на 1137,3 тис. грн., по двох – занижені загалом на 250,1 тис. грн.), чим не дотримано вимоги глави 41 розділу II Порядку № 1503. Як наслідок, вартість договорів (зі змінами) за спеціальним пакетом медичних послуг, укладених НСЗУ з 3 установами, НАМН завищена на 1137,3 тис. грн. та двома – занижена на 250,1 тис. гривень.»

НАМН України листом від 08.11.2024 № 1-06/1982 (із додатками на 37 арк.) надала НСЗУ інформацію щодо обсягів коштів, передбачених кошторисними призначеннями державним установам НАМН України за загальним фондом державного бюджету на 2024 рік, за винятком видатків розвитку, видатків на оплату комунальних послуг та витрат на пільгові пенсії, за бюджетними програмами КПКВК 6561060 та КПКВК 6561160.

НАМН України повторно інформацію щодо обсягів коштів, передбачених кошторисними призначеннями державним установам НАМН України за загальним фондом державного бюджету на 2024 рік, за винятком видатків розвитку та видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв, за бюджетними програмами КПКВК 6561060 та КПКВК 6561160 надала до НСЗУ листом від 30.12.2024 № 1-06/2298. Інформація була надана у тисячах гривень. Листом від 02.01.2025 № 1-06/1 до НСЗУ ця інформація була надана у гривнях з копійками (дані по кожній установі НАМН України були помножені на 1000,00).

НАМН України листом від 02.01.2025 № 1-06/3 надала інформацію і до Мінфіну щодо обсягів коштів, передбачених кошторисними призначеннями державним установам НАМН України за загальним фондом державного бюджету на 2024 рік, за винятком видатків розвитку та видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв, за бюджетними програмами КПКВК 6561060 та КПКВК 6561160 станом на 01.01.2024 року.

При наданні зазначеної інформації обсяги фінансування ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства НАМН України» та ДУ «Національний центр радіаційної медицини, гематології та онкології НАМН України» були визначені відповідно до затверджених кошторисів установ станом на 01.01.2024 року.

Оскільки протягом 2024 року відбулася реорганізація ДУ «Інститут ядерної медицини та променевої діагностики НАМН України» та ДУ «Інститут гематології та трансфузіології НАМН України», договори з НСЗУ зазначені установи не укладали, тому обсяги їх фінансування не були включені до листів від 30.12.2024 № 1-06/2298 та від 02.01.2025 № 1-06/3.

Отже, НАМН України своєчасно подала до НСЗУ необхідну інформацію для укладання договорів за спеціальним пакетом медичних послуг, надана інформація повністю відповідає кошторисним призначенням державних установ НАМН України станом на 01.01.2024 року.

НАМН України при наданні інформації станом на 01.02.2024 (лист від 27.01.2025 № 5-06/191) на запит НСЗУ (від 23.01.2025 № 3422/6-14-25) поточні видатки загального фонду державного бюджету на 2024 рік за КПКВК 6561160 визначила згідно Орієнтовного розподілу видатків на 2024 рік у розрізі установ, наданого Мінфіном під час робочої наради у січні 2024 року (відповідно до кошторисів установ видатки за бюджетною програмою КПКВК 6561160 встановлені за єдиним КЕКВ 2282 «Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку», установи складають план використання бюджетних коштів та у разі необхідності протягом поточного року можуть вносити до нього зміни в установленому порядку. Протягом 2024 року державні установи НАМН України за КПКВК 6561160 врахували Орієнтовний розподіл видатків на 2024 рік у розрізі установ, наданий Мінфіном).

Зауважень від Мінфіну чи НСЗУ щодо обсягів поточних видатків загального фонду державного бюджету на 2024 рік (станом на 01.02.2024) з урахуванням видатків установ, які є правонаступниками установ, що реорганізовувались, за винятком видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв за КПКВК 6561060 і КПКВК 6561160, наданих листом від 27.01.2025 № 5-06/191, не надходило.

Надаємо пояснення до пропозицій по редакції розділу «Висновки» проекту Звіту

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п.1 (абзац 1,2) Розділу «Висновки», сторінка 33: *«НАМН у 2023–2024 роках не організувала належним чином процес переходу її установ до програми медичних гарантій. Цей процес блокувався системною бездіяльністю керівництва НАМН та імітацією реалізації непродуктивних її рішень. НАМН не забезпечила повного та своєчасного виконання рішень МОЗ, рекомендацій Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, а також доручень і рекомендацій Кабінету Міністрів України, які були спрямовані на інтеграцію її установ до єдиного медичного простору шляхом приєднання до програми медичних гарантій»*, оскільки рішення, рекомендації та доручення з боку центральних законодавчих та виконавчих органів влади не було залишене поза увагою НАМН України, що підтверджується активним листуванням з Комітетом Верховної ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, МОЗ України, Мінфіном, НСЗУ, роботою міжвідомчої робочої групи з долучення наукових установ НАМН України до програми медичних гарантій (копії листування надавались контрольній групі під час аудиту) та переходом усіх наукових установ Академії з 1 січня 2025 року до роботи за програмою медичних гарантій.

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п.1 (абзац 4) Розділу «Висновки», на сторінці 33: *«досвід реалізації нового*

механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у системі НАМН не враховано», оскільки вказане твердження носить узагальнений характер і не має конкретного підтвердження. Саме досвід, отриманий окремими установами НАМН України під час участі в пілотному проєкті "Зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України" та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у системі НАМН дозволив більш продуктивно вирішувати більшість організаційних питань в рамках підготовки до контрактування з НСЗУ.

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п.1 (абзац 5) Розділу «Висновки», на сторінці 33: *«ефективних управлінських рішень для забезпечення відповідності установ вимогам НСЗУ до надавачів медичних послуг не прийнято;»*, оскільки наявність деяких проблемних питань щодо забезпечення відповідності установ НАМН України вимогам НСЗУ, як надавачів медичних послуг, хоча і має об'єктивне підґрунтя, в ряді випадків, дійсно пояснюється недостатньою ефективністю прийнятих управлінських рішень і, можливо, недостатнім контролем за виконанням певних завдань. Разом з тим, слід зауважити, що станом на початок 2025 року майже усі наукові установи були законтрактовані НСЗУ.

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п.1 (абзац 8) Розділу «Висновки», на сторінці 33: *«жодна установа не розпочала реорганізацію у державне некомерційне підприємство»*, оскільки згідно законодавства, реорганізація державних установ НАМН України у державні некомерційні підприємства для укладання договорів з НСЗУ, не є обов'язковою. НАМН України, національні галузеві академії наук утворюють, реорганізують, ліквідують наукові установи, що перебувають у їх віданні, з урахуванням норм Закону України «Про особливості правового режиму діяльності Національної академії медичних наук України, галузевих академії наук та статусу їх майнового комплексу».

Згідно Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2027 року № 2168-VIII (стаття 8 Закону), договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій укладається між закладом охорони здоров'я, незалежно від форми власності, яка в установленому законом порядку одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та Уповноваженим органом. Законом забороняється відмова або ухилення від укладання відповідного договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з надавачем медичних послуг, які подали заяву Уповноваженому органу про укладання такого договору та надають медичні послуги передбачені програмою медичних гарантій.

Таким чином, державні установи НАМН України є законтракованими НСЗУ в статусі державних у відповідності до чинного законодавства.

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п.1 (абзац 10) Розділу «Висновки» на сторінці 33: *«Станом на початок червня 2025 року не забезпечено укладання усіма установами договорів за загальними пакетами медичних послуг, вартість договорів склала лише 36 відс. обсягу фінансування 2024 року. Відсутність належної стратегії та управлінських рішень НАМН щодо підготовки до укладання договорів за загальними пакетами медичних послуг:*

- ☐ обмежує фінансову спроможність установ НАМН у 2026 році;
- ☐ створює ризики скорочення обсягу та доступності спеціалізованої медичної допомоги;

- ☐ загрожує сталості наукової та клінічної діяльності установ;
- ☐ підриває довіру до ефективності управління в системі НАМН;
- ☐ гальмує інтеграцію установ НАМН у єдиний медичний простір України», а саме щодо «відсутності належної стратегії та управлінських рішень НАМН щодо підготовки до укладання договорів за загальними пакетами медичних послуг». По тексту вище викладені докази, а під час проведення аудиту контрольній групі надані всі матеріали щодо роботи Робочої групи та відповідних рішень, прийнятих керівництвом НАМН України з питань підготовки з долучення наукових установ НАМН України до програми медичних гарантій. Крім цього, перераховані ризики, на нашу думку - не "Ключові недоліки", а скоріше, ключові питання, які потребують виважених раціональних поступових дій, оскільки клінічні підрозділи установ НАМН України не є закладами охорони здоров'я, мають зовсім інші статутні завдання стосовно впровадження інноваційних технологій, новітніх наукових розробок та удосконалення вже існуючих методів та способів діагностики та лікування в практичну діяльність мережі закладів охорони здоров'я. Більшість установ НАМН України є монопрофільними, тому кількість укладених договорів за загальними пакетами медичних послуг в таких установах обмежена, що звичайно, буде обмежувати фінансові можливості щодо утримання клінічних підрозділів установ та спонукати шукати інші шляхи заробляння коштів, наприклад, за рахунок збільшення випадків надання медичної допомоги нижчої категорії складності, що саме і створить ризики обмеження доступності до спеціалізованої високотехнологічної медичної допомоги.

Що стосується гальмування процесу інтеграції установ НАМН України у єдиний медичний простір, то НАМН України зі дня свого заснування працює саме у єдиному медичному просторі (обслуговує населення усіх регіонів України, має укладені договори з департаментами охорони здоров'я усіх державних обласних адміністрацій країни, приймає участь в усіх протиепідемічних заходах під час епідемій різних видів грипу,

при COVID-19, приймає участь в програмах надання медичної допомоги хворим з інфарктами та інсультами, приймає участь у підвищенні кваліфікації лікарів в режимі онлайн, на базах установ та виїзних циклах тощо).

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п.2 (абзаци 1-4) Розділу «Висновки» на сторінці 34: *«2. НАМН не забезпечено виконання обох рекомендацій Робочої групи МОЗ, наданих у грудні 2022 року для напрацювання моделі та механізму залучення установ до програми медичних гарантій. Як наслідок:*

- ☐ *не було визначено жодної установи, яка могла б стати пілотною для включення до програми медичних гарантій;*

- ☐ *не проведено жодних підготовчих робочих нарад між НСЗУ та НАМН;»,* оскільки робочі наради між НСЗУ, МОЗ України, Міністерством фінансів України та НАМН України проводились регулярно (онлайн і офлайн режимах). Ситуація, яка існує з 2022 року у зв'язку із повномасштабним вторгненням РФ на територію України, та тими труднощами, з якими стикнулася уся країна, і в т.ч. установи НАМН України, щодо організації наукової діяльності та лікувального процесу клінічних підрозділів, не дозволяла у повному обсязі забезпечити виконання деяких рекомендацій стосовно напрацювання моделі та механізму залучення установ НАМН України до ПМГ. Тим не менш, в наступні роки (2023 – 2024 р.р.), Академія прикладала усі зусилля, щоб надолужити час і на сьогодні, усі установи НАМН України законтрактовані НСЗУ.

Всі питання, які існували з об'єктивних причин в юридичному та організаційно-методичному полі в процесі забезпечення умов, та які були принципово важливими в контексті контракування НСЗУ, будуть вирішуватись.

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п.2 (абзац 5) Розділу «Висновки» на сторінці 34: *«не здійснено юридичного аналізу механізму реорганізації установи у державне некомерційне підприємство.»* (обґрунтування зазначено вище по тексту).

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п. 3 (абзац 3) Розділу «Висновки» на сторінці 34, *«Керівництво НАМН не прийняло жодних ефективних управлінських рішень для:*

- ☐ *забезпечення належної організації переходу установ до програми медичних гарантій;*

- ☐ *усунення бар'єрів для забезпечення відповідності установ НАМН вимогам НСЗУ до надавача медичних послуг.»* оскільки більшість заходів, які були зазначені в рекомендаціях Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування та МОЗ України, як і весь процес підготовки установ НАМН України до контракування з НСЗУ, потребував суттєвого збільшення обсягів

фінансування. Відсутність додаткового фінансування унеможливлювала реалізацію значної кількості заходів.

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п. 4 (абзац 1) Розділу «Висновки» на сторінці 35: *«не вжито системних заходів для належної підготовки установ до укладання договорів з НСЗУ»*, оскільки до кінця 2024 року, НАМН України було вжито більшість можливих системних заходів для підготовки установ до укладання договорів з НСЗУ, а саме:

- постановою Бюро Президії НАМН України від 07 березня 2024 року №7/3 була створена міжвідомча робоча група, до якої, за згодою, були залучені представник Верховної Ради України, представники Міністерства фінансів України та Національної служби здоров'я України;

- за результатами 9-ти засідань робочої групи був розроблений та затверджений План заходів щодо підготовки установ Національної академії медичних наук України до контракування з Національною службою здоров'я України, який у подальшому був направлений для узгодження до Національної служби здоров'я України та Міністерства фінансів України, Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування;

- здійснено внутрішній аналіз спроможності наукових установ НАМН України для контракування з НСЗУ за ПМГ за специфікаціями та вимогами до пакетів медичних послуг ПМГ;

- підготовлено фінансово-економічне обґрунтування, зокрема проведено аналіз можливих фінансових надходжень до установ за ПМГ та наявним фінансуванням;

- проведено аналіз стану цифровізації наукових установ НАМН України та їх роботи в електронній системі охорони здоров'я (на сьогодні, усі наукові установи, які здійснюють клінічну діяльність, зареєстровані в ЕСОЗ та здійснюють в межах своїх технічних можливостей передачу усіх видів електронних медичних записів до центральної бази даних ЕСОЗ);

- заслухано усіх керівників установ щодо проблемних питань, які можуть виникнути у разі роботи за ПМГ та шляхи їх вирішення;

- з метою прискорення роботи щодо формування пропозицій до Національного класифікатора медичних інтервенцій НК 026:2021 та в цілому до системи діагностично-споріднених груп (ДСГ) за розробленим НСЗУ алгоритмом усі установи надають щомісячно свої пропозиції до нових медичних послуг, які надаються в установі та не відображені в Національному класифікаторі медичних інтервенцій НК 026:2021;

- за дорученням представників НСЗУ НАМН України було зібрано та узагальнено пропозиції від усіх наукових установ щодо необхідних дороговартісних медичних виробів та лікарських засобів для внесення змін до Переліку лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них, що закуповуються за кошти державного бюджету для виконання

програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 7 березня 2022 р. № 216 (із змінами), та направлено на опрацювання до МОЗ України, НСЗУ та Мінфіну листом від 07.06.2024 №3-015/1137;

- спільно з МОЗ України було розроблено проєкт постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391» щодо визначення окремих вимог вже у 2024 році для роботи за пакетом медичних послуг з радіологічного лікування та супроводу пацієнтів з онкологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах для ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова НАМН України»;

- спільно з представниками НСЗУ, наукові установи опрацьовували та узгоджували питання обсягів фінансування високотехнологічних дороговартісних стаціонарних медичних послуг, що надаються в наукових установах НАМН України.

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п.5 (абзац 2) Розділу «Висновки» на сторінці 35: *«щоквартальний моніторинг обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ, запроваджений НАМН у 2023 році, був не результативним та не дозволяв визначити повноту внесення установами медичних записів порівняно з наданими медичними послугами»* (обґрунтування надано вище).

НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п.5 (абзац 4) Розділу «Висновки» на сторінці 35: *«оцінка медичних інформаційних систем (МІС), що використовується установами, проводилася формально, без з'ясування їх здатності передавати всі необхідні дані до ЕСОЗ»* (обґрунтування надано вище).

Пропозиції по редакції розділу «Критерії аудиту та результати виконання» проєкту Звіту

НАМН України пропонує внести зміни до Розділу «Критерії аудиту та результати виконання» з урахуванням вищезазначених пропозицій НАМН України.

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
«ІНСТИТУТ ЗАГАЛЬНОЇ
ТА НЕВІДКЛАДНОЇ ХІРУРГІЇ
ІМ. В.Т. ЗАЙЦЕВА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»



STATE INSTITUTION
«ZAYCEV V.T. INSTITUTE
OF GENERAL AND URGENT
SURGERY
OF NATIONAL ACADEMY
OF MEDICAL SCIENCES OF
UKRAINE»

в'їзд Лікарський, буд. І. м. Харків, 61103, Україна
Тел./факс +38-057 715-3348, код ЄДРПОУ 02012154

I. vyizd Likarskyi, Kharkiv, 61103, Ukraine
Tel. Fax +38-057 715-3348

Вих. № 263

від « 12 » 2025 р

В.о.президента Національної академії
медичних наук України
Василію ЛАЗОРИШИНЦЮ

Про надання інформації

ДУ „Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т. Зайцева НАМН України” надає інформацію щодо стану виконання заходів по введенню в експлуатацію високовартісного медичного обладнання – «Система рентенографічна діагностична «Siemens», саме:
«Система рентенографічна діагностична Luminos Fusion серійний номер 31293; виробник Siemens Healthcare GmbH, Ерлаген, Німеччина; рік випуску 2021. Введено в експлуатацію 12.03.2025 року. Постачальник послуги ТОВ «Артек Медікал» (Ліцензія №ОВ 011337). Якісні характеристики товару повністю відповідають вимогам даного обладнання.

В.о. директора

ДУ «ІЗНХ ім. В.Т. Зайцева НАМНУ»

Валерій БОЙКО

Головний бухгалтер

Світлана КРИНИЧНА

Вик.Світлана КРИНИЧНА
Моб.+380967181649

Акт введення в експлуатацію
Система рентгенографічна діагностична Luminos Fusion

2025 року

Товариство з обмеженою відповідальністю «Артек Медікал Груп» (Ліцензія №ОБ 011337), у псалдшому «ПОСТАЧАЛЬНИК», в особі директора Курашко Н.М., що діє за підставі Статуту, та

Державна установа «Інститут загальної та невідкладної хірургії імені Б.Т.Зайцева» Національної академії медичних наук України», у подальшому «ОТРИМУВАЧ», є

особі

кий діє на підставі

ТОВ «Сіменс Медіцина» (Ліцензія №ОБ 011001), як виконавець послуг в Україні по монтажу, введенню в експлуатацію, інструктажу користувачів продукції, іє арантійного обслуговування Siemens Healthcare GmbH, у подальшому «ВИКОНАВЕЦЬ ПОСЛУГ», в особі

склали цей Акт про те, що роботи по наладженню, введенню в експлуатацію проведені у повному обсязі, відповідно до вимог інструкції з експлуатації медичного обладнання, проведений інструктаж медичного персоналу ОТРИМУВАЧА щодо роботи з наступними обладнаннями:

№	Торговельна назва товару	Виробник, країна	Од. виміру	Кількість, од.	Рік випуску	Перелік персоналу Отримувача з яким проведено інструктаж
1	Система рентгенографічна діагностична Luminos Fusion	Siemens Healthcare GmbH Німеччина	комп.	1	2021	Завідувач відділенням Панченко О.В. Лікар – рентгенолог Кравцова О.О. Рентген-лаборанти: Питвиненко Г.К., Мощенська М.Ю., Будаєва М.К., Федорина Т.В.
	Серійний номер: 31293					

Якщо характеристики товару повністю відповідають вимогам до даного медичного обладнання, ОТРИМУВАЧ не має претензій до ПОСТАЧАЛЬНИКА щодо комплекності, кількості та якості роботи вищезазначеного обладнання та об'єму і якості робіт по введенню в експлуатацію.

ПОСТАЧАЛЬНИК

ТОВ «Артек Медікал Груп»

ОТРИМУВАЧ

Державна установа «Інститут загальної та невідкладної хірургії імені Б.Т.Зайцева» Національної академії медичних наук України»

ВИКОНАВЕЦЬ ПОСЛУГ

ТОВ «Сіменс Медіцина»

Представник ТОВ «Сіменс Медіцина»

Курашко Н.М.
М.П. 

ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
«НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ
ЦЕНТР ХІРУРГІЇ ТА
ТРАНСПЛАНТОЛОГІЇ
ІМЕНІ О.О. ШАЛІМОВА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»



STATE INSTITUTION
«NATIONAL SCIENTIFIC
CENTER OF SURGERY
AND TRANSPLANTATION
NAMED AFTER O.O. SHALIMOV
TO NATIONAL ACADEMY OF
MEDICAL SCIENCES OF UKRAINE»

Україна, 03126, м.Київ, вул. Академіка Шалімова, 30,
ЄДР 45233967, info@surgery.org.ua,
тел. 044-454-20-50, факс 044-497-13-74

30, Academician Shalimova str., Kyiv, 03126, Ukraine
EDR 45233967, info@surgery.org.ua
tel. 044-454-20-50, fax 044-497-13-74

28.11.24 № 2300

Національна академія медичних
наук України

Відділ будівництва та експлуатації

Копенін Л.О.
29.11.24 В.М.

Григорук М.В.
02.12.2024

Про надання інформації

По справі про сесію

В додаток до листа № 2018 від 29.10.2024р. ДУ «ННЦХТ імені О.Шалімова», Державна установа «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О.Шалімова Національної академії медичних наук України» (далі Центр), повідомляє, що в лютому місяці 2019 року Державна установа «Інститут ядерної медицини та променевої діагностики Національної академії медичних наук України» безоплатно передав Центру трьохмодальну систему AnyScan SCP з UHP (Medico Ltd, Hungary, (Угорщина) в кількості 38 коробок та джерело безперервного живлення MGE GALAXY 5000 100 KVA UPS, у складі 3 коробки, загальною кількістю 2 комплекти, на суму 35 797 508,00 грн., згідно накладної та акту приймання-передачі.

З моменту придбання 08.02.2013 року до 19.02.2019 року дана система була на балансі в Державній установі «Інститут ядерної медицини та променевої діагностики Національної академії медичних наук України». Умови зберігання, температурний режим, рівень вологості у приміщенні, де зберігалась система нам невідомі.

З 2019 року відбулася реконструкція господарського корпусу (літ.В) площею 2756,20 м² на який витрачено кошти в сумі 141 202 514,71 грн., з яких площа 834 м² на суму 42 726 542,79 грн. виділена для розміщення трьохмодальної системи AnyScan SCP з UHP.

В 2021 році обладнання переміщено з господарського складу в нову будівлю, та представник компанії виробника ТОВ «УМТ+» почав виконувати повний механічний та електричний монтаж системи.

Під час виконання монтажу ТОВ «УМТ+» виявлено багато недоліків, які не дали можливість провести подальше тестування та налагоджування змонтованої системи. Для проведення тестування обладнання під час монтажу та налагоджування системи, ТОВ «УМТ+» змогли запустити лише декілька компонентів системи, які не дають можливість проведення діагностики та забезпечення безпеки хворих. До тих пір, доки виробник або його офіційний

28 11 4989 24

представник не введуть в експлуатацію обладнання та не прогарантують його адекватну та безпечну роботу, працювати з обладнанням заборонено. Також виявлено корозію на металевих елементах модулю ОФЕКТ, модулю КТ та модулю ПЕТ, виявлено тріщини на решітці кожуху корпусу модулю ОФЕКТ.

Враховуючи листи офіційного представника виробника, в яких він чітко та не двозначно повідомляє, що із трьох несправних плат, одна вже не виготовляється, а також те, що виробник знімає з себе відповідальність за подальшу роботоспроможність трьохмодальної системи навіть у разі заміни або ремонту несправних модулів, це унеможливорює її введення в експлуатацію та подальше використання.

Самостійний ремонт в даному випадку неможливий в зв'язку з тим, що відсутня технічна документація і запчастини та невідомі еталонні параметри роботи. За інформацією виробника, ремонт обладнання можливий тільки в умовах заводу Mediso Medical Imaging System Ltd, за адресою вул. Лаборк 3, 1037, Будапешт, Угорщина.

Вартість ремонту складає щонайменше 980 000,00 € (з урахуванням ПДВ, по курсу НБУ на момент укладання договору), але подальша діагностика та виявлення інших несправностей буде проведена в умовах заводу-виробника.

Враховуючи викладене, зважаючи на те, що обладнання та комплектуючі до нього вже знято з виробництва, ремонт та подальше технічне обслуговування обладнання вважаємо недоцільним та економічно не обґрунтованим.

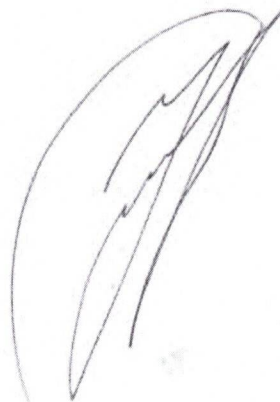
Додатки:

Копія листа від ТОВ «УМТ+» № 11-29-1/21 від 29.11.2021р. – 2 аркуші;

Копія листа від ТОВ «УМТ+» № 06-04-1/23 від 06.04.2023р. – 1 аркуш;

Копія додатку 1 до листа від ТОВ «УМТ+» № 06-04-1/23 від 06.04.2023р. – 2 аркуші.

**Заступник генерального директора
з економічного розвитку**



Ігор ТОЛУБКО



ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «УМТ+»
вул. Ризька, 8А, оф. 601, м. Київ, 04112, Україна,
тел. +38 (044) 404 59 99, факс: +38 (044) 404 60 04
моб. +38 (050) 331 26 52
www.umd.net.ua

Вих. № 11-29-1/21
« 29 » листопада 2021 р.

Директору ДУ «Національний
інститут хірургії та
трансплантології ім. О.О.
Шалімова» НАМН України
Усенко О.Ю.

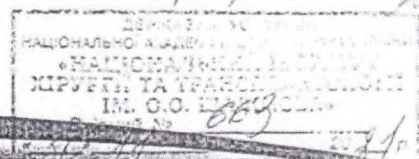
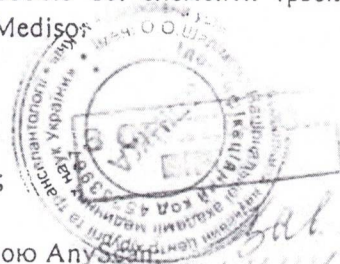
Директору ТОВ «АЛЬМА МЕД»
Косарчук В.М

щодо виконання Договору № 15/1121М від 15 листопада 2021 року

Товариство з обмеженою відповідальністю «УМТ+», в особі директора Терещука Юрія Володимировича цим листом висловлює Вам свою глибоку повагу та доводить до Вашого відома, що згідно Договору № 15/1121М від 15 листопада 2021р. (надалі – Договір) ТОВ «УМТ+» (Виконавець по Договору) повністю виконав послуги з монтажу системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso згідно п.1 Специфікації Додатку 1 до Договору, а саме: силами та засобами ТОВ «УМТ+» відповідно до вимог законодавства та Додатку № 1 до Договору із залученням сервісних інженерів компанії-виробника Mediso було надано послуги з монтажу системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso (19 по 26 листопада 2021 року було виконано повний механічний та електричний монтаж трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso, а також послуги з тестування та налагоджування модулю ОФЕКТ змонтованої системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso згідно п.2 Специфікації Додатку 1 до Договору).

Під час виконання послуг виконано наступне:

- Повністю розпаковані та змонтовані між собою всі елементи трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso:
 - Модуль ОФЕКТ;
 - Модуль КТ;
 - Модуль ПЕТ;
 - Діагностичний мультимодальний стіл;
 - Блок розподілення живлення (PDU);
 - Nucline - комп'ютер керування системою AnyScan;



ЄДРПОУ 38216926, № свідоцтва ПДВ 200136254, ІПН 382169226588
р/р UA13351005000026008474225100 в АТ «УкрСиббанк» в м.Київ, МФО 351005

РАДІОТЕРАПЕВТИЧНІ / РАДІОХІРУРГІЧНІ СИСТЕМИ - ПЕТ/ОФЕКТ/КТ - МАМОГРАФИ - ДЕНСИТОМЕТРИ - РЕНТГЕНІ - АНГІОГРАФИ



ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «УМТ+»
вул. Ризька, 8А, оф. 601, м. Київ, 04112, Україна,
тел. +38 (044) 404 59 99, факс: +38 (044) 404 60 04
моб. +38 (050) 331 26 52
www.umat.net.ua

- TeraTomo - комп'ютер лікаря для обробки та опису досліджень.
- Тестування та налагоджування модулю ОФЕКТ змонтованої системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso. Модуль ОФЕКТ готовий до роботи.

- Виконано оновлення вбудованого програмного забезпечення контролера PDU;
- Виконано заміну елементів живлення материнських плат на комп'ютерах Nucline та TeraTomo.

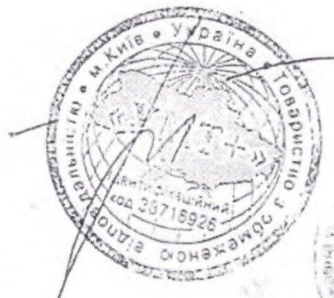
Під час виконання послуг виявлено наступні недоліки в трьохмодальній системі ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan:

- Виявлено корозію на металевих елементах модулю ОФЕКТ, модулю КТ та модулю ПЕТ;
- Виявлено тріщину на решітці кожуху корпусу модулю ОФЕКТ (не несе загрози для використання системи);
- Виявлено несправність керуючих плат модулю КТ (плати DMC та HVC). Рекомендовано замінити вищеназані плати. Несправність керуючих плат модулю КТ унеможливила подальше тестування та налагоджування модулю КТ.
- Під час заміни коліматорів на детекторах модулю ОФЕКТ контролер обслуговування допоміжних систем детектора 1 не розпізнав коліматори автоматично. Після сбросу живлення повна функціональність контролера відновилася і модуль ОФЕКТ працює без помилок і готовий до використання. Контролер обслуговування допоміжних систем детектора 1 модулю ОФЕКТ може бути замінений за запитом користувача.

Подальше тестування та налагоджування модулю КТ змонтованої системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso можливо тільки за умови заміни керуючих плат модулю КТ (плати DMC та HVC).

Подальше тестування та налагоджування модулю ПЕТ змонтованої системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso можливо тільки за умови наявності ФДГ для калібрування модулю ПЕТ.

З повагою,
Директор ТОВ «УМТ+».



Ю.В. Терещук

Зав. кач.
Куршак
14.06
14

ЄДРПОУ 38716926, № свідоцтва ПДВ 200136254, ІПН 387169226588
р/р UA133510050000026008474225100 в АТ «УкрСиббанк» в м.Київ, МФО 351005

РАДІОТЕРАПЕВТИЧНІ / РАДІОХІРУРГІЧНІ СИСТЕМИ • ПЕТ/ОФЕКТ/КТ • МАМОГРАФИ • ДЕНСИТОМЕТРИ • РЕНТГЕНИ • АНПЛОГРАФИ



ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «УМТ+»
вул. Ризька, 8А, оф. 601, м. Київ, 04112, Україна,
тел. +38 (044) 404 59 99, факс: +38 (044) 404 60 04
моб. +38 (050) 331 26 52
www.umat.net.ua

Вих. № 06-04-1/23
Від 06 квітня 2023 р.

Директору ДУ «Національний
інститут хірургії та
трансплантології ім. О.О.
Шалімова» НАМН України
Усенко О.Ю.

Шановний Олександрі Юрійовичу

Товариство з обмеженою відповідальністю «УМТ+» висловлює Вам свою глибоку повагу та звертається з викладеним нижче:

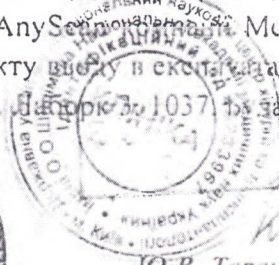
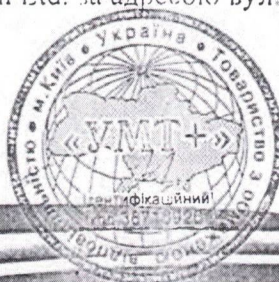
ТОВ «УМТ+» є авторизованим дистриб'ютором компанії Mediso Medical Imaging System Ltd. в Україні та офіційно уповноважено вказаною компанією на вирішення будь яких спорів та претензій на території України, пов'язаних з обладнанням, що вигодовлено компанією Mediso Medical Imaging System Ltd. У зв'язку з цим, Mediso Medical Imaging System Ltd. передала нам лист № 351/1 від 23.03.2023 від ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова» НАМН України для вирішення вказаного в листі питання.

На Ваш запит повідомляємо, що згідно з висновками сервісних інженерів компанії-виробника Mediso Medical Imaging System Ltd. неможливо провести необхідний ремонт трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso з відновленням гарантійного періоду за місцезнаходженням змонтованого обладнання на території ДУ «Національний інститут хірургії та трансплантології ім. О.О. Шалімова» НАМН України.

Вказаний ремонт та апгрейд трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso з відновленням гарантійного періоду можливий тільки в умовах заводу Mediso Medical Imaging System Ltd. за адресою вул. Лаборк 3, 1037, Будапешт, Угорщина.

ТОВ «УМТ+» надсилає Вам на розгляд комерційну пропозицію (див. Додаток 1) щодо ремонту та апгрейду трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso з відновленням гарантійного періоду (1 рік після дати підписання акту проходу в експлуатацію) в умовах заводу Mediso Medical Imaging System Ltd. за адресою вул. Лаборк 3, 1037, Будапешт, Угорщина.

З повагою,
Директор ТОВ «УМТ+».



Ю.В. Терещук

ЄДРПОУ 38716926, № свідоцтва ПДВ 200136254, ІПН 387169226588
р/р UA133510050000026008474225100 в АТ «УкрСиббанк» в м.Київ, МФО 351005

РАДІОТЕРАПЕВТИЧНІ / РАДІОХІРУРГІЧНІ СИСТЕМИ • ПЕТ/ОФЕКТ/КТ • МАМОГРАФИ • ДЕНСИТОМЕТРИ • РЕНТГЕНИ • АНГІОГРАФИ



ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «УМТ+»
вул. Ризька, 8А, оф. 601, м. Київ, 04112, Україна,
тел. +38 (044) 404 59 99, факс: +38 (044) 404 60 04
моб. +38 (050) 331 26 52
www.umat.net.ua

Додаток 1

Директору ДУ «Національний
інститут хірургії та
трансплантології ім. О.О.
Шалімова» НАМН України
Усенко О.Ю.

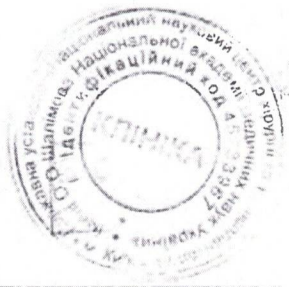
Шановний Олександрі Юрійовичу

Дана пропозиція призначена безпосередньо отримувачу та не призначена для третіх осіб. Сторони зобов'язуються не розголошувати та не розкривати конфіденційну інформацію третім особам та не використовувати її в будь-яких цілях, інакше як в цілях виконання даної пропозиції.

Пакет послуг з ремонту трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso в умовах заводу Mediso Medical Imaging System Ltd. за адресою вул. Лаборк 3, 1037, Будапешт, Угорщина

Вартість пакету послуг, складає: 980 000,00 євро (з урахуванням ПДВ, по курсу НБУ на момент укладання договору)

Пакет послуг включає:

№	Назва послуги	Вартість (з урахуванням ПДВ, по курсу НБУ на момент укладання договору)
1	Демонтаж модулів ОФЕКТ, ПЕТ та КТ (включаючи блок розподілення живлення, керуючі комп'ютери та робочу станцію лікаря) трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso.	
2	Упаковка демонтованої трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso у відповідну транспортну упаковку.	
3	Завантаження трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso у вантажівку.	
4	Транспортування трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso на завод Mediso Medical Imaging System Ltd. за адресою вул. Лаборк 3, 1037, Будапешт, Угорщина	
5	Розвантаження трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso.	
6	Ремонт та апгрейд трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso в умовах заводу Mediso Medical Imaging System Ltd. за адресою вул. Лаборк 3, 1037, Будапешт, Угорщина	

ЄДРПОУ 38716926, № свідоцтва ПДВ 200136254, ІПН 387169226588
р/р UA133510050000026008474225100 в АТ «УкрСиббанк» в м.Київ, МФО 351005

РАДІОТЕРАПЕВТИЧНІ / РАДІОХІРУРГІЧНІ СИСТЕМИ • ПЕТ/ОФЕКТ/КТ • МАМОГРАФИ • ДЕНСИТОМЕТРИ • РЕНТГЕНІ • АНГІОГРАФИ



ТОВАРИСТВО З ОБМЕЖЕНОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «УМТ+»
вул. Ризька, 8А, оф. 601, м. Київ, 04112, Україна,
тел. +38 (044) 404 59 99, факс: +38 (044) 404 60 04
моб. +38 (050) 331 26 52
www.umat.net.ua

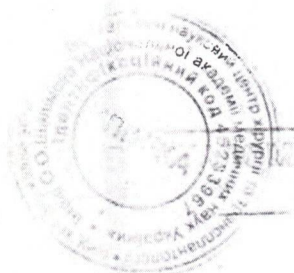
7	Упаковка трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso у відповідну транспортну упаковку.	
8	Завантаження трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso у вантажівку.	
9	Транспортування трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso за адресою 01135, м. Київ, вул. В. Чорновола, 28/1.	
10	Розвантаження трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso.	
11	Монтаж, тестування та налагоджування трьохмодальної системи ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso	
12	Навчання персоналу методам роботи з системою ОФЕКТ/КТ/ПЕТ AnyScan компанії Mediso (5 днів за адресою монтажу обладнання)	
13	Гарантійний термін - 12 місяців з моменту введення в експлуатацію, але не більше 15 місяців з дати завезення	
Всього:		980 000,00 євро

Для тестування та налагоджування модулю ОФЕКТ та модулю ПЕТ змонтованої системи необхідні відповідні радіофармпрепарати (РФП): Tc99m та F-18 (у вигляді фтордезоксіглюкози). Дані РФП надає замовник на момент тестування.

Директор ТОВ «УМТ+».



Юрій Терещук



Зав. кат. у,
Київська
М.В. Куц

ЄДРПОУ 38716926, № свідоцтва ПДВ 200136254, ІПН 387169226588
р/р UA133510050000026008474225100 в АТ «УкрСиббанк» в м. Київ, МФО 351005

РАДІОТЕРАПЕВТИЧНІ / РАДІОХІРУРГІЧНІ СИСТЕМИ • ПЕТ/ОФЕКТ/КТ • МАМОГРАФИ • ДЕНСИТОМЕТРИ • РЕНТГЕНИ • АНГІОГРАФИ



БЮРО ПРЕЗИДІЇ
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ПОСТАНОВА

07 березня 2024

Київ

№ 7/2

Щодо заборони спрямування коштів
на рахунки благодійних фондів

Розглянувши проект аудиторського звіту за результатами державного фінансового аудиту виконання бюджетних програм Національною академією медичних наук України та науковими установами, які віднесені до її відання, за період з 01 січня 2020 року по 30 червня 2023 року, Бюро президії Національної академії медичних наук ПОСТАНОВЛЯЄ:

1. Керівникам наукових установ НАМН України вжити вичерпних заходів щодо забезпечення надходжень благодійних внесків виключно на рахунки установ, що відкриті в органах Державної казначейської служби України.

2. Відділу по контролю виконання і діловодству довести до відома керівників установ НАМН України зазначену постанову.

В.о. президента
академік

Головний учений секретар
чл.кор. НАМН України

Лазоришинець В.В.

Міхньов В.А.



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ЮРИДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені ЯРОСЛАВА МУДРОГО

вул. Григорія Сковороди, 77, м. Харків, 61024; телефон (057) 757-72-93, факс (057) 757-77-71,
e-mail: kancel@nlu.edu.ua, код ЄДРПОУ 02071139

26.04.2024 № 126.01-495
На № 6/710 від 09.04.2024 р.

Віцепрезиденту
Національної академії
медичних наук України
академіку Володимиру КОВАЛЕНКО

На Ваш запит № 6/710 від 09.04.2024 р. направляємо науковий висновок,
підготовлений доктором юридичних наук, професором, завідувачем кафедри
господарського права Задихайло Д.В.

Додаток: на 5 стор.

Ректор

Анатолій ГЕТЬМАН

вик. Марина Петришина
(057) 757-72-00

af 25 333 24

Віцепрезиденту
Національної академії
медичних наук України
академіку Володимиру КОВАЛЕНКО

Науковий висновок

Кафедра господарського права Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого, розглянувши Ваш запит від 09.04.2024 р. за № 6/710 щодо питання перетворення державних наукових установ Національної академії медичних наук України у державні некомерційні підприємства з метою долучення їх діяльності до умов Програми медичних гарантій, повідомляємо наступне.

По-перше, відповідь на поставлене питання передбачає з'ясування особливостей правового статусу державних наукових установ, що знаходяться в системі Національної академії медичних наук України.

Зазначені наукові установи та їх діяльність є предметом безпосередньої законодавчої врегульованості Законів України «Про наукову і науково-технічну діяльність», а також – «Про особливості правового режиму діяльності Національної академії наук України, національних галузевих академій наук та статусу їх майнового комплексу».

Слід виходити з наступних положень національного законодавства України. Так, за загальним правилом, згідно із п.5 ст. 116 Конституції України Кабінет Міністрів України здійснює управління об'єктами державної власності відповідно до закону.

Що стосується правового статусу саме державних наукових установ слід виходити із положень ст. 7 Закону України «Про наукову і науково-технічну діяльність», а саме: з того, що «в Україні діють наукові установи державної, комунальної та приватної форм власності, які мають рівні права у здійсненні наукової, науково-технічної та інших видів діяльності», а також з того, що

«Утворення, реорганізація та ліквідація державних наукових установ здійснюються в установленому Кабінетом Міністрів України порядку».

Слід також звернути увагу на те, що законодавець у змісті цієї ж статті Закону визначив особливості правового статусу наукових установ, що внесені до системи галузевих національних академій наук України. Так, зокрема, у ст. 7 визначено, що «Національна академія наук України, національні галузеві академії наук утворюють, реорганізують, ліквідують наукові установи, що перебувають у їх віданні, з урахуванням норм Закону України "Про особливості правового режиму діяльності Національної академії наук України, національних галузевих академій наук та статусу їх майнового комплексу"».

Дійсно, у преамбулі Закону України «Про особливості правового режиму діяльності Національної академії наук України, національних галузевих академій наук та статусу їх майнового комплексу», визначено особливості правового режиму діяльності Національної академії наук України, національних галузевих академій наук - Національної академії аграрних наук України, Національної академії медичних наук України, Національної академії педагогічних наук України, Національної академії правових наук України, Національної академії мистецтв України, - та особливості управління державним майном, яке закріплено за установами, організаціями та підприємствами, що перебувають у віданні Національної академії наук України та національних галузевих академій наук.

У ст. 1 даного Закону визначено, що «Національні галузеві академії наук є державними науковими організаціями України, які здійснюють фундаментальні дослідження, організовують, проводять та координують прикладні дослідження у відповідних галузях науки». В ній також зазначено, що «Національна академія наук України, національні галузеві академії наук засновані на державній власності, фінансуються з Державного бюджету України, а також з інших, не заборонених законодавством України, джерел фінансування».

Слід особливо звернути увагу на зміст ст.2 зазначеного Закону України згідно з якою «Майновий комплекс Національної академії наук України та майновий комплекс національних галузевих академій наук складають усі матеріальні та нематеріальні активи (далі - об'єкти майнового комплексу), що обліковуються на балансах Національної академії наук України та на балансах відповідних національних галузевих академій наук і організацій, віднесених до відання Національної академії наук України та національних галузевих академій наук, і які закріплені державою за Національною академією наук України та за національними галузевими академіями наук в безстрокове користування, або придбані за рахунок бюджетних коштів, а також коштів від фінансово-господарської діяльності та/або набуті іншим шляхом, не забороненим законом».

Важливим підкреслити, що у ст. 4 Закону України «Про особливості правового режиму діяльності Національної академії наук України, національних галузевих академій наук та статусу їх майнового комплексу» прямо зафіксоване положення, що Національні галузеві академії наук:

«за погодженням з Кабінетом Міністрів України створюють, реорганізують, ліквідовують організації, що перебувають у їх віданні, виступають засновниками підприємств із змішаною формою власності, надають дозвіл організаціям, що віднесені до їх відання, на створення підприємств, до статутних фондів яких передаються належні їм майнові права».

Таким чином, усе наведене дозволяє зробити висновок, що питання реорганізації, а власне і перетворення державної наукової установи - юридичної особи шляхом зміни своєї організаційно-правової форми, може відбуватися лише за рішенням самої Національної академії медичних наук України за умови погодження такого рішення саме Кабінетом Міністрів України.

По-друге, слід визначитись із можливістю наукових установ Національної академії медичних наук України в частині діяльності їх клінічних та лікувально-діагностичних підрозділів, що надають медичні послуги пацієнтам, бути учасниками системи відносин державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення. В цьому питанні слід виходити з наступного.

Так у п.4 ст. 2 Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» визначено, що «надавачі медичних послуг - заклади охорони здоров'я всіх форм власності та фізичні особи - підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне обслуговування населення з Уповноваженим органом».

У свою чергу, згідно із ст. 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» заклад охорони здоров'я, визначено як - «юридичну особу будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її **відокремлений підрозділ**, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників і фахівців з реабілітації».

Таким чином, у змісті законодавства України не можна встановити вимогу до закладів охорони здоров'я, до яких зокрема і слід віднести відповідні клінічні та лікувально-діагностичні підрозділи державних наукових установ системи Національної академії медичних наук України, щодо обов'язкового їх перетворення на державні некомерційні підприємства.

Слід зазначити, що логіка зазначених перетворень з концептуальних міркувань існує. Так, створення ринку конкурентних медичних послуг за загальних міркувань передбачає, що основні суб'єкти – надавачі медичних послуг, логічно мали б отримати статус суб'єктів господарювання з відповідною організаційно-правовою специфікою у вигляді підприємств, адже медичні послуги, що систематично ними надаються на конкурентних

засадах і мають вартісний склад, а також нормативно-правову визначеність щодо умов їх надання. Отже мають ознаки господарської діяльності.

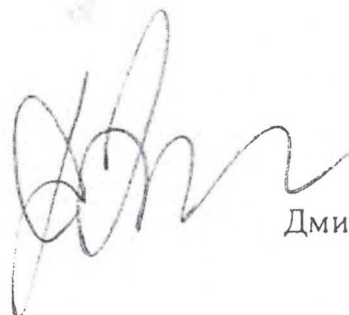
В той же час, Господарський кодекс України у ст. 55, що визначає коло суб'єктів господарювання прямо визначає, що ними можуть бути – «господарські організації - юридичні особи, створені відповідно до Цивільного кодексу України, державні, комунальні та інші підприємства, створені відповідно до цього Кодексу, а також інші юридичні особи, які здійснюють господарську діяльність та зареєстровані в установленому законом порядку».

Слід враховувати також і подвійну статутну функціональну природу діяльності наукових установ Національної академії медичних наук України, що об'єднують наукову та науково-практичну діяльність в частині функціонування їх клінічних та лікувально-діагностичних підрозділів, в межах яких власне і надаються медичні послуги.

Таким чином, згідно із законодавством України, ініціатором рішення щодо перетворення наукових установ системи Національної академії медичних наук у будь-які нові організаційно-правові форми, в тому числі – державних некомерційних підприємств, може бути лише сама Національна академія медичних наук України за погодженням із Кабінетом Міністрів України.

Статус бюджетної наукової установи не суперечить можливості її відповідних клінічних та лікувально-діагностичних підрозділів від імені самих відповідних установ бути надавачами медичних послуг у відповідності до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення».

Завідувач кафедри
господарського права,
доктор юридичних наук, професор,
член-кореспондент НАПрН України



Дмитро Задихайло



НАЦІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

вул. Героїв, 32, м. Київ, 01601

E-mail: info@namn.gov.ua <http://namn.gov.ua> pr@namn.gov.ua

08.11.2024 1-06-1982

Національна служба здоров'я України

Національна академія медичних наук України (далі – НАМН України) на лист Національної служби здоров'я України від 01.11.2024 № 39016 6-14-24 про надання інформації щодо обсягів коштів, передбачених кошторисними призначеннями державним установам НАМН України за загальним фондом державного бюджету на 2024 рік, за винятком видатків розвитку, видатків на оплату комунальних послуг та витрат на пільгові пенсії, надає зазначену інформацію.

Додаток на 37 арк.

Президент

Віталій ЦИМБАЛЮК

Назва державної установи НАМН України	2023 рік із змінами	2024 рік	Відхилення 2024/2023		заробітна плата з нарахуваннями (приказом)				медикаменти та перев'язувальні матеріали (приказом)				продукти харчування (приказом)				оплата комунальних послуг та енергоносіїв (приказом)				інші поточні видати (приказом)			
			тис. грн	%	2023 рік із змінами	2024 рік	тис. грн	%	Відхилення	2023 рік із змінами	2024 рік	тис. грн	%	Відхилення	2023 рік із змінами	2024 рік	тис. грн	%	Відхилення	2023 рік із змінами	2024 рік	тис. грн	%	Відхилення
ДУ "Національний інститут геріатричного курортного лікування ім.М.А.Василенка"	305 973,2	414 394,9	108 418,7	135,4	213 437,7	354 974,4	37 556,7	117,3	59 431,8	128 631,8	69 200,0	216,4	2 000,0	2 146,6	146,6	107,3	12 123,7	13 639,2	1 515,5	112,5	15 000,0	15 000,0	0,0	100,0
ДУ "Національний науковий центр геріатричного та трансплантологічного лікування ім.О.О.Шалімова"	282 826,0	398 312,6	115 486,6	140,8	294 300,1	277 863,5	33 563,4	117,3	55 664,9	134 443,9	78 779,0	241,5	7 000,0	7 533,0	513,0	107,3	21 050,0	23 681,3	2 631,3	112,5	4 811,0	4 811,0	0,0	100,0
ДУ "Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України"	41 420,0	45 579,2	4 159,2	110,0	23 374,6	27 413,3	4 038,7	117,3	17 000,0	17 000,0	0,0	100,0	178,1	195,2	13,1	107,3	867,3	975,7	108,4	112,5			0,0	
РАЗОМ	324 246,0	443 891,8	119 645,8	136,9	217 674,7	755 275,8	37 601,1	117,3	72 664,9	151 443,9	78 779,0	208,4	7 178,1	7 704,2	526,1	107,3	21 917,3	24 657,0	2 739,7	112,5	4 811,0	4 811,0	0,0	100,0
ДУ "Інститут нейрохірургії ім.А.П.Ромоданова"	247 826,0	303 769,7	55 943,7	122,6	173 000,0	207 315,0	30 315,0	117,3	39 068,0	61 172,3	22 104,3	156,6	7 200,0	7 727,7	527,7	107,3	21 894,0	24 630,8	2 736,8	112,5	2 664,0	2 664,0	0,0	100,0
ДУ "Національний науковий центр "Інститут кардіології, лікування та реабілітації кардіоциркуляторної системи ім.академіка М.Д.Стражешко"	114 675,8	131 541,0	16 865,2	114,7	76 178,0	89 278,3	13 100,3	117,3	16 747,0	18 325,9	1 582,9	104,5	4 700,0	5 304,4	344,4	107,3	14 300,0	16 087,5	1 782,5	112,5	2 800,8	2 800,8	0,0	100,0
ДУ "Національний науковий центр фізичної реабілітації та алергології ім.О.Яковлєва"	391 634,3	356 440,3	74 814,9	126,6	168 600,0	197 218,6	29 124,6	117,3	68 860,3	110 819,2	41 948,9	160,9	14 350,0	15 401,6	1 051,6	107,3	21 438,0	24 117,8	2 679,8	112,5	8 382,0	8 382,0	0,0	100,0
ДУ "Українська алергологічна лікарня Міністерства охорони здоров'я України – ЮЗД" (алергологічне відділення 2024)	58 343,6	67 530,1	9 186,5	115,9	47 292,4	55 462,7	8 169,3	117,3	950,0	950,0	0,0	100,0	1 452,2	1 558,6	106,4	107,3	8 086,5	9 097,3	1 010,8	112,5	463,5	463,5	0,0	100,0
РАЗОМ	339 877,9	423 978,3	84 101,4	124,7	215 896,4	253 190,3	37 293,9	117,3	69 810,3	111 769,2	41 958,9	160,1	15 802,2	16 960,3	1 158,1	107,3	29 524,5	33 215,1	3 690,6	112,5	8 844,5	8 844,5	0,0	100,0
ДУ "Науково-практичний центр ендокринології ім.проф.О.С.Коршаківського НАМН України"	125 584,1	150 647,4	25 063,3	120,0	27 641,8	32 416,6	4 774,8	117,3	83 952,1	103 952,1	20 000,0	121,8	370,0	743,5	23,5	107,3	2 120,2	2 385,2	265,0	112,5	11 550,0	11 550,0	0,0	100,0
ДУ "Інститут травматології та ортопедії"	297 102,0	410 381,6	112 479,6	137,8	136 423,3	159 989,0	23 565,7	117,3	145 670,4	232 944,1	87 273,7	154,9	1 500,0	1 609,9	109,9	107,3	12 241,7	13 771,9	1 530,2	112,5	2 966,6	2 966,6	0,0	100,0
ДУ "Інститут оториноларингології проф.О.С.Коршаківського НАМН України"	160 657,0	404 804,2	44 152,2	112,2	86 020,0	130 855,6	14 835,6	117,3	242 857,0	269 522,3	26 665,3	111,0	7 200,0	7 781,3	531,3	107,3	16 800,0	18 900,0	2 100,0	112,5	7 750,0	7 750,0	0,0	100,0
ВСЬОГО з урахуванням індексу ДІП з ном. посл.	2 116 742,0	2 683 412,0	566 670,0	126,8	1 154 181,9	1 353 555,1	199 373,2	117,3	730 201,5	1 077 765,6	347 564,1	147,6	45 950,3	49 317,8	3 367,5	107,3	130 921,4	147 286,6	16 365,2	112,5	55 486,9	55 486,9	0,0	100,0
	тис. грн																							

Довідка
про результати розгляду зауважень до проєкту Звіту
про результати аудиту відповідності на тему “Як установи Національної академії медичних наук України підготовлені для
переходу до програми державних гарантій медичного обслуговування населення”

(Зауваження до проєкту Звіту надані об’єктом контролю – Національною академією медичних наук України – листом від 27.06.2025 № 4-2/1056 у вигляді пропозицій та пояснень)

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об’єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об’єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
1	(До абзаців другого-четвертого на стор. 8) «...при підготовці бюджетних запитів на 2023–2025 роки Мінфіном в інструктивному листі², пропонувалося МОЗ надати пропозиції з долучення до програми медичних гарантій закладів охорони здоров’я, що належать до сфери управління інших головних розпорядників, зокрема, установ НАМН. Водночас МОЗ спільно з НАМН необхідно було надати пропозиції з долучення всіх установ НАМН до програми медичних гарантій або до впровадження та	«У 2022 році фінансування надання спеціалізованої медичної допомоги у 20-ти державних установах НАМН України, які було запропоновано долучити (відповідно до пропозицій установ до бюджетного запиту) з 2023 року до нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги, здійснювалося за бюджетною програмою КПКВК 6561060 «Діагностика і лікування захворювань із впровадженням експериментальних та нових медичних технологій, спеціалізована консультативно-поліклінічна допомога, що надається науково-дослідними установами Національної академії медичних наук України». Законом України «Про Державний бюджет України на 2023 рік» видатки споживання загального фонду державного бюджету за бюджетною програмою КПКВК 6561060 залишені на рівні 2022 року	Не враховано	Пояснення не змінює інформації, викладеної у проєкті Звіту

¹ Необхідно зазначити, яке саме рішення прийнято за результатами розгляду пропозицій та пояснень: «Враховано», «Частково враховано», «Не враховано».

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги. Однак, у бюджетних запитах МОЗ на 2023–2025 роки зазначені пропозиції відсутні. НАМН запропонувала у 2023 році долучити до впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги 20 установ. Проте згідно з паспортом бюджетної програми за КПКВК 6561160 на 2023 рік новий механізм реалізувався лише у 8 установах. При підготовці бюджетних запитів на 2024–2026 роки Мінфіном в інструктивному листі³ МОЗ, як і в минулі періоди, було доручено надати пропозиції з долучення до програми медичних гарантій закладів охорони здоров'я, що належать до сфери управління інших головних розпорядників, зокрема, установ НАМН. Водночас НАМН пропонувалося надати пропозиції з долучення окремих її	в сумі 1 861 511,9 тис. грн., і долучення ще 20-ти державних установ НАМН України до нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у 2023 році не передбачалося. Тому новий механізм фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у 2023 році продовжував реалізовуватися у тих самих 8-ми установах, як і в 2022 році. Паспорти бюджетних програм на 2023 рік за КПКВК 6561060 та КПКВК 6561160 погоджені в установленому порядку Мінфіном. Законом України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» видатки споживання загального фонду державного бюджету за бюджетною програмою КПКВК 6561060 збільшені на 582 384,9 тис. грн. в порівнянні з 2023 роком та затверджені в сумі 2 443 896,8 тис. грн. і долучення ще 3-х державних установ НАМН України до нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у 2024 році не передбачалося. Тому новий механізм фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у 2024 році продовжував реалізовуватися у тих самих 8-ми установах, як і в 2022–2023 роках. Паспорти бюджетних програм на 2024 рік за КПКВК 6561060 та КПКВК 6561160 погоджені в установленому порядку Мінфіном.		

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	установ до програми медичних гарантій у 2024 році. Однак, у бюджетних запитах МОЗ та НАМН на 2024–2026 роки зазначені пропозиції відсутні. Крім того, НАМН запропоновано надати пропозиції щодо подальшого впровадження та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у її установах. На це НАМН повідомила Мінфін, що установи поступово долучаються до нового механізму, зокрема, у 2024 році до нього приєднуються три установи, протягом 2025–2026 років – всі установи НАМН. Разом з тим, відповідно до паспорту бюджетної програми за КПКВК 6561160 на 2024 рік кількість установ, у яких реалізувався новий механізм, порівняно з попереднім роком не змінилася (8 установ).»	Оскільки, наукові установи НАМН України з 2023 року розпочали активну підготовку з долучення до реалізації програми медичних гарантій, у тому числі щодо відповідності встановленим законодавством вимогам, однак у повному обсязі на кінець 2023 року не відповідали цим вимогам, при підготовці бюджетних запитів на 2024–2026 роки пропозиції з долучення установ Академії до програми медичних гарантій і не надавалися до Мінфіну.»		
2	(До абзацу другого на стор. 11) «Юридичне опрацювання питання та механізму перетворення обраної для залучення до програми	«У пункті 1.1.2. розділу «Результати аудиту» на сторінці 11 (абзац 2) зазначено наступне: «Юридичне опрацювання питання та механізму перетворення обраної для залучення до програми медичних гарантій установи в	Не враховано	Пропозиції, надані НАМН, не змінюють інформацію, викладену у проєкті Звіту

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	медичних гарантій установи в державне некомерційне підприємство НАМН не здійснила.»	<i>державне некомерційне підприємство НАМН не здійснила.».</i> НАМН України не може погодитись із зазначеним твердженням, оскільки на запит НАМН України від 09.04.2024 № 6/710 ректором Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого Анатолієм Гетьманом на ім'я віцепрезидента НАМН України академіка В. Коваленка надіслано науковий висновок, підготовлений доктором юридичних наук, професором, завідувачем кафедри господарського права Задихайло Д.В., щодо питання перетворення державних наукових установ НАМН України у державні некомерційні підприємства з метою долучення їх діяльності до умов Програми медичних гарантій (копія листа на 6 арк. додається).»		На виконання рекомендації Робочої групи МОЗ юридичне опрацювання питання та механізму перетворення обраної для залучення до програми медичних гарантій установи в державне некомерційне підприємство НАМН не здійснила. Лише 09.04.2024 НАМН звернулася до Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого (лист № 6/710) з проханням здійснити юридичне опрацювання питання перетворення установ НАМН у державні некомерційні підприємства з метою їх приєднання до програми медичних гарантій. За результатами розгляду університет повідомив (лист від 26.04.2024 № 126-01-495), що відповідно до законодавства України ініціатором прийняття рішення щодо перетворення установ

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
				НАМН у державні некомерційні підприємства може бути виключно сама НАМН за погодженням із Кабінетом Міністрів України. Водночас юридичне опрацювання механізму такого перетворення університетом не здійснювалося
3	(До абзацу четвертого на стор. 12) «Звітування перед Комітетом про виконання Плану заходів НАМН не здійснювалося.»	«НАМН не може погодитись із формулюванням..., оскільки НАМН України направлялись звіти до Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування стосовно переходу її установ до програми медичних гарантій, зокрема: № 1-03/652 від 01.04.2024; №1-03/842 від 26.04.2024; № 1-03/1399 від 25.07.2024; № 5-03/1497 від 09.08.2024; № 1-2/1315 від 10.07.2024 (та були надані контрольній групі під час аудиту)»	Частково враховано	У проєкті Звіту йдеться про звітування щодо виконання Плану заходів, а не загалом про інформування Комітету щодо переходу установ НАМН до програми медичних гарантій. Фактично звіт про виконання Плану заходів НАМН надіслано Комітету лише листом від 03.09.2024 № 3/1589 (на запит від 30.08.2024 № 04-18/04-2024/189740). Однак цей звіт був неінформативним, необґрунтованим та, як встановлено аудитом, недостовірним щодо стану виконання заходів. У листах, про які зазначено у

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
				пропозиціях і поясненнях, звіт про виконання Плану заходів не міститься. З урахуванням наданої інформації у звіті буде зазначено: «Звітування перед Комітетом про виконання Плану заходів НАМН у визначений термін не здійснювалося.»
4	(До абзацу шостого на стор. 13 та абзаців першого-восьмого на стор. 14) «Для розроблення плану заходів НАМН створено Робочу групу для розроблення проєкту плану заходів щодо співпраці наукових установ НАМН України з НСЗУ (постанова Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/3) та включено до її складу 18 осіб, у т. ч. представники Мінфіну і НСЗУ. Фактично План заходів (на виконання листа Мінфіну від 05.03.2024 № 07060-07-5/6512) затверджено президентом НАМН В. Цимбалюком (без зазначення дати) та надіслано до Комітету	«НАМН не може погодитись із зазначеними твердженнями, оскільки згідно з постановою Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/3 фактично було сформовано міжвідомчу робочу групу, до якої, за згодою, були залучені представник Верховної Ради України, представники Міністерства фінансів України та Національної служби здоров'я України, завданням якої було розроблення Плану заходів щодо підготовки установ НАМН України до контракування з НСЗУ (розроблений за результатами робочої зустрічі представників НСЗУ та НАМН України, яка відбулася 18.03.2024 та затверджений 19.03.2024), організація і контроль за виконанням вказаного Плану заходів щодо входження установ НАМН до програми медичних гарантій. Починаючи з 21.03.2024 р. Робочою групою регулярно проводились засідання, на яких вирішувались всі питання, пов'язані з входженням установ НАМН до програми медичних гарантій (відповідна інформація міститься в	Не враховано	Інформація НАМН має пояснювальний характер і не змінює інформації, викладеної у проєкті Звіту. Разом з тим НАМН у пропозиціях і поясненнях надана недостовірною інформація: - до складу робочої групи згідно з постановою Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/3 не входили представники Верховної Ради України; - організація і контроль за виконанням Плану заходів у жодному документі НАМН не визначені;

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	листом від 26.04.2024 № 1-03/842. У Плані заходів НАМН враховано усі запропоновані Мінфіном заходи. Однак більшість з них не виконано своєчасно та у повному обсязі: із 11 заходів виконано лише 2, частково виконано 3 та не виконано 6. Зокрема: не сформована робоча група щодо входження установ НАМН до програми медичних гарантій (натомість постановою Бюро Президії НАМН від 07.03.2024 № 7/3 створена робоча група з розробки Плану заходів), не проведена ревізія відповідності установ НАМН вимогам до надавача медичних послуг (щодо персоналу, обладнання, МІС та їх можливостей взаємодії з ЕСОЗ) і поточний аналіз внесення даних до ЕСОЗ (звіт про проведення ревізії відсутній), не проведено до 01.06.2024 спільного з НСЗУ аналізу поданих керівництвом установ пропозицій щодо входження установ НАМН до програми медичних гарантій, їх	Протоколах засідань цієї робочої групи, які були надані контрольній групі під час аудиту). За активної організації та участі представників Робочої групи здійснено внутрішній аналіз спроможності наукових установ НАМН України для контрагування з НСЗУ за ПМГ за специфікаціями та вимогами до пакетів медичних послуг ПМГ, про який було поінформовано на засіданні Робочої групи за участі радника НСЗУ І. Садов'як та заплановано відповідні організаційні заходи щодо виправлення виявлених недоліків у процесі підготовки до контрагування з НСЗУ. Підготовлено фінансово-економічне обґрунтування, зокрема проведено аналіз можливих фінансових надходжень до установ за ПМГ та наявним фінансуванням, проведено аналіз стану цифровізації наукових установ НАМН України та їх роботи в електронній системі охорони здоров'я (на сьогодні, усі наукові установи, які здійснюють клінічну діяльність, зареєстровані в ЕСОЗ та здійснюють в межах своїх технічних можливостей передачу усіх видів електронних медичних записів до центральної бази даних ЕСОЗ). На засіданнях Робочої групи заслухано усіх керівників установ щодо проблемних питань, які можуть виникнути у разі роботи за ПМГ та шляхи їх вирішення. Проводилась робота з формування пропозицій до Національного класифікатора медичних інтервенцій НК 026:2021 та в цілому до системи діагностично-споріднених груп (ДСГ) (на сьогодні за розробленим		- інформація про прийнятті рішення за результатами засідань Робочої групи у протоколах не зазначена; - документи, що підтверджують заплановані НАМН організаційні заходи щодо виправлення виявлених недоліків, не надані

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	узагальнення та надання на розгляд Бюро Президії НАМН, не визначено графіку переходу установ до програми медичних гарантій, не розроблено алгоритму зміни організаційно-правової форми з державної установи на державне некомерційне підприємство, не забезпечено внесення установами 100 відс. медичних записів до ЕСОЗ та відповідність установ вимогам до надавача медичних послуг. Належних управлінських рішень та заходів, крім збору щомісячної інформації від установ про отримання ними дозвільних документів та висновків щодо доступності будівель і приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення⁴ керівництво НАМН не прийнято.»	НСЗУ алгоритмом усі установи НАМН України надають щомісячно свої пропозиції до нових медичних послуг, які надаються в установі та не відображені в Національному класифікаторі медичних інтервенцій НК 026:2021). За дорученням представників НСЗУ НАМН України було зібрано та узагальнено пропозиції від усіх наукових установ щодо необхідних дороговартісних медичних виробів та лікарських засобів для внесення змін до Переліку лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них, що закуповуються за кошти державного бюджету для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 7 березня 2022 р. № 216 (із змінами), та направлено на опрацювання до МОЗ України, НСЗУ та Мінфіну листом від 07.06.2024 № 3-015/1137. Спільно з МОЗ України було розроблено проєкт постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391» щодо визначення окремих вимог вже у 2024 році для роботи за пакетом медичних послуг з радіологічного лікування та супроводу пацієнтів з онкологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах для ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова НАМН України». Спільно з представниками НСЗУ, наукові установи опрацьовували та узгоджували питання щодо обсягів		

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		фінансування високотехнологічних дороговартісних стаціонарних медичних послуг, що надаються в наукових установах НАМН України. Окремо проведено інвентаризацію наявного програмного забезпечення та технічного забезпечення у клініках; направлено інструктивні листи щодо реєстрації медичних працівників у ЕСОЗ та оформлення КЕП; створено реєстр відповідальних осіб за ведення медичних записів в ЕСОЗ в кожній установі; організовано цикл навчальних онлайн-нарад з питань впровадження ЕСОЗ. Керівництво НАМН України, представники апарату Президії НАМН України (члени Робочої групи), наукових установ Академії брали участь у спільних робочих нарадах з МОЗ України, НСЗУ, Мінфіном, які були спрямовані на формування єдиного підходу до адаптації умов ПМГ до функціоналу академічних закладів. Проведена робота дозволила усім установам НАМН України долучитися до роботи за програмою медичних гарантій у 2025 році»		
5	(До абзацу восьмого на стор. 15) «Разом з тим, робота Робочої групи була неефективною. Цією групою розглядалося лише питання стану готовності установ до переходу до програми медичних гарантій. Жодної рекомендації вжити заходи з метою вирішення проблемних питань керівництву	«НАМН не може погодитись із твердженням..., оскільки вказане твердження не відповідає дійсності. Підтвердження ефективної роботи Робочої групи наведено вище.». (Див. рядок 4 графи «Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю» цієї довідки)	Не враховано	Пояснення не змінює інформації, викладеної у проєкті Звіту. Документів, що підтверджують надання керівництву НАМН та установ НАМН рекомендацій щодо вжиття заходів з метою вирішення проблемних питань та розроблення пропозицій про

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	НАМН та установ НАМН не надано. Пропозиції щодо долучення установ НАМН до програми медичних гарантій Робочою групою не розроблено.»			долучення установ НАМН до програми медичних гарантій за результатами засідань Робочої групи, немає
6	(До абзацу 3 на стор. 17) «...перерозподіл у 2024 році коштів державного бюджету, виділених за КПКВК 6561060, був несвоєчасним та неналежним. Як наслідок кошти ДУ “Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України” у сумі 3,8 млн грн з видатків споживання на видатки розвитку вчасно не перерозподілені та у кінці року повернуті до Державного бюджету України, що є неефективним управлінням бюджетних коштів»	«НАМН надає пояснення ... Про необхідність зменшення видатків споживання та збільшення видатків розвитку у сумі 3,8 млн грн. ДУ «Всеукраїнський центр материнства та дитинства НАМН України» повідомив НАМН України у кінці листопада 2024 року (лист від 28.11.2024 № 2.7-02/143). Відповідно до частини 8 статті 23 Бюджетного кодексу у межах загального обсягу бюджетних призначень головного розпорядника бюджетних коштів за бюджетною програмою збільшення видатків розвитку за рахунок зменшення інших видатків (окремо за загальним та спеціальним фондами бюджету) здійснюються за рішенням Кабінету Міністрів України. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Національній академії медичних наук на 2024 рік» прийнято 27 грудня 2024 року за № 1330-р. Державна казначейська служба України довідку про зміни до річного та помісячного розпису видатків загального фонду Державного бюджету на 2024 рік за КПКВК 6561060 по КЕКВ 3000 станом на 31.12.2024 не надала. Отже, у НАМН України були відсутні підстави для перерозподілу у 2024 році коштів державного бюджету,	Не враховано	Інформація НАМН має пояснювальний характер і не змінює інформації, викладеної у проєкті Звіту. Зауважимо, що НАМН проєкт розпорядження Кабінету Міністрів України «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Національній академії медичних наук» на погодження Мінфіну, Міністерству економіки України, Міністерству цифрової трансформації України надіслано листом від 11.12.2024 № 1-06/2178 (через 12 днів після направлення ДУ “Всеукраїнський центр материнства та дитинства Національної академії медичних наук України” листа щодо здійснення

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		виділених за КПКВК 6561060, з видатків споживання на видатки розвитку»		перерозподілу). Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.12.2024 № 1330-р ухвалено рішення здійснити перерозподіл таких коштів
7	(До абзацу п'ятого на стор.17) «Довідково. Через неготовність приміщень: у ДУ “Національний науковий центр радіаційної медицини, гематології та онкології Національної академії медичних наук України” не введена в експлуатацію “Система рентгенівської комп'ютерної томографії” вартістю 30230,0 тис. грн, придбана у 2021 році; ДУ “Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева Національної академії медичних наук України” – “Система рентгенівська діагностична” вартістю 11319,9 тис. грн, придбана у 2021 році; ДУ “Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України” – “Кріогенна лабораторна камера з використанням рідкого азоту” вартістю 3500,0 тис. грн,	«У пункті 1.1.4. розділу «Результати аудиту» на сторінці 17 абзац 5 пропонуємо: - після слів «...ДУ “Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева Національної академії медичних наук України” – “Система рентгенівська діагностична” вартістю 11319,9 тис. грн., придбана у 2021 році» доповнити словами (введена в експлуатацію у березні 2025 року); - після слів «...За інформацією...» доповнити словами «ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова НАМН України» та...» і викласти у редакції: «Довідково. Через неготовність приміщень: у ДУ “Національний науковий центр радіаційної медицини, гематології та онкології Національної академії медичних наук України” не введена в експлуатацію “Система рентгенівської комп'ютерної томографії” вартістю 30230,0 тис. грн, придбана у 2021 році; ДУ “Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева Національної академії медичних наук України” – “Система рентгенівська діагностична” вартістю 11319,9 тис. грн.,	Частково враховано	У проєкті Звіту відображена інформація про виконання рекомендації Кабінету Міністрів України щодо введення в експлуатацію до 01.09.2024 медичного обладнання, закупленого за кошти державного бюджету у попередні роки. Враховуючи зазначене, інформація щодо введення в експлуатацію у березні 2025 року ДУ “Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева Національної академії медичних наук України” Системи рентгенівської діагностичної буде врахована у Звіті як уточнення. Пропозиція не змінює інформації, викладеної у проєкті Звіту

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	придбана у 2023 році. Крім того, в ДУ “Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України” залишається не введеним в експлуатацію “Трьохмодальна система Apy Skan SCP 3 UHP” вартістю 35797,5 тис. грн, яку придбано у 2013 році. Через тривалий простій вийшли з ладу блоки керування цієї системи. За інформацією НАМН через зняття такого обладнання з виробництва та відсутністю фінансових ресурсів для ремонту введення обладнання в експлуатацію стає не можливим.»	придбана у 2021 році (введена в експлуатацію у березні 2025 року); ДУ “Інститут патології крові та трансфузійної медицини Національної академії медичних наук України” – “Кріогенна лабораторна камера з використанням рідкого азоту” вартістю 3500,0 тис. грн, придбана у 2023 році. Крім того, в ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України» залишається не введеним в експлуатацію “Трьохмодальна система Apy Skan SCP 3 UHP” вартістю 35797,5 тис. грн, яку придбано у 2013 році. Через тривалий простій вийшли з ладу блоки керування цієї системи. За інформацією ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова НАМН України» та НАМН через зняття такого обладнання з виробництва та відсутністю фінансових ресурсів для ремонту введення обладнання в експлуатацію стає не можливим». Для підтвердження введення в експлуатацію “Системи рентгенівської діагностичної” вартістю 11319,9 тис. грн., придбаної у 2021 році, надаємо копії листа ДУ “Інститут загальної та невідкладної хірургії імені В. Т. Зайцева НАМН України” за підписом в.о. директора В. Бойка та головного бухгалтера С. Криничної від 18.04.2025 № 368 та Акта введення в експлуатацію Системи рентгенівської діагностичної Luminos Fusion від 12.03.2025 року (копії на 2 арк. додаються).		

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		Також надаємо копії листів ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова НАМН України» від 28.11.2024 № 2300 «Про надання інформації» за підписом заступника генерального директора з економічного розвитку І.Толубка щодо проблемних питань монтажу “Трьохмодальної системи Апу Skan SCP 3 UHP”, ТОВ «УМТ+» від 29.11.2021 № 11-29-1/21 за підписом директора Ю.В. Терещука, ТОВ «УМТ+» від 06.04.2023 № 06-04-1/23 за підписом директора Ю.В. Терещука (копії на 7 арк. додаються).»		
8	(До абзацу сьомого на стор.17) «- не вжито дієвих заходів для припинення отримання неформальних платежів в установах. НАМН та установи видали формальні накази, які не передбачають виконання конкретних заходів для припинення отримання неформальних платежів. Ці накази містять лише загальні вимоги про здійснення постійної роботи, спрямованої на боротьбу з випадками отримання грошової винагороди від пацієнтів за надання медичних послуг. Разом з тим, у 2024 році та І кварталі 2025 року до НСЗУ	«НАМН України не погоджується із твердженням, зазначеним у пункті 1.1.4 розділу «Результати аудиту», оскільки наказом НАМН від 04.07.2024 №57 установам доручено запровадити заходи контролю для недопущення отримання неформальних платежів. За ініціативи лікувально-організаційного управління НАМН України: - розроблено макет інформативного стенду про безоплатність медичних послуг, який розповсюджено в усі клініки; - надано типову форму журналу реєстрації звернень громадян; - підготовлено інформаційні матеріали щодо механізмів захисту прав пацієнтів у контексті ПМГ. Також, за результатами державного фінансового аудиту виконання бюджетних програм НАМН України та науковими установами, які віднесені до її відання, за період з 01 січня 2020 року по 30 червня 2023 року, Бюро	Не враховано	Пояснення не змінює інформації, викладеної у проєкті Звіту. Проєкт Звіту буде доповнений інформацією про установи НАМН, щодо яких надійшли звернення пацієнтів до НСЗУ: ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського Національної академії медичних наук України»; ДУ «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М. М. Амосова Національної академії медичних наук України»; ДУ «Інститут

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	надійшло 5 звернень пацієнтів, які отримували медичні послуги в установах НАМН, в яких інформувалося про випадки приймання неформальних платежів та спонукання пацієнтів до їх здійснення.»	Президії НАМН України видано постанову від 07.03.2024 № 7/2 «Щодо заборони спрямування коштів на рахунки благодійних фондів», якою доручено керівникам наукових установ НАМН України вжити вичерпних заходів щодо забезпечення надходжень благодійних внесків виключно на рахунки установ, що відкриті в органах ДКСУ (копія додається). Примітка: Неформальний платіж – грошові кошти або їх еквіваленти, які пацієнт або родичі пацієнта надають лікареві чи іншому персоналу закладу охорони здоров'я; пожертвування та/або благодійні внески, які просять/натякають/пропонують зробити пацієнта, купівля ліків та/або медичних виробів за наданим у закладі списком. НАМН України відповідно реагувала у разі надходжень звернень пацієнтів щодо надання неформальних платежів в наукових установах.»		геронтології імені Д. Ф. Чеботарьова Національної академії медичних наук України»; ДУ «Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова Національної академії медичних наук України»; ДУ «Інститут патології хребта та суглобів імені професора М. І. Ситенка Національної академії медичних наук України»
9	(До абзацу сьомого на стор. 20) «Довідково. Разом з тим, відповідно до листа Мінфіну від 30.09.2024 № 07060-01-7/28216, за інформацією, отриманою від МОЗ (лист від 12.06.2024 № 22-04/24090/2-24), Комісія з питань науково-дослідних робіт при МОЗ на основі переліку тем науково-дослідних робіт установ НАМН, зокрема, за завершеними 97 науковими дослідженнями у	«НАМН не може погодитися із твердженням, викладеним у пункті 1.1.4. розділу “Результати аудиту” на сторінці 20 (абзац 7): “Довідково. Разом з тим, відповідно до листа Мінфіну від 30.09.2024 № 07060-01-7/28216, за інформацією, отриманою від МОЗ (лист від 12.06.2024 № 22-04/24090/2-24), Комісія з питань науково-дослідних робіт при МОЗ на основі переліку тем науково-дослідних робіт установ НАМН, зокрема, за завершеними 97 науковими дослідженнями у 2023 році зробила висновки, що з 50 тем наукових робіт: 15 тем (30 відс.) уже є достатньо вивченими, 17 тем (34 відс.) не містять актуальності та новизни, 9 тем (18 відс.) включено до Переліку наукової	Не враховано	Вказані пропозиція і пояснення не враховані. НАМН, відповідно до статуту, затвердженого загальними зборами НАМН 16.05.2023, є вищою медичною науковою самоврядною організацією України. Тому цю інформацію надіслано Мінфіном з метою акцентування уваги НАМН на низькому рівні співпраці з МОЗ, а також відсутності

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	2023 році зробила висновки, що з 50 тем наукових робіт: 15 тем (30 відс.) уже є достатньо вивченими, 17 тем (34 відс.) не містять актуальності та новизни, 9 тем (18 відс.) включено до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я, 7 тем (14 відс.) є актуальними, 2 теми (4 відс.) може бути впроваджено, також вказана Комісія не зробила висновки за 47 темами наукових робіт у зв'язку з відсутністю більш детальних матеріалів.»	(науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я, 7 тем (14 відс.) є актуальними, 2 теми (4 відс.) може бути впроваджено, також вказана Комісія не зробила висновки за 47 темами наукових робіт у зв'язку з відсутністю більш детальних матеріалів.” виходячи з наступного. Національна академія медичних наук України отримала лист Міністерства фінансів України від 20.06.2024 № 07020-07-5/18762 “Про практичне застосування результатів наукових досліджень”, в якому викладено інформацію, одержану від Міністерства охорони здоров'я України (лист від 12.06.2024 № 22-04/24090/2-24) щодо висновків за завершеними 97 науковими дослідженнями у НАМН України у 2023 році. Згідно п.1.5 Статуту Національної академії медичних наук України, затвердженого Загальними зборами НАМН України 16 травня 2023 р. та зареєстрованого Міністерством юстиції України (наказ від 28 вересня 2023 року № 3467/5), НАМН України як самоврядна наукова організація координує, організовує і проводить фундаментальні та прикладні наукові дослідження з найважливіших проблем медичної науки з метою поліпшення здоров'я та подовження життя населення, отримання нових знань про причини і механізми розвитку захворювань людини, розробки нових ефективних методів їх діагностики, лікування і профілактики.		системи моніторингу за якістю, ефективністю та станом практичного впровадження результатів наукових досліджень у межах єдиного науково-медичного простору. Крім того, у пропозиціях і поясненнях НАМН зазначено: станом на 27.06.2025 є домовленість про створення спільної комісії МОЗ та НАМН з розгляду проєктів наукових досліджень

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		НАМН є головним розпорядником бюджетних коштів і при формуванні та виконанні наукової тематики керується Порядком формування тематики наукових досліджень і науково-технічних (експериментальних) розробок, що фінансуються за рахунок коштів державного бюджету, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 11 січня 2018 року № 13. Чинним законодавством не передбачено обов'язкове погодження з МОЗ України питань планування наукових досліджень з пріоритетних напрямів медичної науки, які виконуються установами НАМН України, звітування перед МОЗ України щодо основних результатів наукових досліджень, а також стану впровадження результатів в практику, про що НАМН України, як самоврядна організація, що заснована на державній власності, звітує перед Кабінетом Міністрів України. Також, Порядок формування тематики та контролю за виконанням наукових досліджень в Національній академії медичних наук України, затверджений постановою Президії НАМН України від 8 лютого 2018 року № 1/7, не передбачає погодження з МОЗ України документів: запитів на фінансування НДР, календарних та тематичних планів, щодо результатів рецензування та експертизи на етапах розгляду та затвердження Президією НАМН України. Одночасно повідомляємо, що МОЗ України не звертався до НАМН України з запитом на вищенаведені документи і Комісією з питань науково-дослідних робіт		

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		при Міністерстві охорони здоров'я України (далі – Комісія) проведено оцінку НДР за відсутності більш детальних матеріалів, лише на основі переліку назв тем науково-дослідних робіт установ НАМН України, та зроблено висновки щодо їх новизни та актуальності, впливу на сучасний стан розвитку медицини тощо. НАМН України не погодила з висновками Комісії (повідомила про це Мінфін), оскільки вони зроблені: - поза межами повноважень, визначених у Положенні про комісію з питань науково-дослідних робіт (далі – Положення), затвердженого наказом МОЗ України від 25 жовтня 2019 року № 2157 (в редакції наказу МОЗ України від 03 березня 2021 року № 388), не погодженому в установленому порядку у Міністерстві юстиції України; - складом експертів, який не відповідає вимогам Положення, а саме до складу Комісії не включені представники Національного фонду досліджень, Наукового комітету Національної ради України з питань розвитку науки і технологій, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України, Національної академії наук України; - на основі переліку тем науково-дослідних робіт державних установ НАМН України, за відсутності усіх матеріалів щодо виконання та результатів цих робіт. Слід окремо зазначити, що до тематичних планів науково-дослідних робіт наукових установ НАМН України у 2022–2024 роках були включені теми науково-дослідних робіт відповідно до Переліку пріоритетних наукових		

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		досліджень і науково-технічних розробок, спрямованих на створення новітньої конкурентоспроможної науково-технічної продукції, необхідної в умовах воєнного стану, погодженого без зауважень Міністерством з питань стратегічних галузей промисловості України (на виконання абзацу 3 пункту 2.3 витягу з протоколу № 96 засідання Кабінету Міністрів України від 12.07.2022). Вказаний Перелік пріоритетних наукових досліджень і науково-технічних розробок, спрямованих на створення новітньої конкурентоспроможної науково-технічної продукції, необхідної в умовах воєнного стану <u>відповідає</u> Переліку пріоритетних тематичних напрямів наукових досліджень і науково-технічних розробок на період до 2023 року, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 07.09.2011 № 942, а саме напрямам, визначеним у вказаній постанові Уряду: етіологія, патогенез, лікування неінфекційних та інфекційних хвороб, нові методи та технології діагностики, створення нових лікарських засобів та виробів медичного призначення, методи і засоби тактичної медицини і медицини катастроф. На сьогодні, є домовленість про створення спільної комісії МОЗ України та НАМН України з розгляду проєктів наукових досліджень.»		
10	(До абзацу восьмого на стор. 20 – абзацу першого на стор. 21) «Аудитом встановлено, що перелік тем наукових робіт, що	«НАМН не може погодитися із твердженням викладеним у пункті 1.1.4. розділу “Результати аудиту” на сторінці 20 абзац 8 – сторінці 21 абзац 1, а саме:	Не враховано	Відповідно до постанов Бюро Президії НАМН України від 30.12.2022 № 16/1, 07.06.2023 № 11/1 та

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	заплановані до виконання, зокрема, у 2023, 2024 та 2025 роках затверджені постановами Бюро Президії НАМН (у 2023 році і наступних роках – постановою Бюро Президії НАМН від 30.12.2022 № 16/1, у 2024-2026 роках – від 07.06.2023 № 11/1, у 2025 році і наступних роках – від 22.01.2025 № 2/1) за результатами заслуховування доповідей академіка-секретаря відділення клінічної медицини та академіка-секретаря відділення теоретичної та профілактичної медицини.»	<i>“Аудитом встановлено, що перелік тем наукових робіт, що заплановані до виконання, зокрема, у 2023, 2024 та 2025 роках затверджені постановами Бюро Президії НАМН за результатами заслуховування доповідей академіка-секретаря відділення клінічної медицини та академіка-секретаря відділення теоретичної та профілактичної медицини»,</i> оскільки НАМН є головним розпорядником бюджетних коштів і при формуванні та виконанні наукової тематики керується Порядком формування тематики наукових досліджень і науково-технічних (експериментальних) розробок, що фінансуються за рахунок коштів державного бюджету, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 11 січня 2018 року № 13. Відповідно до вказаного Порядку етапи затвердження тематики НДР передбачають: розгляд, рецензування на рівні науково-дослідної установи із залученням зовнішніх незалежних експертів; розгляд в науково-координаційному управлінні апарату Президії НАМН України; розгляд і експертизу запитів на фінансування наукових проєктів із заслуховуванням наукових установ НАМН України на профільних відділеннях клінічної медицини і теоретичної та профілактичної медицини; розгляд і затвердження на Президії або на Загальних зборах НАМН України тем наукових робіт, які успішно пройшли всі етапи попереднього розгляду та відповідають Переліку пріоритетних наукових досліджень і науково-технічних розробок, спрямованих на створення новітньої		22.01.2025 № 2/1 після заслуховування доповідей академіків-секретарів відділення клінічної медицини та відділення теоретичної і профілактичної медицини було прийнято рішення про затвердження переліку тем наукових досліджень, запланованих до виконання, зокрема, у 2023, 2024 та 2025 роках

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		конкурентоспроможної науково-технічної продукції, необхідної в умовах воєнного стану, погодженого без зауважень Міністерством з питань стратегічних галузей промисловості України (на виконання абзацу 3 пункту 2.3 витягу з протоколу № 96 засідання Кабінету Міністрів України від 12.07.2022) та Переліку пріоритетних тематичних напрямів наукових досліджень і науково-технічних розробок на період до 2023 року, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 07.09.2011 № 942, а саме напрямам, визначеним у вказаній постанові Уряду: етіологія, патогенез, лікування неінфекційних та інфекційних хвороб, нові методи та технології діагностики, створення нових лікарських засобів та виробів медичного призначення, методи і засоби тактичної медицини і медицини катастроф.»		
11	(До абзацу восьмого на стор. 21) «...Щоквартальний моніторинг обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ, запроваджений НАМН у 2023 році, був не результативним та не дозволяв визначити повноту внесення установами медичних записів порівняно з наданими медичними послугами.»	«НАМН України надає пояснення щодо викладеної тези у пункті 1.1.5 розділу «Результати аудиту» на сторінці 21 (абзац 8): «...Щоквартальний моніторинг обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ, запроваджений НАМН у 2023 році, був не результативним та не дозволяв визначити повноту внесення установами медичних записів порівняно з наданими медичними послугами». В ЕСОЗ при наданні медичної інформації фіксується факт надання медичної допомоги окремому пацієнту за його номером історії хвороби, як спосіб ідентифікації пацієнта, при цьому одному пацієнту може бути надано кілька медичних послуг в рамках надання одного факту	Не враховано	Пропозиції мають пояснювальний характер і не змінюють інформації, викладеної у проєкті Звіту, зокрема, щодо щоквартального моніторингу обсягів переданих медичних записів до ЕСОЗ, запровадженого НАМН у 2023 році. Зазначений моніторинг виявився нерезультативним і не давав змоги оцінити повноту внесення медичних записів

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		надання медичної допомоги. Оскільки НАМН України згідно законодавства не має доступу до чутливих даних ЕСОЗ, які би могли достовірно визначити які випадки стаціонарної чи амбулаторної допомоги подаються установами, моніторинг НАМН України здійснювався виключно згідно можливостей, передбачених законодавством, а саме з відкритих даних аналітичних панелей НСЗУ. Більш дієвий моніторинг міг би бути у разі отримання інформації з ЕСОЗ від НСЗУ, проте у 2023 році НАМН України до НСЗУ з таким проханням не зверталася, оскільки надані аналізи НСЗУ за 2021–2023 роки щодо установ, які реалізували у 2021–2024 роках новий механізм фінансування надання спеціалізованої медичної допомоги, містили аналогічну інформацію, викладену наразі в аналітичних панелях НСЗУ. Окремо слід зазначити, що система моніторингу ЕСОЗ епізодів надання медичної допомоги здійснюється технічними можливостями системи виключно з огляду на законтракований відповідний пакет послуг, що унеможлиблювали дієвий моніторинг у 2021–2024 роках, оскільки установи ще не були законтраковані з НСЗУ. Наразі НСЗУ має можливість ідентифікувати пацієнтів, яким надано конкретний епізод надання медичної допомоги, навіть з декількома послугами, проте така ідентифікація можлива лише в рамках укладеного відповідного договору за конкретним пакетом технічними засобами системи ЕСОЗ. Такі дані були оприлюднені на останньому спільному засіданні НАМН України, МОЗ		установами порівняно з фактично наданими медичними послугами

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		України, НСЗУ та представниками Рахункової палати. Наразі, передана інформація установ щодо випадків надання медичної допомоги, наприклад факти надання платних послуг, НСЗУ не оприлюднюються в аналітичних панелях. Окрім того, порівняння у Звіті даних щодо кількості пролікованих пацієнтів (виписаних зі стаціонару) форми № 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи-підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики» з даними внесеними установами до ЕСОЗ є некоректними, оскільки до обсягів кількості епізодів надання медичної допомоги (із взаємодією та без неї) входять також епізоди надання спеціалізованої медичної допомоги, які надавалися на амбулаторному рівні, що унеможлиблює ефективну перевірку достовірності даних та визначення його достовірного проценту. Враховуючи зазначене, НАМН України такі порівняння не проводилися, оскільки їх результати були б сумнівними та недостовірними. На сьогодні, можливість проаналізувати надані медичні послуги та правильність внесення їх в ЕСОЗ, здійснюється в рамках алгоритму, запровадженого НСЗУ, шляхом опрацювання щомісячних розшифровок поданої інформації в ЕСОЗ та наданої НСЗУ, і є виключною відповідальністю керівників установ.»		

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
12	(До абзацу першого на стор. 22) «Аналіз МІС, що використовується установами, здійснювався НАМН формально, функціональні можливості цих систем у частині забезпечення передачі даних до ЕСОЗ усіх медичних записів, пов'язаних з наданням медичних послуг, не аналізувався. Станом на 13.05.2025 функціональні можливості окремих модулів двох МІС, що використовуються у 2 установах, знаходяться в розробці та не підключені до ЕСОЗ. Це унеможлиблює внесення до МІС інформації про виконані, за призначенням лікаря, медичні процедури та результати проведених пацієнтам лабораторних досліджень»	«НАМН України надає пояснення щодо тези, викладеної у пункті 1.1.5 розділу «Результати аудиту» на сторінці 22 (абзац 1)): «Аналіз МІС, що використовується установами, здійснювався НАМН формально, функціональні можливості цих систем у частині забезпечення передачі даних до ЕСОЗ усіх медичних записів, пов'язаних з наданням медичних послуг, не аналізувався. Станом на 13.05.2025 функціональні можливості окремих модулів двох МІС, що використовуються у 2 установах, знаходяться в розробці та не підключені до ЕСОЗ. Це унеможлиблює внесення до МІС інформації про виконані, за призначенням лікаря, медичні процедури та результати проведених пацієнтам лабораторних досліджень». НАМН України не уповноважена проводити аналіз модулів МІС та стан їх розробки операторами МІС. Разом з тим, НАМН України під час аналізу наданої установами інформації про МІС та роботу в ЕСОЗ слідувала за тим, щоб установи Академії укладали договори з операторами МІС та впроваджували МІС, що відповідали функціоналу для закладів спеціалізованої медичної допомоги та мали акредитацію на сайті НСЗУ та ДП "Електронне здоров'я", як того вимагає законодавство. Згідно вимог чинного законодавства аналіз модулів МІС забезпечує адміністратор центральної бази даних ЕСОЗ, яким є ДП "Електронне здоров'я". Дане підприємство контролює впровадження функціоналу МІС, зокрема, щодо коректної роботи з медичною інформацією в ЦБД ЕСОЗ. Також, підприємство слідує щоб МІС відповідали вимогам	Не враховано	Пояснення не змінює інформації, викладеної у проєкті Звіту. У проєкті Звіту наведено результати аналізу функціональних можливостей МІС для забезпечення взаємодії з ЕСОЗ, який було проведено НАМН замість ревізії, передбаченої пунктом 2 Плану заходів щодо входження державних установ НАМН до програми медичних гарантій. Листом від 25.03.2024 № 6/593 НАМН було ініційовано збір від установ інформації, зокрема, щодо відповідності МІС технічним вимогам (стаціонар) НСЗУ для роботи в ЕСОЗ. За результатами аналізу отриманих даних констатовано: впровадження МІС в установах здійснено переважно частково

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		ЕСОЗ, у тому числі функціоналу МІС, який визначений державою, як обов'язковий для взаємодії з ЦБД ЕСОЗ. Технічні вимоги до МІС, які розроблюються та оновлюються НСЗУ та ДП "Електронне здоров'я", регламентують ключові функціональні можливості, які мають бути імплементовані у МІС та надані для роботи користувачам ЕСОЗ. ДП «Електронне здоров'я», як Адміністратор eHealth не зобов'язує МІС розробляти весь доступний функціонал, дане рішення приймається кожним Оператором МІС самостійно. Критерії ефективності відбору закладів охорони здоров'я МІС для роботи в ЕСОЗ в законодавстві не передбачені. Окремо зауважуємо, що стан повноцінного впровадження усіх розроблених модулів МІС, що експлуатується в установах, безпосередньо залежить від фінансової спроможності установ, оскільки залежить, зокрема, від кількості створених персоніфікованих робочих місць медичного працівника з доступом до ЕСОЗ з можливістю введення медичних записів, за які установа сплачує (за кожне персоніфіковане робоче місце сплачується щомісячна плата оператору МІС, яка постійно зростає). Фінансування установ щодо забезпечення належного рівня цифровізації в жодній бюджетній програмі НАМН України за 2022–2024 роки передбачено не було, а також НАМН України згідно вимог чинного законодавства не має права втручатися в господарську діяльність установ щодо вибору МІС для роботи в ЕСОЗ».		

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
13	<i>(До абзаців третього-п'ятого на стор. 24 та абзаців першого-четвертого на стор. 25)</i>	«НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у пункті 1.1.5 розділу «Результати аудиту» на сторінці 24 (абзаци 3, 4, 5 і посилання по тексту) та сторінці 25 (1, 2, 3, 4), оскільки критерії ефективності відбору закладів охорони здоров'я МІС для роботи в ЕСОЗ в законодавстві не передбачені, відсутність окремих функціоналів МІС, які знаходяться в розробці операторами МІС не є обов'язковими вимогами для установ та критерієм ефективної роботи в ЕСОЗ. ДП «Електронне здоров'я», як Адміністратор eHealth не зобов'язує МІС розробляти весь доступний функціонал, дане рішення приймається кожним Оператором МІС самостійно. Усі установи НАМН України вибрали МІС, які акредитовані та зареєстровані в НСЗУ та ДП "Електронне здоров'я" як цього вимагає законодавство, тому такі МІС мають усі можливості для генерування та надання необхідних медичних записів до ЕСОЗ користувачами.»	Не враховано	Пропозиції не змінюють інформації, викладеної у проєкті Звіту. У проєкті Звіту не зазначаються критерії ефективності відбору закладів охорони здоров'я МІС для роботи в ЕСОЗ. Згідно з п. 13 Порядку ведення Реєстру медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я, затвердженого наказом МОЗ від 28.02.2020 № 587, медичні записи (крім медичних записів про погашення рецептів), що вносяться до Реєстру, повинні додатково містити інформацію відповідно до їх типу: про медичний огляд, надання консультації або лікування, у тому числі результати первинної медичної допомоги; про вакцинацію (щеплення, імунізацію); про результати лабораторних, функціональних,

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
				рентгенологічних та інших спеціальних досліджень в амбулаторних умовах; про госпіталізацію пацієнта; медичні записи при виписці пацієнта зі стаціонару тощо. Згідно із пунктом 16 цього Порядку сукупність всіх записів про пацієнта в Реєстрі становить електронну медичну карту пацієнта. Отже, для внесення усіх медичних записів до МІС необхідна наявність відповідних функціонуючих модулів у цих системах. Крім того, МОЗ у листі від 14.02.2023 № 28/3673/2-23 “Про підключення до ЕСОЗ” надісланому до НАМН, визначило алгоритм підключення відомчих закладів до ЕСОЗ: установи повинні обрати МІС із необхідним функціоналом та укласти з оператором МІС договір на використання цієї системи (інформацію про

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
				підключені МІС можна переглянути на сайті системи - ehealth.gov.ua, розділ “Підключені до ЕСОЗ МІС”). Також у листі від 14.03.2023 № 28/6484/2-23 “Про підключення до ЕСОЗ” МОЗ наголосило на обов’язковій вимозі законодавства для усіх суб’єктів господарювання, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, вести електронний облік такої інформації та документів: медичні висновки про тимчасову непрацездатність; медичні висновки про народження; медичні записи про осіб з підозрою на інфікування або з підтвердженим діагнозом захворювання на коронавірусну хворобу (COVID-19); записи про рецепти на антибактеріальні лікарські засоби, на наркотичні (психотропні) лікарські засоби

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
				та усі рецептурні лікарські засоби (з квітня 2023 року); <u>медичні записи щодо взаємодії з пацієнтом, на підставі яких формуються загальні медичні висновки; медичні записи, записи про направлення та рецепти, які стосуються надання медичних послуг у рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення або іншого фінансування за рахунок бюджетних коштів</u> тощо. Така первинна облікова медична інформація, а також інформація, що вноситься до реєстрів, визначених постановою Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року № 411 мають обов'язково вноситися до ЕСОЗ
14	(До абзацу третього на стор. 24) «За результатами аналізу функціональних можливості МІС для їх взаємодії з ЕСОЗ, проведеної НАМН замість ревізії, встановлено,	«Разом з тим, ДУ «Інститут гематології та трансфузіології НАМН України» відповідно до розпорядження Кабінету Міністрів України від 21 липня 2021 року № 869 приєднана до ДУ «Національний науковий центр радіаційної медицини НАМН України» і	Враховано	З урахуванням пропозицій цей абзац викладено у такій редакції: «Аналіз функціональних можливостей МІС для

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	що станом на 27.03.2024 дві установи не уклали договори з операторами МІС (ДУ “Інститут гематології та трансфузіології Національної академії медичних наук України», ДУ “Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В. К. Гусака Національної академії медичних наук України”))»	тому станом на 27.03.2024 не уклала договори з операторами МІС. ДУ “Інститут невідкладної і відновної хірургії ім. В. К. Гусака НАМН України” не має ліцензії МОЗ України ліцензії на медичну практику і відповідно не може укладати договори з операторами МІС.»		забезпечення взаємодії з ЕСОЗ проведений НАМН станом на 27.03.2024 замість ревізії, не містив даних щодо функціональних можливостей МІС і їх взаємодії з ЕСОЗ, а включав лише відомості часткового рівня використання МІС в установах”
15	(До абзаців четвертого-шостого на стор. 27) «Діяльність НАМН з проведення розрахунку вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг відбувалася з порушенням вимог, встановлених Кабінетом Міністрів України: у порушення вимог пункту 7 Постанови № 1503 НАМН подано НСЗУ інформацію, на підставі якої визначалася вартість договорів, з перевищенням встановленого терміну на 2–10 днів, така інформація надавалась у некоректному вигляді та не враховувала фінансування двох реорганізованих установ, що	«НАМН України надає пояснення до тез, зазначених в пункті 1.2 розділу «Результати аудиту» сторінка 27 (абзаци 4-6). НАМН України листом від 08.11.2024 № 1-06/1982 (із додатками на 37 арк.) надала НСЗУ інформацію щодо обсягів коштів, передбачених кошторисними призначеннями державним установам НАМН України за загальним фондом державного бюджету на 2024 рік, за винятком видатків розвитку, видатків на оплату комунальних послуг та витрат на пільгові пенсії, за бюджетними програмами КПКВК 6561060 та КПКВК 6561160. НАМН України повторно інформацію щодо обсягів коштів, передбачених кошторисними призначеннями державним установам НАМН України за загальним фондом державного бюджету на 2024 рік, за винятком видатків розвитку та видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв, за бюджетними програмами КПКВК 6561060 та КПКВК 6561160 надала до НСЗУ листом від 30.12.2024 № 1-06/2298. Інформація була	Не враховано	Пояснення не містять документального підтвердження, яке б спростувало дані, викладені у проєкті Звіту. Крім того, під час аудиту проаналізовано лист НАМН від 08.11.2024 № 1-06/1982 (із додатками на 37 арк.), яким до НСЗУ надано інформацію про обсяги коштів, передбачених кошторисними призначеннями установам НАМН за загальним фондом державного бюджету на 2024 рік (за винятком видатків розвитку, видатків на оплату комунальних послуг та витрат на пільгові пенсії), за КПКВК 6561060 та

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	призвело до внесення НСЗУ змін до двох укладених договорів (збільшено на 53868,8 тис. грн), у порушення вимог глави 41 розділу II Порядку № 1503 (з урахуванням змін, внесених постановою Кабінету Міністрів України від 24 січня 2025 р. № 122, які застосовуються з 01.01.2025) НАМН подано до НСЗУ недостовірну інформацію, у зв'язку з чим вартість договорів за спеціальним пакетом медичних послуг з трьома установами завищена на 1137,3 тис. грн та з двома занижена на 250,1 тис. гривень. Станом на 01.06.2025 відповідні зміни до вартості договорів не внесено.» (До стор. 30-32) «На виконання пункту 7 Постанови № 1503 НАМН направила НСЗУ інформацію для визначення вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг. Проте вона надана НАМН з недотриманням встановленого пунктом 7	надана у тисячах гривень. Листом від 02.01.2025 № 1-06/1 до НСЗУ ця інформація була надана у гривнях з копійками (дані по кожній установі НАМН України були помножені на 1000,00). НАМН України листом від 02.01.2025 № 1-06/3 надала інформацію і до Мінфіну щодо обсягів коштів, передбачених кошторисними призначеннями державним установам НАМН України за загальним фондом державного бюджету на 2024 рік, за винятком видатків розвитку та видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв, за бюджетними програмами КПКВК 6561060 та КПКВК 6561160 станом на 01.01.2024 року. При наданні зазначеної інформації обсяги фінансування ДУ “Всеукраїнський центр материнства та дитинства НАМН України” та ДУ “Національний центр радіаційної медицини, гематології та онкології НАМН України” були визначені відповідно до затверджених кошторисів установ станом на 01.01.2024 року. Оскільки протягом 2024 року відбулася реорганізація ДУ “Інститут ядерної медицини та променевої діагностики НАМН України” та ДУ “Інститут гематології та трансфузіології НАМН України”, договори з НСЗУ зазначені установи не укладали, тому обсяги їх фінансування не були включені до листів від 30.12.2024 № 1-06/2298 та від 02.01.2025 № 1-06/3. Отже, НАМН України своєчасно подала до НСЗУ необхідну інформацію для укладання договорів за спеціальним пакетом медичних послуг, надана інформація		КПКВК 6561160. За результатами аналізу встановлено, що НАМН, отримавши від НСЗУ запит щодо надання відповідної інформації, звернулася листом від 06.11.2024 № 1-06/1968 до своїх установ з проханням надати необхідну інформацію. Після цього листом від 08.11.2024 № 1-06/1982 за підписом президента НАМН зазначену інформацію (копії листів установ) надіслано НАМН до НСЗУ. При цьому деякі установи надали дані у гривнях, інші – у тис. гривнях. Надана установами інформація (відповідно до запиту) не включала бюджетних асигнувань на виплату пенсій і допомоги. При цьому такі виплати не виключалися при розрахунку вартості спеціального пакета медичних послуг (згідно із пунктом 7 Постанови № 1503).

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	Постанови № 1503 терміну на 2–10 днів (<i>пунктом 7 Постанови № 1503 передбачено надання інформації до 30.12.2024, проте Постанова № 1503 набрала чинності 31.12.2024</i>). Інформація НАМН з цього питання направлена НСЗУ листом від 30.12.2024 № 1-06/2298 була надана з недотриманням запропонованої НСЗУ форми (дані наведено у тис. грн замість визначеної у формі одиниці виміру – гривні). Це за даними НСЗУ (згідно із листом Мінфіну від 01.01.2025 № 07060-08-7/17, адресованого НАМН) не дало йому змоги обрахувати суму договорів з установами НАМН за спеціальним пакетом медичних послуг. Зазначена інформація, направлена до НСЗУ 02.01.2025 (лист № 1-06/1), не враховувала поточні видатки із загального фонду державного бюджету, за винятком видатків на комунальні послуги та енергоносії, двох установ НАМН, що були	повністю відповідає кошторисним призначенням державних установ НАМН України станом на 01.01.2024 року. НАМН України при наданні інформації станом на 01.02.2024 (лист від 27.01.2025 № 5-06/191) на запит НСЗУ (від 23.01.2025 № 3422/6-14-25) поточні видатки загального фонду державного бюджету на 2024 рік за КПКВК 6561160 визначила згідно Орієнтовного розподілу видатків на 2024 рік у розрізі установ, наданого Мінфіном під час робочої наради у січні 2024 року (відповідно до кошторисів установ видатки за бюджетною програмою КПКВК 6561160 встановлені за єдиним КЕКВ 2282 “Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку”, установи складають план використання бюджетних коштів та у разі необхідності протягом поточного року можуть вносити до нього зміни в установленому порядку. Протягом 2024 року державні установи НАМН України за КПКВК 6561160 врахували Орієнтовний розподіл видатків на 2024 рік у розрізі установ, наданий Мінфіном). Зауважень від Мінфіну чи НСЗУ щодо обсягів поточних видатків загального фонду державного бюджету на 2024 рік (станом на 01.02.2024) з урахуванням видатків установ, які є правонаступниками установ, що реорганізовувались, за винятком видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв за КПКВК 6561060 і КПКВК 6561160, наданих листом від 27.01.2025 № 5-06/191, не надходило»		Форма, в якій наведена інформація щодо кошторисних призначень у 2024 році та планових призначень 2025 року установ НАМН (у частині видатків на охорону здоров'я) за КПК 656, за винятком видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв, передбачала надання такої інформації у гривнях, проте НАМН у додатку до листа від 30.12.2024 № 1-06/2298 надано дані у тисячах гривень. Це унеможливило обчислення НСЗУ суми договорів за спеціальним пакетом медичних послуг з установами НАМН. НАМН в інформації, надісланій до НСЗУ листом від 02.01.2025 № 1-06/1, не враховувала поточних видатків із загального фонду державного бюджету, за винятком видатків на комунальні послуги та

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	реорганізовані шляхом злиття з іншими установами НАМН. НСЗУ, використовуючи цю інформацію НАМН, у період з 06.01.2025 по 20.01.2025 з 27 установами НАМН укладено договори за спеціальним пакетом медичних послуг (з терміном їх дії з 01.01.2025 по 31.12.2025), у т. ч. 06.01.2025 і 07.01.2025 з правонаступниками реорганізованих, зокрема, двох установ НАМН. З метою врахування обсягів фінансування реорганізованих установ, НАМН листами від 06.01.2025 № 1-06/30 і від 07.01.2025 № 1-06/46 (за довільною формою) та від 09.01.2025 № 1-06/64 і 10.01.2025 № 1-06/72 (за встановленою НСЗУ формою) уточнювала інформацію, подану раніше (02.01.2025). Це стало причиною внесення НСЗУ змін до вартості двох договорів за спеціальним пакетом медичних послуг (збільшено загалом на 53868,8 тис. гривень).			енергоносії, двох установ НАМН (ДУ “Інститут ядерної медицини та променевої діагностики Національної академії медичних наук України” та ДУ “Інститут гематології та трансфузіології Національної академії медичних наук України”), які були реорганізовані шляхом злиття з іншими установами НАМН. Водночас у листі НАМН від 02.01.2025 № 1-06/8 до Мінфіну, зокрема, такі дані щодо вказаних двох реорганізованих установ НАМН включені. Згідно з пунктом 7 Постанови № 1503 подання такої інформації повинно враховувати видатки закладів, які є правонаступниками закладів, що були реорганізовані. З огляду на це, з метою уточнення фінансування реорганізованих установ, НАМН додатково надіслала листи від 06.01.2025 № 1-06/30

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	Після укладення у січні 27 таких договорів, Кабінет Міністрів України постановою від 24 січня 2025 р. № 122 внесено зміни до Порядку № 1503 (які застосовуються з 01.01.2025), зокрема, розрахунку глобальної ставки на місяць за спеціальним пакетом медичних послуг для установ НАМН (замість використання даних за 2024 рік на 01.01.2024 передбачено застосування – на 01.02.2024). За даними НАМН (лист від 27.01.2025 № 5-06/191) на запит НСЗУ (від 23.01.2025 № 3422/6-14-25) поточні видатки загального фонду державного бюджету на 2024 рік (станом на 01.02.2024) з урахуванням видатків установ, які є правонаступниками установ, що реорганізовувались, за винятком видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв за КПКВК 6561060 і КПКВК 6561160, по 28 установах НАМН склали 4 820 177,3 тис. гривень. На підставі цих даних, НСЗУ внесено зміни до договорів за			і від 07.01.2025 № 1-06/46 (за довільною формою) та від 09.01.2025 № 1-06/64 і 10.01.2025 № 1-06/72 (за встановленою НСЗУ формою) якими було скориговано попередню інформацію (02.01.2025). Листом від 02.01.2025 №1-06/3 НАМН надіслано до Мінфіну копію листа НАМН від 02.01.2025 № 1-06/1. Проведене під час аудиту повторне обчислення поточних видатків загального фонду державного бюджету на 2024 рік (станом на 01.02.2024) з урахуванням видатків установ, які є правонаступниками установ, що були реорганізовані, за винятком видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв за КПКВК 6561060 і КПКВК 6561160 (наданих НАМН до НСЗУ листом від 27.01.2025 № 5-06/191),

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	спеціальним пакетом медичних послуг, з урахуванням яких вартість договорів склала 4 819 195,8 тис. грн (або на 981,5 тис. грн менше через укладання НСЗУ 18.03.2025 договору з ДУ “Інститут спадкової патології Національної академії медичних наук України” з 01.02.2025). Однак, за результатами повторного обчислення встановлено, що подані НАМН до НСЗУ дані по п'яти установах НАМН, не відповідають бюджетним асигнуванням загального фонду державного бюджету, за винятком видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв (поточні видатки), зазначеним у планах використання бюджетних коштів на 2024 рік за КПКВК 6561160 з урахуванням змін станом на 01.02.2024 (внесених довідками про зміни до планів використання бюджетних коштів на 2024 рік за КПКВК 6561160).			здійснювалося на підставі планових документів за вказаними бюджетними програмами (кошторисів на 2024 рік, планів використання бюджетних коштів на 2024 рік, довідок про зміни до кошторису на 2024 рік, довідок про зміни до плану використання бюджетних коштів на 2024 рік)

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	Довідково. Завищено дані по ДУ “Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України” на 1137,1 тис. грн; по ДУ “Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова Національної академії медичних наук України” на 0,1 тис. грн; по ДУ “Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України” на 0,1 тис. гривень. Занижено дані по ДУ “Інститут отоларингології ім. проф. О. С. Коломійченка Національної академії медичних наук України” на 250,0 тис. грн; по ДУ “Національний науковий центр “Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М. Д. Стражеска Національної академії медичних наук України” на 0,1 тис. гривень. Отже, НАМН подано до НСЗУ недостовірну інформацію для визначення вартості договорів (зі			

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	змінami) за спеціальним пакетом медичних послуг по п'ятьох установах НАМН (по трьох – завищені загалом на 1137,3 тис. грн, по двох – занижені загалом на 250,1 тис. грн), чим не дотримано вимоги глави 41 розділу II Порядку № 1503. Як наслідок, вартість договорів (зі змінami) за спеціальним пакетом медичних послуг, укладених НСЗУ з 3 установами, НАМН завищена на 1137,3 тис. грн та двома – занижена на 250,1 тис. гривень.»			
16	(До абзаців першого-другого пункту 1 на стор. 33) «НАМН у 2023–2024 роках не організувала належним чином процес переходу її установ до програми медичних гарантій. Цей процес блокувався системною бездіяльністю керівництва НАМН та імітацією реалізації непродуктивних її рішень. НАМН не забезпечила повного та своєчасного виконання рішень МОЗ, рекомендацій Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я	«НАМН України не може погодитись із твердженням..., оскільки рішення, рекомендації та доручення з боку центральних законодавчих та виконавчих органів влади не було залишене поза увагою НАМН України, що підтверджується активним листуванням з Комітетом Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, МОЗ України, Мінфіном, НСЗУ, роботою міжвідомчої робочої групи з долучення наукових установ НАМН України до програми медичних гарантій (копії листування надавались контрольній групі під час аудиту) та переходом усіх наукових установ Академії з 1 січня 2025 року до роботи за програмою медичних гарантій.»	Не враховано	Пропозиції мають пояснювальний характер та не змінюють інформації, викладеної у проєкті Звіту. Звертаємо увагу, що посилення на активне листування з боку НАМН не є достатнім обґрунтуванням належної організації процесу переходу її установ до програми медичних гарантій

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	нації, медичної допомоги та медичного страхування, а також доручень і рекомендацій Кабінету Міністрів України, які були спрямовані на інтеграцію її установ до єдиного медичного простору шляхом приєднання до програми медичних гарантій.»			
17	<i>(До абзацу четвертого пункту 1 на стор. 33)</i> «досвід реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у системі НАМН не враховано»	«НАМН України не може погодитись із твердженням..., оскільки вказане твердження носить узагальнений характер і не має конкретного підтвердження. Саме досвід, отриманий окремими установами НАМН України під час участі в пілотному проєкті "Зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги у окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України" та реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у системі НАМН дозволив більш продуктивно вирішувати більшість організаційних питань в рамках підготовки до контрактування з НСЗУ.»	Не враховано	Пропозиція не змінює інформації, викладеної у проєкті Звіту. Вісім установ НАМН, що впроваджували новий механізм фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги з 2021 року, у періоді, що досліджувався, не вносили медичних записів у повному обсязі
18	<i>(До абзацу п'ятого пункту 1 на стор. 33)</i> «ефективних управлінських рішень для забезпечення відповідності установ вимогам НСЗУ до надавачів медичних послуг не прийнято»	«НАМН України не може погодитись із твердженням..., оскільки наявність деяких проблемних питань щодо забезпечення відповідності установ НАМН України вимогам НСЗУ, як надавачів медичних послуг, хоча і має об'єктивне підґрунтя, в ряді випадків, дійсно пояснюється недостатньою ефективністю прийнятих управлінських рішень і, можливо, недостатнім контролем за виконанням певних завдань. Разом з тим, слід зауважити, що станом на	Не враховано	Пропозиції мають пояснювальний характер і не змінюють інформації, викладеної у проєкті Звіту

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		початок 2025 року майже усі наукові установи були законтрактовані НСЗУ.»		
19	(До абзацу восьмого пункту 1 на стор. 33) «жодна установа не розпочала реорганізацію у державне некомерційне підприємство»	«НАМН України не може погодитись із твердженням..., оскільки згідно законодавства, реорганізація державних установ НАМН України у державні некомерційні підприємства для укладання договорів з НСЗУ, не є обов'язковою. НАМН України, національні галузеві академії наук утворюють, реорганізують, ліквідують наукові установи, що перебувають у їх віданні, з урахуванням норм Закону України «Про особливості правового режиму діяльності Національної академії медичних наук України, галузевих академії наук та статусу їх майнового комплексу». Згідно Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовтня 2027 року № 2168-VIII (стаття 8 Закону), договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій укладається між закладом охорони здоров'я, незалежно від форми власності, яка в установленому законом порядку одержала ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та Уповноваженим органом. Законом забороняється відмова або ухилення від укладання відповідного договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з надавачем медичних послуг, які подали заяву Уповноваженому органу про укладання такого договору та надають медичні послуги передбачені програмою медичних гарантій.	Не враховано	Пропозиції мають пояснювальний характер і не змінюють інформації, викладеної у проєкті Звіту

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		Таким чином, державні установи НАМН України є законтракованими НСЗУ в статусі державних у відповідності до чинного законодавства.»		
20	(До абзацу десятого пункту 1 на стор. 33) «Станом на початок червня 2025 року не забезпечено укладання усіма установами договорів за загальними пакетами медичних послуг, вартість договорів склала лише 36 відс. обсягу фінансування 2024 року. Відсутність належної стратегії та управлінських рішень НАМН щодо підготовки до укладання договорів за загальними пакетами медичних послуг: • обмежує фінансову спроможність установ НАМН у 2026 році; • створює ризики скорочення обсягу та доступності спеціалізованої медичної допомоги; • загрожує сталості наукової та клінічної діяльності установ; • підриває довіру до ефективності управління в системі НАМН;	«НАМН України не може погодитись із твердженням..., а саме щодо «відсутності належної стратегії та управлінських рішень НАМН щодо підготовки до укладання договорів за загальними пакетами медичних послуг. По тексту вище викладені докази, а під час проведення аудиту контрольній групі надані всі матеріали щодо роботи Робочої групи та відповідних рішень, прийнятих керівництвом НАМН України з питань підготовки з долучення наукових установ НАМН України до програми медичних гарантій. Крім цього, перераховані ризики, на нашу думку - не "Ключові недоліки", а скоріше, ключові питання, які потребують виважених раціональних поступових дій, оскільки клінічні підрозділи установ НАМН України не є закладами охорони здоров'я, мають зовсім інші статутні завдання стосовно впровадження інноваційних технологій, новітніх наукових розробок та удосконалення вже існуючих методів та способів діагностики та лікування в практичну діяльність мережі закладів охорони здоров'я. Більшість установ НАМН України є монопрофільними, тому кількість укладених договорів за загальними пакетами медичних послуг в таких установах обмежена, що звичайно, буде обмежувати фінансові можливості щодо утримання клінічних підрозділів установ та спонукати шукати інші шляхи заробляння коштів, наприклад, за рахунок збільшення	Не враховано	Пропозиції мають пояснювальний характер і не змінюють інформації, викладеної у проєкті Звіту

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	• гальмує інтеграцію установ НАМН у єдиний медичний простір України»	випадків надання медичної допомоги нижчої категорії складності, що саме і створить ризики обмеження доступності до спеціалізованої високотехнологічної медичної допомоги. Що стосується гальмування процесу інтеграції установ НАМН України у єдиний медичний простір, то НАМН України зі дня свого заснування працює саме у єдиному медичному просторі (обслуговує населення усіх регіонів України, має укладені договори з департаментами охорони здоров'я усіх державних обласних адміністрацій країни, приймає участь в усіх протиепідемічних заходах під час епідемій різних видів грипу, при COVID-19 приймає участь в програмах надання медичної допомоги хворим з інфарктами та інсультами, приймає участь у підвищенні кваліфікації лікарів в режимі онлайн, на базах установ та виїзних циклах тощо.»		
21	<i>(До абзаців першого-четвертого на стор. 34)</i> «2. НАМН не забезпечено виконання обох рекомендацій Робочої групи МОЗ, наданих у грудні 2022 року для напрацювання моделі та механізму залучення установ до програми медичних гарантій. Як наслідок: - не було визначено жодної установи, яка могла б стати	«НАМН України не може погодитися із твердженням, викладеним у п. 2 (абзаци 1-4) розділу «Висновки», сторінка 34, оскільки робочі наради між НСЗУ, МОЗ України, Міністерством фінансів України та НАМН України проводились регулярно (онлайн і офлайн режимах). Ситуація, яка існує з 2022 року у зв'язку із повномасштабним вторгненням РФ на територію України, та тими труднощами, з якими стикнулася уся країна і в т.ч. установи НАМН України щодо організації наукової діяльності та лікувального процесу клінічних підрозділів, не дозволяла у повному обсязі забезпечити виконання деяких рекомендацій стосовно напрацювання моделі та	Не враховано	Вказана пропозиція не впливає на інформацію, викладену у проєкті Звіту, оскільки йдеться про робочі наради НСЗУ з представниками НАМН, установою НАМН, обраною для залучення до програми медичних гарантій з метою її підготовки до надання медичної допомоги в рамках цієї програми

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	підготовлю для включення до програми медичних гарантій; - не проведено жодних підготовчих робочих нарад між НСЗУ та НАМН;»	механізму залучення установ НАМН України до ПМГ. Тим не менш, в наступні роки (2023 – 2024 рр.), Академія прикладала усі зусилля, щоб надолужити час і на сьогодні, усі установи НАМН України законтрактовані НСЗУ. Всі питання, які існували з об'єктивних причин в юридичному та організаційно-методичному полі в процесі забезпечення умов, та які були принципово важливими в контексті контракування НСЗУ, будуть вирішуватись.»		
22	(До абзацу п'ятого пункту 2 на стор. 34) «не здійснено юридичного аналізу механізму реорганізації установи у державне некомерційне підприємство.»	«НАМН України не може погодитися із твердженням, викладеним у п.2 (абзац 5) Розділу “Висновки”, на сторінці 34: «не здійснено юридичного аналізу механізму реорганізації установи у державне некомерційне підприємство.» (обґрунтування зазначено вище по тексту).»	Не враховано	Документального підтвердження проведення юридичного аналізу механізму реорганізації установи у державне некомерційне підприємство, на виконання рекомендації Робочої групи МОЗ, НАМН до пропозицій і пояснень не надала
23	(До абзацу третього пункту 3 стор. 34) «Керівництво НАМН не прийняло жодних ефективних управлінських рішень для: • забезпечення належної організації переходу установ до програми медичних гарантій; усунення бар'єрів для забезпечення відповідності установ	«НАМН України не може погодитись із твердженням..., оскільки більшість заходів, які були зазначені в рекомендаціях Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування та МОЗ України, як і весь процес підготовки установ НАМН України до контракування НСЗУ, потребував суттєвого збільшення обсягів фінансування. Відсутність додаткового фінансування унеможлиблювала реалізацію значної кількості заходів.»	Не враховано	Інформація НАМН має пояснювальний характер та не змінює інформації, викладеної у проєкті Звіту

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	НАМН вимогам НСЗУ до надавача медичних послуг.»			
24	(До абзацу 1 пункту 4 на стор.35) «не вжито системних заходів для належної підготовки установ до укладання договорів з НСЗУ.»	«НАМН України не може погодитись із твердженням..., оскільки до кінця 2024 року, НАМН України було вжито більшість можливих системних заходів для підготовки установ до укладання договорів з НСЗУ, а саме: - постановою Бюро Президії НАМН України від 07 березня 2024 року № 7/3 була створена міжвідомча робоча група, до якої, за згодою, були залучені представник Верховної Ради України, представники Міністерства фінансів України та Національної служби здоров'я України; - за результатами 9-ти засідань робочої групи був роблений та затверджений План заходів щодо підготовки установ Національної академії медичних наук України до контрастування з Національною службою здоров'я України, який у подальшому був направлений для узгодження до Національної служби здоров'я України та Міністерства фінансів України та Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування; - здійснено внутрішній аналіз спроможності наукових установ НАМН України для контрастування з НСЗУ за ПМГ за специфікаціями та вимогами до пакетів медичних послуг ПМГ;	Не враховано	Станом на 01.06.2025 лише 25 установ НАМН уклали договори за загальними пакетами медичних послуг. Вартість таких договорів становила лише 36 відс. обсягу фінансування у 2024 році. 23 установи у відповіді на запит Рахункової палати повідомили про продовження підготовки до укладання таких договорів. Зокрема, 8 установ зазначили, що для укладання таких договорів їм бракує високовартісного медичного, комп'ютерного та серверного обладнання

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		- підготовлено фінансово-економічне обґрунтування, зокрема проведено аналіз можливих фінансових надходжень до установ за ПМГ та наявним фінансуванням; - проведено аналіз стану цифровізації наукових установ НАМН України та їх роботи в електронній системі охорони здоров'я (на сьогодні, усі наукові установи, які здійснюють клінічну діяльність, зареєстровані в ЕСОЗ та здійснюють в межах своїх технічних можливостей передачу усіх видів електронних медичних записів до центральної бази даних ЕСОЗ); - заслухано усіх керівників установ щодо проблемних питань, які можуть виникнути у разі роботи за ПМГ та шляхи їх вирішення; - з метою прискорення роботи щодо формування пропозицій до Національного класифікатора медичних інтервенцій НК 026:2021 та в цілому до системи діагностично-споріднених груп (ДСГ) за розробленим НСЗУ алгоритмом усі установи надають щомісячно свої пропозиції до нових медичних послуг, які надаються в установі та не відображені в Національному класифікаторі медичних інтервенцій НК 026:2021; - за дорученням представників НСЗУ НАМН України було зібрано та узагальнено пропозиції від усіх наукових установ щодо необхідних дороговартісних медичних виробів та лікарських засобів для внесення змін до Переліку лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них, що закуповуються за кошти державного бюджету для виконання програм та здійснення		

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
		централізованих заходів з охорони здоров'я, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 7 березня 2022 р. № 216 (із змінами), та направлено на опрацювання до МОЗ України, НСЗУ та Мінфіну листом від 07.06.2024 №3-015/1137; - спільно з МОЗ України було розроблено проєкт постанови Кабінету Міністрів України «Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 р. № 391» щодо визначення окремих вимог вже у 2024 році для роботи за пакетом медичних послуг з радіологічного лікування та супроводу пацієнтів з онкологічними захворюваннями в стаціонарних та амбулаторних умовах для ДУ «Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О.О. Шалімова НАМН України»; - спільно з представниками НСЗУ, наукові установи опрацьовували та узгоджували питання обсяги фінансування високотехнологічних дороговартісних стаціонарних медичних послуг, що надаються в наукових установах НАМН України.»		
25	(До абзацу другого на стор. 35) «щоквартальний моніторинг обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ, запроваджений НАМН у 2023 році, був не результативним та не дозволяв визначити повноту внесення установами медичних	«НАМН України не може погодитися із твердженням, викладеним у п. 5 (абзац 2) розділу «Висновки» на сторінці 35: «щоквартальний моніторинг обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ, запроваджений НАМН у 2023 році, був не результативним та не дозволяв визначити повноту внесення установами медичних записів порівняно з наданими медичними послугами» (обґрунтування надано вище)»	Не враховано	Документального підтвердження, що щоквартальний моніторинг обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ, запроваджений НАМН у 2023 році, був результативним та давав змогу визначати

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадові особи об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	записів порівняно з наданими медичними послугами»			повноту внесення установами медичних записів порівняно з наданими медичними послугами, НАМН до пропозицій та пояснень не надала. У тексті проєкту Звіту зазначено, що щоквартальний моніторинг обсягів переданих установами медичних записів до ЕСОЗ проводився за даними аналітичних панелей (дашбордів) НСЗУ і стосувався лише нарощування обсягів переданих медичних записів до ЕСОЗ за їх видами. За інформацією НАМН, станом на 01.12.2024 внесення медичних записів до ЕСОЗ здійснено установами в середньому на 86 відс., з них 13 установ здійснювали таке передавання в повному обсязі
26	(До абзацу четвертого на стор. 35) «оцінка медичних інформаційних систем (МІС), що використовується установами, проводилася	«НАМН України не може погодитись із твердженням, викладеним у п. 5 (абзац 4) розділу «Висновки» на сторінці 35: «оцінка медичних інформаційних систем (МІС), що використовується установами, проводилася формально,	Не враховано	Пропозиція не змінює інформації, викладеної у проєкті Звіту. Наведені у проєкті Звіту факти свідчать, що оцінка

№ з/п	Положення проєкту звіту, до якого є пропозиції та пояснення у посадовій особі об'єкта контролю	Пропозиції та пояснення посадової особи об'єкта контролю	Рішення, прийняте за результатами розгляду пропозицій та пояснень ¹	Обґрунтування прийнятого рішення
	формально, без з'ясування їх здатності передавати всі необхідні дані до ЕСОЗ»	без з'ясування їх здатності передавати всі необхідні дані до ЕСОЗ» (обґрунтування надано вище)»		електронних медичних інформаційних систем, які використовуються установами, здійснювалась НАМН без урахування їхніх функціональних можливостей
27	(До Додатка «Критерії аудиту та результати виконання»)	«НАМН України пропонує внести зміни до Розділу "Критерії аудиту та результати виконання" з урахуванням вищезазначених пропозицій НАМН України.»	Не враховано	Оскільки пропозиції НАМН не були враховані, зміни до розділу “Критерії аудиту та результати виконання” не вноситимуться

Голова Рахункової палати

Ольга ПІЩАНСЬКА