

# **РАХУНКОВА ПАЛАТА**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
рішенням Рахункової палати  
від 12.11.2019 № 32-1

## **ЗВІТ**

**про результати аудиту ефективності використання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на реалізацію заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості**

Київ 2019

## ЗМІСТ

СПИСОК СКОРОЧЕНЬ.....	3
ПРЕАМБУЛА .....	6
ВСТУП .....	8
РЕЗЮМЕ .....	9
I. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПИТАНЬ ПІДВИЩЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ТА ЯКОСТІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ, УПРАВЛІННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ КОШТІВ СУБВЕНЦІЇ.....	10
Висновок до розділу I .....	15
II. ОРГАНІЗАЦІЙНЕ ТА ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВИКОНАННЯ БЮДЖЕТНОЇ ПРОГРАМИ ЗА КПКВК 2761040.....	15
2.1. Формування переліку проєктів та заходів і затвердження розподілу коштів за напрямками використання субвенції.....	15
2.2. Своєчасність перерахування з державного бюджету та повнота використання коштів субвенції .....	25
2.3. Управління коштами субвенції на місцевому рівні .....	28
Висновок до розділу II.....	32
III. ДОТРИМАННЯ ЗАКОНОДАВСТВА ТА БУДІВЕЛЬНИХ НОРМ ПРИ ВИКОРИСТАННІ КОШТІВ СУБВЕНЦІЇ.....	33
3.1. Дотримання державних будівельних норм і правил .....	33
3.2. Дотримання законодавства про публічні закупівлі.....	38
3.3. Законність використання коштів субвенції.....	45
3.4. Економність, продуктивність та результативність використання коштів субвенції.....	60
Висновок до розділу III .....	65
IV. СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ ВИКОРИСТАННЯ КОШТІВ СУБВЕНЦІЇ.....	65
ВИСНОВКИ.....	71
ПРОПОЗИЦІЇ.....	81
ДОДАТОК.....	84

## СПИСОК СКОРОЧЕНЬ

АЗПСМ	- амбулаторія загальної практики сімейної медицини
Вимоги до проєктів	- Вимоги та зразки щодо проєктів повторного використання для закладів охорони здоров'я у сільській місцевості, затверджені наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 16.05.2018 № 117 і зареєстровані в Міністерстві юстиції України 11.06.2018 за № 701/32153
БКУ	- Бюджетний кодекс України
Загальні умови підряду № 668	- Загальні умови укладення та виконання договорів підряду в капітальному будівництві, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 01.08.2005 № 668
Закон № 2206	- Закон України від 14.11.2017 № 2206 "Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості"
Закон № 586	- Закон України від 09.04.1999 № 586 "Про місцеві державні адміністрації" (із змінами)
Закон № 280	Закон України від 21.05.1997 № 280 "Про місцеве самоврядування в Україні" (із змінами)
Закон № 1801	- Закон України від 21.12.2016 № 1801 "Про Державний бюджет України на 2017 рік"
Закон № 2246	- Закон України від 07.12.2017 № 2246 "Про Державний бюджет України на 2018 рік"
Закон № 2629	- Закон України від 23.11.2018 № 2629 "Про Державний бюджет України на 2019 рік"
Закон № 922	- Закон України від 25.12.2015 № 922 "Про публічні закупівлі" (із змінами)
Закон № 783	- Закон України від 30.06.1999 № 783 "Про джерела фінансування органів державної влади" (із змінами)
Закон № 3038	- Закон України від 17.02.2011 № 3038 "Про регулювання містобудівної діяльності" (із змінами)
Концепція розвитку сільських територій	- Концепція розвитку сільських територій, затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 23.09.2015 № 995-р
ККУ	- Кримінальний кодекс України
МОЗ	- Міністерство охорони здоров'я України

Мінрегіон	- Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України
Мін'юст	- Міністерство юстиції України
ОДА	- обласна державна адміністрація
ОТГ	- об'єднана територіальна громада
Перелік автотранспорту	- Перелік заходів, що фінансуються у 2018 році за рахунок субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості, щодо забезпечення службовим автотранспортом медичних працівників закладів охорони здоров'я, що працюють у сільській місцевості, затверджений наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 10.10.2018 № 267
Перелік проектів будівництва	- Перелік проектів та заходів, що фінансуються у 2018 році за рахунок субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості, затверджений наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 26.07.2018 № 187
Перелік телемед-обладнання	- Перелік заходів, що фінансуються за рахунок субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я в сільській місцевості, щодо забезпечення телемедичним обладнанням комунальних закладів охорони здоров'я у сільській місцевості, затверджений наказом Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 19.04.2019 № 101
ПКД	- проектно-кошторисна документація
План спроможних мереж	- План формування спроможних мереж надавачів первинної медичної допомоги в області, затверджений облдержадміністрацією і погоджений спільною комісією Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України
ПМД	- первинна медична допомога
Постанова	- постанова Кабінету Міністрів України від 23.04.2014

- № 117                                    № 117 "Про здійснення попередньої оплати товарів, робіт і послуг, що закупаються за бюджетні кошти" (із змінами)
- Порядок та умови № 983                    - Порядок та умови надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 06.12.2017 № 983
- Порядок № 178                        - Порядок формування спроможних мереж надання первинної медичної допомоги, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 06.02.2018 № 178/24 і зареєстрований в Міністерстві юстиції України 21.02.2018 за № 215/31667
- Постанова № 517                        - постанова Кабінету Міністрів України від 20.06.2018 № 517 "Про внесення змін до постанови Кабінету Міністрів України від 6 грудня 2017 р. № 983"
- Порядок № 228                         - Порядок складання, розгляду, затвердження та основні вимоги до виконання кошторисів бюджетних установ, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 28.02.2002 № 228
- Порядок № 454                         - Порядок визначення предмета закупівлі, затверджений наказом Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 17.03.2016 № 454 і зареєстрований в Міністерстві юстиції України 25.03.2016 за № 448/28578
- Порядок № 21                          - Порядок заповнення і подання податкової звітності з податку на додану вартість, затверджений наказом Міністерства фінансів України від 28.01.2016 № 21 і зареєстрований в Міністерстві юстиції України 29.01.2016 за № 159/28289
- Порядок фінансування № 1764                             - Порядок державного фінансування капітального будівництва, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2001 № 1764
- Примірний табель оснащення        - Примірний табель матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які надають первинну медичну допомогу, затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 26.01.2018 № 148

## ПРЕАМБУЛА

**Підстава для проведення заходу державного зовнішнього фінансового контролю (аудиту)** (далі – аудиту): стаття 98 Конституції України, статті 4, 7, 15 Закону України "Про Рахункову палату", План роботи Рахункової палати на 2019 рік.

**Мета аудиту:** встановлення фактичного стану справ і надання оцінки правильності визначення потреби в коштах за КПКВК 2761040 "Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на реалізацію заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості" (далі – субвенція) та розподілу, своєчасності, повноти їх перерахування, законності та ефективності використання, а також стану внутрішнього контролю розпорядників коштів субвенції за використанням бюджетних коштів.

**Головне питання аудиту:** чи забезпечила субвенція протягом 2017–2018 років і першого півріччя 2019 року поліпшення доступу сільських жителів до якісної ПДМ?

**Предмет аудиту:** кошти субвенції у 2017–2018 роках і завершеного періоду 2019 року; інформація про їх надання, використання; розрахунки потреби в коштах субвенції; нормативно-правові, розпорядчі акти та інші документи, які регламентують питання надання та використання, управління коштами субвенції та контролю за їх витрачанням; статистична, фінансова, бюджетна звітність.

**Масштаб аудиту:** аналіз правильності розподілу коштів субвенції за напрямками (**6 000,0 млн грн**), своєчасності і повноти їх перерахування та використання (**5 000 млн грн**, з них перевірено в регіонах – **1053,5 млн гривень**).

**Об'єкти аудиту:** Мінрегіон<sup>1</sup>;

у Донецькій області – Департамент охорони здоров'я Донецької ОДА, комунальне підприємство "Дирекція з капітального будівництва адміністративних і житлових будівель";

у Запорізькій області – Департамент капітального будівництва та Департамент охорони здоров'я Запорізької ОДА;

у Житомирській області – Департамент регіонального розвитку Житомирської ОДА;

у Миколаївській області – Управління капітального будівництва Миколаївської ОДА; Миколаївська обласна база спеціального медичного постачання;

у Полтавській області – Департамент будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА;

---

<sup>1</sup> Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 02.09.2019 № 829 Мінрегіон перейменовано на Міністерство розвитку громад та територій України.

у Рівненській області – Управління охорони здоров'я та Департамент з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА;

у Тернопільській області – Управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА;

у Чернігівській області – Управління охорони здоров'я та Управління капітального будівництва Чернігівської ОДА.

Запити надсилалися до МОЗ, Мінагрополітики, головних управлінь ДФС по Київській, Дніпропетровській, Житомирській областях.

#### **Критерії оцінки ефективності використання коштів субвенції:**

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

**результативність** – відповідність фактичних результатів діяльності запланованим (в т. ч. своєчасне введення збудованих, реконструйованих, відремонтованих об'єктів в експлуатацію та повнота їх використання за цільовим призначенням);

**економність** – досягнення розпорядниками коштів субвенції максимального результату при використанні визначеного бюджетом обсягу коштів;

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

#### **Критерії оцінки ефективності управління коштами субвенції:**

обґрунтованість визначення потреби в коштах державного бюджету та їх розподілу між місцевими бюджетами, своєчасність відкриття бюджетних асигнувань, повнота перерахування і використання коштів.

#### **Критерії оцінки стану внутрішнього контролю:**

спроможність внутрішнього контролю головного розпорядника коштів бюджетної програми та розпорядників субвенції за місцевими бюджетами запобігати незаконному та неефективному їх використанню.

#### **Методи проведення аудиту:**

аналіз нормативно-правових, розпорядчих актів та інших документів, що регулюють питання надання та використання субвенції; дослідження результатів і методів роботи об'єктів аудиту щодо цього; документальна і фактична перевірка ризикових фінансових розрахунків та операцій; аналіз статистичної, фінансової, бюджетної звітності, документів, розміщених на сайтах органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, відповідних інформаційних повідомлень; проведення обстежень об'єктів будівництва та оглядів придбаних матеріальних цінностей з фотофіксацією невідповідностей; здійснення опитувань, отримання відповідних пояснень; аналіз інформації центральних і місцевих органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування, одержаних на запити з питань аудиту.

**Початкові обмеження щодо проведення аудиту:** часові – 2017–2018 роки і 7 місяців 2019 року; географічні – Донецька, Запорізька, Житомирська, Миколаївська, Полтавська, Рівненська, Тернопільська, Чернігівська області.

**Термін проведення аудиту:** червень – жовтень 2019 року.

За результатами контрольних заходів складено **14 актів**.

## ВСТУП

Приблизно 14 мільйонів українців живе у сільській місцевості, яка потребує комплексного підходу до розв'язання проблем розвитку, в тому числі у сфері охорони здоров'я<sup>2</sup>.

Україна у спадок від СРСР отримала велику кількість об'єктів медичної інфраструктури, яка була застарілою ще у 1991 році. На сьогодні мережа медзакладів – це близько **14 тис.** лікарень, амбулаторій, фельдшерсько-акушерських пунктів, у більшості з яких десятки років не проводився капітальний ремонт і не оновлювалося медичне обладнання, а укомплектованість штатних посад лікарів у середньому становить менше 70 відсотків. Крім того, заклади охорони здоров'я у сільській місцевості розміщено нерівномірно, неможливо вчасно дістатися до них через нестачу транспорту і відсутність доріг, обмежено доступ лікарів до новітніх досліджень у сфері охорони здоров'я через відсутність комп'ютерної техніки та можливості використання телемедицини. З урахуванням зазначеного одним із пріоритетних напрямів державної політики у сферах охорони здоров'я та регіонального розвитку законодавством визначено підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості.

Правові, економічні та організаційні засади і напрями регулювання розвитку охорони здоров'я у сільській місцевості для забезпечення гарантій рівного доступу громадян до якісного та ефективного медичного обслуговування визначає Закон України від 14.11.2017 № 2206.

З цією метою Мінрегіону затверджено бюджетні призначення за КПКВК 2761040 у такій сумі: 2017 рік – **4000,0 млн грн** за спеціальним фондом; 2018 рік – **1000,0 млн грн** за загальним фондом; 2019 рік – **1000,0 млн грн** за загальним фондом (як видатки розвитку).

Законодавством передбачено, що кошти субвенції спрямовуються на реалізацію проєктів будівництва (нове будівництво, реконструкцію, капітальний ремонт) комунальних закладів охорони здоров'я у сільській місцевості; придбання для них медичного обладнання, устаткування та засобів; розвиток телекомунікаційної інфраструктури; здійснення заходів, пов'язаних із забезпеченням службовим житлом та службовим автотранспортом медичних працівників, що працюють у сільській місцевості.

За роки незалежності вперше на модернізацію мережі закладів охорони здоров'я в сільській місцевості спрямовано значний державний фінансовий

---

<sup>2</sup> Концепція розвитку сільських територій



ресурс. Зазначене визначило актуальність теми аудиту і його головне питання: чи забезпечила субвенція протягом 2017–2018 років та першого півріччя 2019 року поліпшення доступу сільських жителів до якісної ПДМ?

Аудит за такою тематикою Рахунковою палатою проведено вперше.

## РЕЗЮМЕ

Результати проведеного аудиту свідчать: незважаючи на використання **4306,3 млн грн** субвенції, розподілених наказами Мінрегіону станом на 01.08.2019 між проектами та заходами, у більшості областей, що підлягали перевірці, **переважно** не забезпечено (на прикладі 8 областей) поліпшення доступу сільських жителів до якісної ПДМ.

Із запланованих **561** нової амбулаторії будівництвом на цю дату завершено **94**, з них введено в експлуатацію **55** об'єктів. Із **312** і **1020** діючих амбулаторій, що потребують відповідно реконструкції та капітального ремонту, роботи на жодному об'єкті за рахунок коштів субвенції не планувалися, не фінансувалися та не здійснювалися.

Медичне обладнання, придбане у 2018 році і протягом січня – липня 2019 року за рахунок коштів субвенції в рамках реалізації проектів будівництва, через незавершення будівництвом більшості запланованих амбулаторій тривалий час не використовується.

Із передбачених до придбання **979 службових автомобілів** за цей період придбано **527**. При цьому в перевірених 8 областях менше третини транспортних засобів використовується для надання ПДМ населенню.

Із запланованих **2497** комплектів **телемедичного обладнання** для діючих амбулаторій придбано всього **43**. За інформацією МОЗ, надання телемедичних послуг запроваджено у п'яти пілотних областях (Дніпропетровській, Кіровоградській, Одеській, Полтавській та Харківській). Водночас телемедобладнання, яке придбано в межах кошторисної вартості будівництва амбулаторій, не змонтовано і не використовується через неготовність об'єктів будівництва, а також через відсутність у амбулаторій широкосмугового доступу до Інтернету. Однак управлінських рішень щодо підготовки робочих проектів і закупівлі робіт з кабельного під'єднання амбулаторій до мережі Інтернет не прийнято.

Не відбулося суттєвих зрушень і в частині забезпечення сільських медиків **службовим житлом**. Потреба в такому житлі не визначена, тому воно будується виключно як частина приміщень сільських амбулаторій, до того ж не у всіх областях. Але навіть завершені будівництвом, облаштовані за рахунок бюджетних коштів меблями і побутовою технікою житлові приміщення на час аудиту не використовувалися за призначенням.

## **I. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПИТАНЬ ПІДВИЩЕННЯ ДОСТУПНОСТІ ТА ЯКОСТІ МЕДИЧНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ, УПРАВЛІННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ КОШТІВ СУБВЕНЦІЇ**

**Концепцією розвитку сільських територій** серед основних причин погіршення соціально-економічного та екологічного стану сільських територій визначено, зокрема, нерівномірність забезпечення центрами первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, низький рівень якості та доступності ПДМ.

Реалізація Концепції розвитку сільських територій розрахована на період до 2025 року.

Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 19.07.2017 № 489-р затверджено **план заходів з реалізації Концепції розвитку сільських територій**, один із заходів якого передбачає **розвиток мережі закладів охорони здоров'я та поліпшення медичного обслуговування** (строк виконання – постійно; відповідальні за виконання: МОЗ, обласні та Київська міська держадміністрації).

**Правові, економічні та організаційні засади і напрями регулювання розвитку охорони здоров'я у сільській місцевості для забезпечення гарантій рівного доступу громадян до якісного та ефективного медичного обслуговування** визначає Закон № 2206, який набрав чинності з **31.12.2017**.

До сільської місцевості, в цілях Закону № 2206, належать території, розташовані за межами міст Києва, Севастополя, міст обласного значення.

Згідно з частиною другою статті 3 Закону № 2206 **підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості забезпечується шляхом здійснення заходів з розроблення, затвердження, фінансування, виконання державних цільових програм, спрямованих на охорону, поліпшення, збереження та відновлення здоров'я населення, надання субвенцій з Державного бюджету України місцевим бюджетам для розвитку охорони здоров'я у сільській місцевості**, а також належного контролю за цільовим та ефективним використанням коштів, спрямованих на виконання зазначених заходів.

Статтею 5 Закону № 2206 визначено повноваження органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування щодо забезпечення підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості. Так, встановлено, що **центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я (МОЗ)**, забезпечує, зокрема, в межах компетенції **нормативно-правове регулювання питань щодо підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості**.

Відповідно **центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну регіональну політику (Мінрегіон):**

- розробляє і здійснює заходи, спрямовані на розвиток медичної інфраструктури у сільській місцевості, та вносить на розгляд Кабінету Міністрів України відповідні пропозиції;

- бере в межах компетенції участь у здійсненні заходів, спрямованих на підвищення доступності медичного обслуговування у сільській місцевості;

- перевіряє в межах повноважень, передбачених законом, дотримання нормативних документів і нормативів обчислення вартості будівництва закладів охорони здоров'я у сільській місцевості, що споруджуються із залученням бюджетних коштів, коштів державних і комунальних підприємств, установ та організацій, кредитів, наданих під державні гарантії.

**Місцеві державні адміністрації** з метою підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості здійснюють сприяння реалізації заходів із забезпечення доступу закладів охорони здоров'я у сільській місцевості до мережі Інтернет.

Законом України від 13.07.2017 № 2137 "Про внесення змін до Закону України "Про Державний бюджет України на 2017 рік", який набрав чинності з 03.08.2017, внесено зміни до Закону № 1801, згідно з якими Мінрегіону затверджено бюджетні призначення (загальнодержавні витрати) **на 2017 рік** за КПКВК 2761040 за спеціальним фондом у сумі **4000,0 млн грн як видатки розвитку**.

*Довідково. Джерелами формування спеціального фонду державного бюджету на видатки субвенції згідно зі статтею 14 Закону № 1801 є конфісковані кошти та кошти, отримані від реалізації майна, конфіскованого за рішенням суду за вчинення корупційного та пов'язаного з корупцією правопорушення (за винятком конфіскованих облигацій внутрішньої державної позики, вся сума яких за номінальною вартістю відноситься на зменшення державного боргу з одночасним погашенням зобов'язань за цими облигаціями), порядок розподілу яких визначається Кабінетом Міністрів України.*

Згідно із Законом України від 09.11.2017 № 2191 "Про внесення змін до Закону України "Про Державний бюджет України на 2017 рік"<sup>3</sup> розділ "Прикінцеві положення" Закону № 1801 доповнено пунктом 24, яким встановлено, що на кінець 2017 року, як виняток з положень частини дванадцятої статті 23 та частин першої і другої статті 57 БКУ, зокрема, залишки коштів за субвенцією зберігаються на рахунках спеціального фонду відповідних місцевих бюджетів для здійснення відповідних витрат у 2018 році з урахуванням їх цільового призначення.

Законом № 2246 Мінрегіону затверджено **на 2018 рік** бюджетні призначення (загальнодержавні видатки та кредитування) за КПКВК 2761040 за загальним фондом у сумі **1000,0 млн грн** як видатки розвитку.

Додаток № 7 до законів № 1801, № 2246 не містить розподілу обсягу субвенції між місцевими бюджетами.

Згідно із Законом України від 06.12.2018 № 2648 "Про внесення змін до Закону України "Про Державний бюджет України на 2018 рік"<sup>4</sup> розділ "Прикінцеві положення" Закону № 2246 доповнено пунктом 26, яким

<sup>3</sup> Набрав чинності з 02.12.2017.

<sup>4</sup> Набрав чинності з 13.12.2018.

установлено, що на кінець 2018 року, як виняток з положень частини дванадцятої статті 23 та частин першої і другої статті 57 БКУ, зокрема, залишки коштів за субвенцією, наданою у 2017 році за рахунок спеціального фонду державного бюджету та у 2018 році за рахунок загального фонду державного бюджету, зберігаються на рахунках відповідних місцевих бюджетів для здійснення відповідних витрат у 2019 році з урахуванням їх цільового призначення.

**Розподіл коштів** субвенції між обласними бюджетами здійснено на 2017 рік у додатку 1, на 2018 рік у додатку 2 до Порядку та умов № 983.

Законом № 2629 Мінрегіону затверджено бюджетні призначення (загальнодержавні видатки та кредитування) **на 2019 рік** за КПКВК 2761040 за загальним фондом у сумі **1000,0 тис. грн** як видатки розвитку, які згідно з додатком 7 до цього Закону розподілено між обласними бюджетами.

**Порядок та умови № 983 визначають механізм надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості.**

Слід зазначити, що назви постанови Кабінету Міністрів України від 06.12.2017 № 983 і затвердженого нею Порядку та умов № 983, а також пункт 1 Порядку та умов № 983 містять словосполучення "**на здійснення заходів**", що не відповідає назві бюджетної програми (субвенції) на 2017, 2018 і 2019 роки, яка містить словосполучення "**на реалізацію заходів**". Таку невідповідність допущено при опрацюванні проєктів документів на рівні Секретаріату Кабінету Міністрів України, але ризиків негативних наслідків у цьому не вбачається.

Згідно з пунктом 2 Порядку та умов № 983 розпорядники субвенції за місцевими бюджетами визначаються рішеннями про такі бюджети відповідно до законодавства.

Відповідно до пункту 4 Порядку та умов № 983 **субвенція спрямовується на:**

- реалізацію проєктів будівництва (нове будівництво, реконструкцію, капітальний ремонт, в тому числі виготовлення проєктної документації) комунальних закладів охорони здоров'я у сільській місцевості з урахуванням потреб населення у медичному обслуговуванні, необхідності забезпечення належної якості такого обслуговування, своєчасності, доступності для громадян, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів;

- придбання медичного обладнання, устаткування та засобів відповідно до таблиця матеріально-технічного оснащення конкретного типу закладу охорони здоров'я, затвердженого МОЗ та оприлюдненого на його офіційному вебсайті, в обсязі, необхідному для надання населенню гарантованого рівня медичної допомоги, зокрема медичної апаратури, обладнання, а також автомобілів швидкої медичної допомоги типу «А» та «В» згідно з ДСТУ 7032:2009.

Постановою № 517 абзац третій пункту 4 викладено в такій редакції: "придбання медичного обладнання, устаткування та засобів відповідно до примірного табеля матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які надають первинну медичну допомогу, затвердженого МОЗ та оприлюдненого на його офіційному веб-сайті, в обсязі, необхідному для надання населенню гарантованого рівня медичної допомоги, зокрема медичної апаратури, обладнання";

- розвиток телекомунікаційної інфраструктури, включаючи забезпечення закладів охорони здоров'я широкосмуговим доступом до Інтернету, забезпечення сучасними технічними та інформаційно-програмними засобами для функціонування електронної системи охорони здоров'я та телемедицини;

- здійснення заходів, пов'язаних із забезпеченням службовим житлом (в тому числі будівництво і придбання) та службовим автотранспортом, який відповідає критеріям, визначеним МОЗ (в тому числі для обслуговування мешканців віддалених населених пунктів, що розташовані на території обслуговування закладу охорони здоров'я), медичних працівників комунальних закладів охорони здоров'я, що працюють у сільській місцевості.

Підпунктом 3 пункту 5 Порядку та умов № 983 (доповнено згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 20.06.2018 № 517) визначено, що проекти, що реалізуються за рахунок субвенції, підлягають співфінансуванню з місцевих бюджетів на рівні не менше ніж 10 відс. їх вартості, за винятком проектів, які передбачають здійснення заходів, пов'язаних із забезпеченням службовим автотранспортом медичних працівників комунальних закладів охорони здоров'я, що працюють у сільській місцевості. Це є однією з умов надання субвенції, що враховується при формуванні Переліку проектів будівництва. Разом з тим законодавчо неунормованим є питання **часового проміжку** (початку – кінця) **проведення співфінансування** зазначених проектів. У результаті одні органи місцевого самоврядування вважають, що співфінансування має проводитися поетапно одночасно з видатками коштів субвенції, інші вважають за можливе здійснювати співфінансування одноразово на завершальному етапі реалізації проекту, навіть через 2 роки від початку будівництва. Така неврегульованість призводить до численних випадків невиконання взятих зобов'язань щодо співфінансування взагалі та створює ризики додаткового фінансового навантаження на державний бюджет через підвищення вартості проектів будівництва або невиконання їх у визначені строки.

Згідно з пунктом 6 Порядку та умов № 983 ОДА у **місячний строк** після набрання чинності цими Порядком та умовами подають Мінрегіону пропозиції щодо проектів та заходів, що фінансуються за рахунок субвенції, за формою, встановленою Мінрегіоном та погодженою з МОЗ. Отже, вказана норма не передбачає внесення таких пропозицій ОДА Мінрегіону після **20.01.2018**, що не відповідає реальним потребам областей.

На виконання положень Порядку та умов № 983 Мінрегіоном і МОЗ затверджено окремі нормативно-правові акти та надано ОДА низку методичних роз'яснень.

Так, наказом МОЗ від 26.01.2018 № 148 затверджено Примірний табель оснащення.

*Довідково.* В системі "Ліга:Закон" відсутнє термінологічне визначення поняття "примірний". Відповідно до Академічного тлумачного словника "примірний" – орієнтовний, приблизний<sup>5</sup>. З огляду на пункт 2.8 розділу II Порядку подання нормативно-правових актів на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України та проведення їх державної реєстрації, затвердженого наказом Мін'юсту від 12.04.2005 № 34/5 (у редакції наказу Мін'юсту від 15.05.2013 № 883/5) і зареєстрованого в Мін'юсті 12.04.2005 за №381/10661, примірний договір, примірне положення тощо не підлягають державній реєстрації.

У констатуючій частині цього наказу МОЗ вказано як підставу для затвердження Примірного табеля оснащення статтю 14<sup>1</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я (Закон України від 19.11.1992 № 2801), у якій йдеться про державні соціальні нормативи та галузеві стандарти. Галузевим стандартом у сфері охорони здоров'я, зокрема, визначено **табель матеріально-технічного оснащення** – документ, що визначає мінімальний перелік обладнання, устаткування та засобів, необхідних для оснащення конкретного типу закладу охорони здоров'я, його підрозділу, а також для забезпечення діяльності фізичних осіб - підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики за певною спеціальністю (спеціальностями). Цей документ, у разі його затвердження, підлягає державній реєстрації і стає обов'язковим до виконання.

Отже, затвердження МОЗ Примірного табеля оснащення, **який застосовується** як рекомендований (орієнтовний, приблизний, нерегламентований), з одного боку, не відповідає вимогам статті 14<sup>1</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я, з іншого – створює ризики його недотримання та неефективного використання бюджетних коштів, унеможлиблює надання оцінки використання коштів субвенції за критерієм цільового призначення.

Наказом Мінрегіону від 16.05.2018 № 117 затверджено Вимоги до проєктів. Цей документ встановлює вимоги для елементів будівель закладів охорони здоров'я у сільській місцевості, їх внутрішнього оздоблення та зразків проєктів повторного використання для закладів охорони здоров'я у сільській місцевості; вимоги поширюються на заклади охорони здоров'я у сільській місцевості, що створюються за рахунок державних коштів, та застосовуються при плануванні інфраструктури і удосконаленні мережі відповідних закладів.

У додатку 2 до Вимог до проєктів наведено зразок щодо проєктів повторного використання для закладів охорони здоров'я у сільській місцевості на двох лікарів з **житлом**. Проте у цьому документі не визначено вимог до внутрішнього оздоблення житлових приміщень та їх матеріально-

---

<sup>5</sup> Режим доступу: <http://www.rozum.org.ua/index.php?a=term&d=19&t=1345>

технічного оснащення, що створює ризики неекономного використання коштів субвенції. Крім того, не визначено, **за яким напрямом використання субвенції будуватиметься таке житло**, адже Порядок та умови № 983 відносять будівництво амбулаторій і будівництво житла до різних (першого і четвертого) напрямів використання субвенції.

### ***Висновок до розділу I***

Загалом нормативно-правове забезпечення питань підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості, управління та використання коштів за КПКВК 2761040 є достатнім. Водночас не унормовано питання можливості подання ОДА пропозицій Мінрегіону щодо проєктів і заходів, що фінансуються за рахунок субвенції, після завершення місячного терміну, визначеного пунктом 6 Порядку та умов № 983, а також часового проміжку проведення співфінансування з місцевих бюджетів проєктів та заходів, що створює ризики ненадання відповідного співфінансування. Затвердження МОЗ Примірного табеля оснащення не відповідає вимогам статті 14<sup>1</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я та створює ризики неефективного використання бюджетних коштів. Вимоги до проєктів у частині проєктів із житлом не містять вимог до внутрішнього оздоблення житлових приміщень та їх матеріально-технічного оснащення, зокрема меблями і побутовою технікою, що створює ризики неекономного використання коштів субвенції.

## **II. ОРГАНІЗАЦІЙНЕ ТА ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВИКОНАННЯ БЮДЖЕТНОЇ ПРОГРАМИ ЗА КПКВК 2761040**

### ***2.1. Формування переліку проєктів та заходів і затвердження розподілу коштів за напрямами використання субвенції***

#### ***✓ Внесення пропозицій щодо проєктів та заходів***

Пунктом 6 Порядку та умов № 983 визначено, що ОДА у місячний строк після набрання чинності цими Порядком та умовами<sup>6</sup> подають Мінрегіону пропозиції щодо проєктів та заходів, що фінансуються за рахунок субвенції, за формою, встановленою Мінрегіоном та погодженою з МОЗ. Отже, за умови своєчасного надання ОДА відповідної форми такі пропозиції до проєктів та заходів у частині розподілених за 2017 рік коштів субвенції мали надійти до Мінрегіону не пізніше **20.01.2018**.

Проте Мінрегіон (заступник Міністра Парцхаладзе Л. Р.) відповідні форми для подання пропозицій надіслав ОДА факсограмою від **10.05.2018**. У факсограмі зазначено, що переліки проєктів, які можуть реалізуватися за рахунок субвенції, мають надаватися Мінрегіону в найкоротший термін

---

<sup>6</sup> Набрали чинності з 20.12.2017

після затвердження спроможної мережі надання ПДМ відповідними розпорядженнями ОДА.

Таким чином ОДА не могли виконати вимоги пункту 6 Порядку та умов № 983 щодо подання Мінрегіону **в місячний термін** після набрання ними чинності пропозицій до проєктів і заходів, що фінансуються за рахунок субвенції, і розпочали цей процес значно пізніше, зокрема Миколаївська ОДА – **04.07.2019**, Житомирська – **09.07.2018**, Тернопільська – **10.07.2018**, Чернігівська – **12.07.2018**, Рівненська – **13.07.2018**.

#### ✓ *Формування спроможних мереж ПМД*

На виконання пункту 3 постанови Кабінету Міністрів України від 06.12.2017 № 983 наказом МОЗ і Мінрегіону затверджено **Порядок формування спроможних мереж надання первинної медичної допомоги** (далі – Порядок № 178). Водночас планом пріоритетних дій Уряду на 2018 рік, затвердженим розпорядженням Кабінету Міністрів України від 28.03.2018 № 244-р, передбачено, зокрема, **розроблення планів спроможних мереж** та погодження їх спільною комісією МОЗ та Мінрегіону (відповідальні за виконання: ОДА, органи місцевого самоврядування (за згодою), МОЗ, Мінрегіон; строк – квітень 2018 року).

Для погодження проєктів планів спроможних мереж наказом МОЗ від 14.03.2018 № 475 **утворено робочу групу** та затверджено її склад. До складу робочої групи, керівником якої призначено заступника Міністра охорони здоров'я України Ковтонюка П. А., увійшли представники МОЗ і Мінрегіону. Цим же наказом затверджено Положення про робочу групу з питань погодження проєктів планів спроможних мереж надання ПДМ.

Аналіз інформації ОДА з цього питання засвідчив, що плани спроможних мереж затверджено розпорядженнями голів відповідних ОДА: Рівненська область – від **10.05.2018** № 302, Запорізька – від **17.05.2018** № 252, Миколаївська – від **17.05.2018** № 185-р, Житомирська – від **18.05.2018** № 200, Тернопільська – від **21.05.2018** № 404-од; Чернігівська – від **06.06.2018** № 320 (робоча група МОЗ розглянула План спроможних мереж Чернігівської області на засіданні 30.03.2018 та рекомендувала його до затвердження, але погодження до ОДА надійшло лише 14.06.2018, тобто **через 75 днів**).

Аудит, проведений в Управлінні охорони здоров'я **Рівненської ОДА**, засвідчив, що проєктні межі периферійної території доступності 16 лікарських амбулаторій монопрактики (периферійна другого порядку) не відповідають одній з вимог до територій доступності, передбаченій пунктом 7 розділу III Порядку № 178: сумарна кількість населення має бути щонайменше півтори тисячі осіб, а не 945 – 1463 особи.

**Отже**, МОЗ (заступник Міністра Ковтонюк П. А.) та окремі ОДА не забезпечили належного та у визначений планом пріоритетних дій Уряду на 2018 рік термін (протягом квітня 2018 року) розроблення та погодження перспективних планів спроможних мереж в областях, що негативно вплинуло на своєчасність і повноту освоєння коштів субвенції, виділених на реалізацію запланованих цілей.



### ✓ **Робота комісії Мінрегіону з розгляду пропозицій ОДА**

Пунктом 7 Порядку та умов № 983 передбачено, що для розгляду пропозицій щодо до проектів та заходів, поданих ОДА, та прийняття рішення щодо їх відповідності пріоритетам державної політики у сфері охорони здоров'я та положенням цих Порядку та умов Мінрегіон **утворює комісію** за участі представників МОЗ та інших заінтересованих сторін. Рішення комісії оформляються протоколом. На підставі рішення **комісії Мінрегіон формує перелік проектів та заходів**, що фінансуються за рахунок субвенції, у розрізі областей та затверджує зазначений перелік за погодженням з **МОЗ**. У зв'язку з цим Мінрегіон у **лютому 2018 року** звернувся листами до МОЗ, Всеукраїнської асоціації сільських та селищних рад, Української асоціації районних та обласних рад щодо надання кандидатур для участі у роботі комісії.

Комісію з розгляду пропозицій стосовно формування переліку проектів та заходів, що фінансуються за рахунок субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості (далі – Комісія Мінрегіону), **утворено** у складі 12 осіб наказом Віце-прем'єр-міністра України – Міністра регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України Г. Зубка від **29.03.2018 № 76**.

Головою Комісії Мінрегіону призначено Зубка Г. Г. – Віце-прем'єр-міністра України – Міністра регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України; заступниками голови Комісії – Негоду В. А. – першого заступник Міністра регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України, Парцхаладзе Л. Р. – заступника Міністра регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України; секретарем Комісії – Бондарчук Н. Л. – директора Департаменту впровадження пріоритетних проектів регіонального розвитку Мінрегіону. До складу Комісії Мінрегіону також увійшли Ковтонюк П. А. – заступник Міністра охорони здоров'я України; Андрійчук Ю. А. – голова секретаріату Української асоціації районних та обласних рад; Фурсенко І. М. – перший заступник керівника виконавчої дирекції Всеукраїнської асоціації сільських та селищних рад.

Протягом 2018 року і звітного періоду 2019 року Комісією Мінрегіону проведено 13 засідань (2018 рік – 6, у січні– липні 2019 року – 7).

### ✓ **Формування переліку проектів будівництва**

На підставі протокольних рішень Комісії Мінрегіону від 10.07.2018 і 13.07.2018 наказом Мінрегіону від **26.07.2018 № 187** затверджено **Перелік проектів будівництва**.

*Довідково. На засіданні 10.07.2018 голова Комісії Мінрегіону зазначив, що заходи з підключення об'єктів будівництва до зовнішніх інженерних мереж та широкосмугового доступу до Інтернету необхідно здійснювати за рахунок коштів місцевих бюджетів, у тому числі з урахуванням перспективи щодо підключення до*

*Інтернету інших соціальних закладів відповідних населених пунктів. Водночас висловлено низку зауважень до підготовлених пропозицій, зокрема, щодо назв проєктів, документів про підтвердження співфінансування, суттєвого перевищення середньої вартості будівництва окремих типів амбулаторій тощо.*

**При формуванні пропозицій до проєктів та заходів, що вносилися ОДА на розгляд Мінрегіону, не завжди забезпечено їх обґрунтованість.**

Жоден із проєктів, включених до Переліку проєктів будівництва за пропозиціями Волинської, Донецької, Житомирської, Запорізької, Івано-Франківської, Київської, Кіровоградської, Луганської, Миколаївської, Одеської, Полтавської, Рівненської, Сумської, Тернопільської, Хмельницької та Черкаської ОДА, на час складання документа не мав затвердженої в установленому порядку ПКД. Одна з причин необґрунтованості пропозицій ОДА – Порядком та умовами № 983 не визначено, що субвенція надається за наявності затвердженої ПКД. За поясненням посадовців Мінрегіону, таку норму не передбачено свідомо з метою забезпечення оперативного внесення ОДА пропозицій Мінрегіону до проєктів і заходів та розподілу Міністерством субвенції за напрямками використання. Водночас **відсутність ПКД** надалі унеможливила оперативне проведення публічних закупівель та початок будівельних робіт.

Наприклад, **Рівненською ОДА** в пропозиціях до проєктів та заходів, що фінансуються за рахунок коштів субвенції, поданих Мінрегіону (лист від 13.07.2018 № 4912/0/01-19/18), запропоновано нове будівництво 34 амбулаторій загальною кошторисною вартістю 189,3 млн грн, у тому числі 22 амбулаторії з **житлом**, що становить 64 відс. загальної кількості проєктів. При цьому документального підтвердження **обґрунтування потреби** у здійсненні заходів щодо забезпечення службовим житлом медпрацівників зазначених 22 амбулаторій не надано. Як наслідок, Рівненською ОДА в листах від 29.08.2018 і від 23.01.2019 на адресу Мінрегіону надіслано уточнені пропозиції до проєктів та заходів, згідно з якими **кошторисна вартість будівництва 34 амбулаторій зросла загалом на 47,7 млн грн** (на 26 відсотків).

Крім того, згідно з листом від 23.04.2019 № 2996/0/01-39/19 Рівненська ОДА звернулася до Мінрегіону виключити із затвердженого Переліку проєктів будівництва проєкт "Нове будівництво лікарської амбулаторії загальної практики сімейної медицини в с. Клевань Рівненського району", замінивши його проєктом "Нове будівництво лікарської амбулаторії загальної практики сімейної медицини в с. Біла Криниця Рівненського району" у зв'язку зі скасуванням містобудівних умов і обмежень<sup>7</sup>. Через виключення проєкту робочий проєкт на цей об'єкт, за який проєктанту ФОП Кошин А. М. на підставі договору від **05.11.2018** № 50 сплачено **178,7 тис. грн**, понад 8 місяців не використовується, що є **нерезультативним**

---

<sup>7</sup> Посадовими особами Департаменту до аудиту не надано пояснень щодо змісту і причин зміни містобудівних умов.

**використанням** бюджетних коштів, а також є ризику їх втрати, якщо проєкт не буде реалізовано.

Внаслідок прорахунків ОДА щодо підготовки пропозицій до проєктів, протягом 2018 року наказами Мінрегіону зміни до Переліку проєктів будівництва вносилися **шість разів**, а в січні – липні 2019 року – **п'ять**. Відповідно до змін станом на 01.08.2019 на фінансування робіт з будівництва **561** нової амбулаторії за загальним та спеціальним фондами розподілено **3585,8 млн грн** (кошти на будівництво 517 амбулаторій затверджено наказами Мінрегіону ще у 2018 році).

*Довідково. Наказом Мінрегіону від 12.08.2019 № 186 на фінансування робіт з будівництва 582 нових амбулаторій за загальним та спеціальним фондами розподілено 3761,8 млн гривень.*

Внесення змін до наказу Мінрегіону від 26.07.2018 № 187 переважно стосувалося перерозподілу коштів субвенції між загальним та спеціальним фондами, уточнення назв проєктів, включення нових і виключення вже затверджених. Так, відповідно до протоколів № 4 і № 5 засідання Комісії Мінрегіону 12 проєктів з будівництва амбулаторій у **Полтавській області** виключено з Переліку проєктів будівництва через те, що замовники відмовились виконувати роботи (неможливість у поточному році оформлення документів, що посвідчують право власності або користування земельною ділянкою, відсутність відповідної містобудівної документації, яка **не буде виготовлена** до кінця календарного року).

**Проєкти з проведення реконструкції, капітального ремонту амбулаторій**, а також заходи щодо **забезпечення закладів охорони здоров'я широкосмуговим доступом до Інтернету**, сучасними технічними та інформаційно-програмними засобами для функціонування електронної системи охорони здоров'я та телемедицини, **службовим житлом** до наказів Мінрегіону для фінансування за рахунок коштів субвенцій у 2018–2019 роках **не включалися**.

*Довідково. За поясненням директора Департаменту впровадження пріоритетних проєктів регіонального розвитку Бондарчук Н. Л., пропозиції ОДА щодо зазначених напрямів на розгляд Мінрегіону не надходили, відповідно, фінансування таких заходів не здійснювалося.*

Як встановлено аудитом, Мінрегіоном використання коштів субвенції на зазначені цілі не ініціювалося (листування з цього приводу з ОДА відсутнє). Водночас на підставі відомостей, отриманих під час аудиту від Мінрегіону, необхідне проведення реконструкції **312** амбулаторій на загальну суму 797,2 млн грн і капітального ремонту **1020** амбулаторій на загальну суму 946,2 млн гривень. Цю потребу підтверджено результатами аудиту на місцях.

Так, окремі заходи з реконструкції (капремонту) лікарських амбулаторій у сільській місцевості, включених до Плану спроможної мережі в **Рівненській області**, реалізуються (з 2018 року) за рахунок інших джерел фінансування, наприклад субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на реформування регіональних систем охорони здоров'я для здійснення заходів з виконання спільного з Міжнародним банком

реконструкції та розвитку проєкту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей". Проте з 19-ти таких проєктів станом на 01.07.2019 завершено будівництвом і введено в експлуатацію лише два реконструйованих (відремонтованих) приміщення амбулаторій (у с. Заболоття та с. Жовкині Володимирецького району). Ступінь готовності решти проєктів коливається: до 50 відс. – 14 об'єктів, більше 50 відс. – 3 об'єкти.

У **Тернопільській області** була потреба у проведенні реконструкції та капітального ремонту 81 амбулаторії.

Отже, спрямування коштів субвенції на виконання проєктів будівництва протягом 2017–2018 років і 7 місяців 2019 року реалізовано лише в частині нового будівництва (проєкти проведення реконструкції або капітального ремонту в комунальних закладах охорони здоров'я у сільській місцевості не затверджувалися через неподання їх ОДА).

Так само Мінрегіоном не затверджувалися видатки за напрямами використання коштів субвенції, визначеними абзацами четвертим і п'ятим пункту 4 Порядку та умов № 983 (на забезпечення закладів охорони здоров'я широкосмуговим доступом до Інтернету, сучасними технічними та інформаційно-програмними засобами для функціонування електронної системи охорони здоров'я та телемедицини, службовим житлом). Придбання визначеного МОЗ телемедичного обладнання та забезпечення житлом частково реалізовано через проєкти будівництва нових амбулаторій.

Як засвідчили результати аудиту, низка проєктів будівництва нових амбулаторій не передбачає забезпечення медичних закладів широкосмуговим доступом до Інтернету, незважаючи на Вимоги до проєктів, що унеможливить використання придбаного обладнання для надання медичних послуг із застосуванням телемедицини. Так, у **Чернігівській області** у завданнях на проєктування вимоги щодо підключення 18 амбулаторій до мережі Інтернет відсутні. На запит контрольної групи посадовцями Управління капітального будівництва ОДА пояснення не надано.

*Довідково.* Відповідно до листа начальника ВПБС Чернігівської філії ПАТ "Укртелеком" від 25.06.2019 № 12/542, адресованого Управлінню капітального будівництва Чернігівської ОДА, вартість підключення до Інтернету по волоконно-оптичному кабелю однієї амбулаторії коливається від 50,0 до 2000,0 тис. грн, а орієнтовна вартість підключення всіх 18 амбулаторій становить 13,0 млн гривень.

У **Житомирській і Тернопільській** областях у 22 і 17 робочих проєктах відповідно не передбачено системи внутрішніх мереж LAN (Local Area Network) та Internet. У **Полтавській області** в результаті внесення у 2019 році змін до всіх первинних проєктів з будівництва 27 амбулаторій на час аудиту жоден з них не передбачає улаштування локальних (внутрішніх) мереж та підключення до мережі Інтернет.

#### ✓ *Визначення строків виконання проєктів будівництва*

У пропозиціях, внесених ОДА Мінрегіону у 2018 році, терміни закінчення будівництва амбулаторій обмежено 2018 роком. Проте при наближенні до закінчення бюджетного року дату завершення будівництва

відтерміновано і перенесено на 2019 рік. У результаті із **517 амбулаторій**, кошти на будівництво яких затверджено у 2018 році, **роботи завершено** та отримано відповідні декларації про готовність **лише 10 амбулаторій Кіровоградської області**.

Крім того, встановлено факти подання ОДА до Мінрегіону пропозицій для формування переліку проєктів із завідомо нереальними строками їх реалізації, що створило ризик незавершення до грудня 2019 року частини розпочатих у 2018 році об'єктів будівництва. Так, голова **Чернігівської ОДА** В. Куліч листом від **12.07.2018** № 02-03/4457 надіслав Комісії Мінрегіону перелік проєктів з додатками на 9 аркушах, які пропонувались для фінансування за рахунок субвенції у 2018 році. Період виконання проєктів (початок і закінчення) у цих додатках – **2018–2019 роки**. Надалі ОДА листом від **15.08.2019** № 05-04/4536 повідомила Мінрегіон, що декларацію про готовність об'єктів до експлуатації буде подано не пізніше **жовтня 2019 року**. Водночас аналіз 15 договорів підряду, укладених Управлінням капітального будівництва Чернігівської ОДА (далі – Управління) за результатами проведених протягом грудня 2018 року та лютого – березня 2019 року торгів з будівництва амбулаторій, засвідчив, що у частині з них передбачено такі терміни закінчення будівництва: у семи договорах – **грудень 2019 року**; в одному – **квітень 2020 року**, у чотирьох – **листопад 2020 року**. Як встановлено, в день укладання договорів до них відразу підписано додаткові угоди, відповідно до яких без зміни загального обсягу виконаних робіт змінено обсяги їх виконання за роками та терміни завершення виконання.

Такі факти мають системний характер і ознаки дій посадових осіб замовників в інтересах приватних осіб (про це детальніше описано в розділі 3.2 Звіту). Слід відзначити, що терміни будівництва, визначені додатковими угодами до договорів, перевищують терміни, затверджені проектною документацією, від 3 до 10 місяців.

#### **✓ *Визначення вимог до службових автомобілів***

МОЗ на виконання абзацу п'ятого пункту 4 Порядку та умов № 983 щодо забезпечення медичних працівників комунальних закладів охорони здоров'я, що працюють у сільській місцевості, службовим автотранспортом, листом від **23.08.2018** № 19.1-09-1277/22277 надіслано ОДА підготовлені Мінінфраструктури (на запит МОЗ від 30.03.2018 № 19.1-07-516/8267) вимоги до колісних транспортних засобів категорії М1 (призначені для перевезення пасажирів), які рекомендувалося взяти до уваги при підготовці тендерної документації для закупівлі службового автотранспорту за кошти субвенції.

Однак листом від 10.09.2018 № 19.1-09-1313/23648, на додаток до листа МОЗ від 23.08.2018, Міністерство просило ОДА взяти до уваги, що **через стан доріг у сільській місцевості доцільно використовувати автомобілі підвищеної прохідності – категорії М1Г** (придатні для руху

поза дорогами). Крім того, рекомендовано білий колір для автомобіля, а також наявність логотипа, форму якого буде доведено до ОДА додатково.

Наголошено також на необхідності дотримання вимог Закону України від 14.08.2014 № 1644 "Про санкції", Указу Президента України від 15.05.2017 № 133/2017 "Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 28 квітня 2017 року "Про застосування персональних спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій)" та Указу Президента України від 14.05.2018 № 126/2018 "Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 2 травня 2018 року "Про застосування та скасування персональних спеціальних економічних та інших обмежувальних заходів (санкцій)" при здійсненні закупівель службових автомобілів для сільської медицини.

#### ✓ *Внесення пропозицій щодо закупівлі автотранспорту*

Протягом серпня – вересня 2018 року до Мінрегіону надійшли пропозиції від 24 ОДА щодо затвердження фінансування на закупівлю автотранспорту для медичних працівників комунальних закладів охорони здоров'я, як працюють у сільській місцевості. Пропонувалось закупити по одному автомобілю (середня вартість – 500 тис. грн) для лікарів амбулаторій, фінансування будівництва яких затверджено наказом Мінрегіону від 26.07.2018 № 187 (зі змінами), за винятком 3 амбулаторій (Запорізька область – 1 та Полтавська – 2 амбулаторії), які забезпечені службовими автомобілями за рахунок місцевих бюджетів та інших джерел фінансування.

#### ✓ *Розподіл видатків на придбання службових автомобілів*

За результатами засідання Комісії Мінрегіону від 09.10.2018 № 4 наказом Мінрегіону від **10.10.2018 № 267** затверджено **Перелік автотранспорту**, згідно з яким на придбання автомобілів первинно розподілено 289,9 млн гривень.

У подальшому до Переліку автотранспорту на підставі пропозицій ОДА наказами Мінрегіону неодноразово вносилися зміни, зокрема, у 2018 році – **двічі**; у 2019 році (станом на 01.08.2019) – **чотири рази**, відповідно до яких для закупівлі **979** службових автомобілів розподілено **489,5 млн грн** субвенції (для амбулаторій, що будуються, – 551 автомобіль та для існуючих – 428 автомобілів). Обсяг фінансування закупівлі одного автомобіля за рахунок коштів субвенції – **500,0 тис. грн** (за винятком Житомирської області, де зазначений обсяг визначено в сумі 498,0 тис. гривень).

*Довідково.* Наказом Мінрегіону від 12.08.2019 № 186 розподілено **509,96 млн грн** субвенції для закупівлі **1020** автомобілів (для амбулаторій, що будуються, – 576 автомобілів та для існуючих амбулаторій – 444 автомобілі).

#### ✓ *Визначення засад закупівлі телемедичного обладнання*

Листом від 24.01.2019 № 25.5.1-138/1864 **МОЗ** (за підписом заступника Міністра П. Ковтонюка) довело ОДА інформацію про те, що вважає за

доцільне в рамках використання субвенції здійснювати заходи з дооснащення амбулаторій ПДМ, включених до Плану спроможних мереж, обладнанням, визначеним у розділах II і III Примірного табеля оснащення, **насамперед:** 1) оглядовою камерою; 2) дерматоскопом; 3) монітором життєво важливих показників із цифровим інтерфейсом; 4) 12-канальним електрокардіографом із цифровим інтерфейсом; 5) спірометром. Також зазначено, що критерієм вибору конкретних моделей електронного обладнання має бути можливість запису та (або) передачі отриманих результатів в електронному вигляді для використання в телемедицині, **наявність у комплекті необхідного програмного забезпечення**, можливість проведення навчання медичних працівників (за необхідності). Проте в листі МОЗ нічого не сказано про те, що передумовою придбання телемедичного обладнання має бути наявність в діючій амбулаторії широкосмугового доступу до Інтернету (як правило, це забезпечується підключенням через оптоволоконний кабель). **Неврахування МОЗ цієї обставини** при наданні рекомендацій щодо обрання конкретних моделей електронного обладнання **створило ризик невикористання придбаного обладнання як засобу телемедицини.**

Надалі листом від 14.03.2019 № 25.5.1-6762 МОЗ повідомило Мінрегіон, що листом за № 25.5.1-138/1864, надісланим ОДА, визначено першочерговий перелік обладнання в межах використання субвенції **за третім напрямом** (на телемедицину) та критерії вибору конкретних моделей. Зазначено, що з урахуванням попередніх консультацій щодо вартості вказаного обладнання МОЗ вважає за доцільне визначити граничну його вартість на одну амбулаторію в сумі **110,0 тис. гривень.**

#### ***✓ Внесення пропозицій щодо придбання обладнання для телемедицини***

Аудит засвідчив, що всі ОДА (за винятком Київської та Полтавської) протягом першого півріччя 2019 року надавали Мінрегіону пропозиції щодо дооснащення амбулаторій, що увійшли до спроможних мереж надання ПМД областей, комплектами телемедичного обладнання вартістю 110,0 тис. грн, з яких 99,0 тис. грн – кошти субвенції (по Київській області вартість комплекту телемедичного обладнання становить 98,95 тис. грн, з яких 89 тис. грн – кошти субвенції; по Полтавській – 68,46 тис. грн за комплект, з яких 61,6 тис. грн – кошти субвенції, що менше граничної вартості (110,0 тис. грн) такого обладнання, визначеної МОЗ).

Важливо відзначити, що при внесенні пропозицій Комісії Мінрегіону щодо визначення переліку об'єктів ОДА надавалися гарантійні листи щодо забезпечення підключення обладнання до мережі Інтернет, однак в деяких випадках це не відповідало дійсності.

**✓ Розподіл коштів субвенції на придбання телемедичного обладнання**

Перше засідання Комісії Мінрегіону щодо розподілу коштів субвенції на придбання телемедичного обладнання відбулося 15.03.2019. Розглядалися пропозиції, які надійшли від п'яти пілотних областей, щодо впровадження телемедицини (Дніпропетровська, Кіровоградська, Полтавська, Рівненська та Харківська області). У протоколі зазначено, що пропозиції, надані п'ятьма пілотними областями, відповідають рекомендаціям МОЗ, надісланим листами від 24.01.2019 № 25.5.1-137/1863 і від 14.03.2019 № 25.5.1-6762.

Наказом Мінрегіону від **19.04.2019 № 101** затверджено **Перелік телемедобладнання**, згідно з яким на підставі пропозицій ОДА на придбання 1276 комплектів телемедичного обладнання розподілено 112,4 млн гривень.

Проте на засіданні Комісії Мінрегіону 23.04.2019 (протокол № 4) начальник управління координації центрів реформ МОЗ Орабіна Т. М. зазначила, що питання впровадження системи телемедицини в областях потребує додаткового вивчення, зокрема щодо наявності лікарів для ефективного та професійного надання консультативних послуг на другому та третьому рівнях.

Надалі протягом 2019 року на підставі пропозицій ОДА наказами Мінрегіону від 30.05.2019 № 124, від 05.07.2019 № 149, від 12.08.2019 № 184 вносилися зміни до Переліку телемедобладнання, відповідно до яких для **2204** амбулаторій затверджено розподіл **240,87** млн грн субвенції для придбання **2497** комплектів телемедичного обладнання.

*Довідково.* За результатами засідання Комісії Мінрегіону від 29.08.2019 (протокол № 8) складено проект наказу Мінрегіону про внесення змін до наказу Мінрегіону від 19.04.2019 № 101, відповідно до якого на придбання **3398** комплектів телемедичного обладнання розподілено **317,2** млн. грн, (листом від 13.09.2019 за підписом заступника Міністра В. Негоди проект наказу надіслано на погодження до МОЗ. На час завершення аудиту проект наказу **не погоджено** МОЗ). Отже, на момент завершення аудиту єдина область, в якій не прийнято рішення про розподіл коштів субвенції на придбання телемедичного обладнання (з урахуванням протокольного рішення № 8), – **Волинська**.

Результати аудиту засвідчили: через включення телемедичного обладнання у вартість **проектів будівництва** амбулаторій (за першим напрямом використання субвенції), а також забезпечення відповідно до наказу Мінрегіону № 101 (зі змінами) цим обладнанням **діючих** амбулаторій (у разі будівництва нових мають бути закриті) є випадки одночасного комплектування телемедобладнанням діючих амбулаторій і тих, що будуються. Так, Департаментом регіонального розвитку **Житомирської ОДА** до переліку об'єктів на придбання обладнання телемедицини, погодженого Житомирською ОДА (колишній голова – Гундич І. П.) та затвердженого наказом Мінрегіону від 05.07.2019 № 149, включено діючу Семенівську амбулаторію Бердичівського району за умови, що підрядником (ТОВ "Прогрес-Буд") будівництва нового приміщення для цієї амбулаторії станом на 01.07.2019 вже придбано обладнання для надання



послуг телемедицини. Отже, створено ризики зайвого одержання фінансування в сумі **110,0 тис. гривень**.

**Таким чином**, із 6000,0 млн грн призначень субвенції 2017–2019 років за пропозиціями ОДА наказами Мінрегіону від 26.07.2018 №187, від 10.10.2018 № 267 і від 19.04.2019 № 101 (зі змінами) **станом на 01.08.2019** розподілено **4306,3 млн грн** субвенції (**71,8 відс.** затвердженого обсягу). Обсяг нерозподілених за проектами та заходами Мінрегіоном коштів субвенції на час аудиту становив 1693,7 млн грн (**більш як 28 відсотків**).

*Довідково.* За інформацією, озвученою на засіданні Рахункової палати Міністром розвитку громад та територій України Бабак А. В., станом на 01.11.2019 не розподілено за напрямками використання 815,0 млн грн, а залишок невикористаних на кінець 2019 бюджетного року коштів субвенції становитиме більше 2,0 млрд гривень.

Увесь обсяг бюджетних призначень субвенції розподілено лише у Полтавській області. Натомість, через неподання ОДА пропозицій щодо розподілу коштів субвенції за проектами та заходами, станом на **01.08.2019 не розподілено** призначення субвенції: у Вінницькій області – **61 відс.** (218,6 млн грн із 356,9 млн грн), Волинській – **58,6 відс.** (133,3 млн грн із 227,5 млн грн), Дніпропетровській – **43,3 відс.** (105 млн грн із 242,3 млн грн), Закарпатській – **56,7 відс.** (206,0 млн грн із 363,6 млн грн), Запорізькій – **48,7 відс.** (88,4 млн грн із 181,4 млн грн), Миколаївській – **39,4 відс.** (65,7 млн грн із 166,7 млн грн) та Чернівецькій – **40,5 відс.** (96,1 млн грн із 237,0 млн грн). Це свідчить про прорахунки в плануванні коштів субвенції та управлінні ними.

## **2.2. Своєчасність перерахування з державного бюджету та повнота використання коштів субвенції**

У 2017 році 4000,0 млн грн субвенції, перерахованих з державного бюджету місцевим бюджетам **26.12.2017**, не використано та збережено на рахунках спецфонду місцевих бюджетів у повному обсязі.

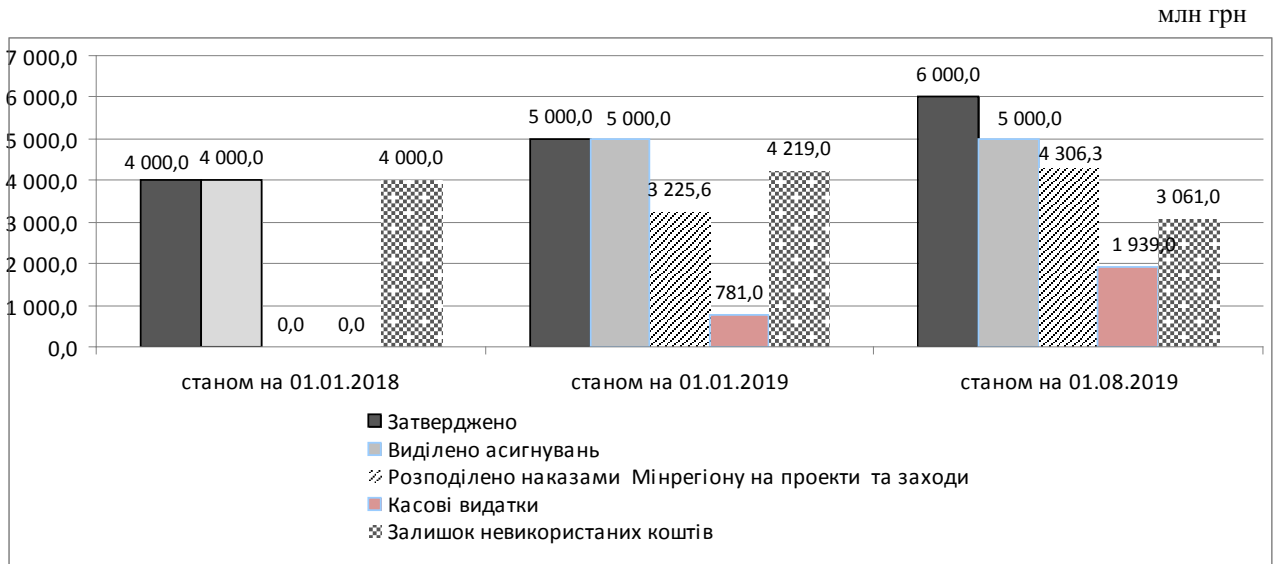
Інформацію про динаміку руху коштів субвенції у 2017–2019 роках (станом на 01.08.2019) відображає діаграма.

У **2018 році** виділення асигнувань за субвенцією в загальній сумі **1000,0 млн грн** помісячним розписом (без змін) передбачено з квітня по вересень (включно), у тому числі квітень – травень – 250,0 млн грн щомісяця та червень – вересень – 125,0 млн грн щомісяця.

Проте **Мінрегіон** листом від 21.08.2018 № 7/7-8528 звернувся до Мінфіну з **проханням перенести планові показники**, передбачені помісячним розписом асигнувань субвенції з квітня – серпня **на вересень 2018 року** (затвердження розподілу субвенції в розрізі місцевих бюджетів здійснено постановою Кабінету Міністрів України від 20.06.2018 № 517; розподіл між місцевими бюджетами у 2018 році погоджено з Комітетом Верховної Ради України з питань бюджету листом від 17.08.2018 № 04-13/10-1527). На підставі зазначеного Мінфіном складено довідку про зміни до помісячного розпису асигнувань від 06.09.2018 № 557, відповідно до якої виділення Мінрегіону асигнувань субвенції в сумі

1000,0 млн грн перенесено на вересень 2018 року. Кошти виділено відповідно до показників помісячного розпису, тобто у вересні в повному обсязі.

Діаграма. Інформація про динаміку затвердження призначень, фінансування, розподілу та використання коштів субвенції у 2017–2019 роках (наростаючим підсумком)



Водночас із розподілених за пропозиціями ОДА наказами Мінрегіону у 2018 році 3 225,6 млн грн (64,5 відс. затвердженої та виділеної у 2017–2018 роках субвенції) у цьому році використано лише **781 млн грн (15,6 відс. виділених коштів, або 24,2 відс. розподілених за напрямами використання)**, у тому числі на будівництво амбулаторій – 622,7 млн грн, на придбання службового автотранспорту для медичних працівників – 158,3 млн гривень.

Станом на **01.01.2019** залишок на рахунках місцевих бюджетів невикористаних коштів субвенції становив **4 219,0 млн грн (84,4 відс. виділених коштів)**. Основні причини низьких темпів використання коштів субвенції у 2018 році – повільні темпи формування переліків проєктів будівництва, автотранспорту та телемедобладнання, незабезпеченість проєктів будівництва ПКД, відсутність співфінансування проєктів будівництва з окремих місцевих бюджетів, повільні темпи виконання будівельних робіт. Зокрема, у **Чернігівській області** будівництво амбулаторій до кінця 2018 року не розпочалося, оскільки протягом листопада – грудня тривав процес розроблення та затвердження проєктної документації (щодо 15 із 18 амбулаторій).

**Дуже низький рівень** використання коштів субвенції у 2018 році у **Волинській області** – 158,3 тис. грн (**0,2 відс. розподіленого за напрямами обсягу**), **Сумській** – 2,3 млн грн (**3,1 відс.**) і **Черкаській** – 3,05 млн грн (**2,3 відсотка**).

Так, відповідно до інформації про використання субвенції станом на 01.01.2019, наданої Мінрегіону Волинською ОДА листом від 11.01.2019

№ 242/32/2-19 за підписом заступника голови В. Цьоса, у 2018 році у Волинській області кошти субвенції спрямовано на фінансування лише одного об'єкта із 15 затверджених – "Піщаненська амбулаторія загальної практики сімейної медицини на вул. Центральна, 94а, в с. Піщане Камінь-Каширського району" (158,3 тис. гривень).

У **2019 році** згідно з помісячним розписом виділення бюджетних асигнувань на серпень і вересень передбачено 500,0 млн грн щомісяця. За фактом передбачені на серпень 2019 року 500,0 млн грн надійшли в області в **повному обсязі** 02.08.2019.

При цьому із розподілених за пропозиціями ОДА на проекти та заходи Мінрегіоном станом на 01.08.2019 **4306,3 млн грн** (86 відс. відкритих бюджетних асигнувань), спрямованих на реалізацію 4037 проектів і заходів (у тому числі на будівництво 561 амбулаторії – 3585,8 млн грн, придбання 979 од. автомобілів – 489,5 млн грн, придбання 2497 комплектів телемедичного обладнання – 231 млн грн), використано всього **1939 млн грн** (**45** відс. від розподілених за напрямками асигнувань). Через відсутність пропозицій від ОДА станом на 01.08.2019 Мінрегіоном не розподілено 1693,7 млн грн субвенції (28,2 відс. призначень 2017–2019 років).

Станом на **01.08.2019 найвищий рівень** використання коштів субвенції у **Дніпропетровській** області – 113,4 млн грн (56 відс. профінансованого, або 83 відс. розподіленого обсягу) та **Миколаївській** – 83 млн грн (60 відс. профінансованого, або 82 відс. розподіленого обсягу), **найнижчий** – у **Волинській** – 20,5 млн грн (11 відс. профінансованого, або 22 відс. розподіленого обсягу) та **Закарпатській** – 30,3 млн грн (10 відс. профінансованого, або 19 відс. розподіленого обсягу).

Відповідно до інформації про використання субвенції, складеної станом на 01.08.2019 (лист Волинської ОДА від 13.08.2019 № 4836/32/219), у **Волинській області** 13 млн грн субвенції спрямовано на реалізацію 9 з 15 проектів будівництва амбулаторій, затверджених для фінансування наказами Мінрегіону у 2018 році, при цьому обсяг фактичних видатків – 1,35 млн гривень. Затверджені для фінансування робіт з будівництва решти 6 амбулаторій 40,6 млн грн субвенції не використовувалися (будівництво амбулаторій у селах Тойкут, Уховецьк Ковельського району, с. Седлище Любешівського району, с. Павлівка Іваничівського району, с. Річиця Ратнівського району, с. Жидичин Ківерцівського району). У **Закарпатській області** станом на 01.08.2019 19,8 млн грн субвенції спрямовано на реалізацію 13 з 21 проекту будівництва амбулаторій, затверджених для фінансування наказами Мінрегіону у 2018 році. За рештою 8 проектами як у 2018, так і у 2019 році кошти не використовувалися (будівництво амбулаторій у селах Луково, Заріччя, Сільце, Арданово Іршавського району, селах Березово та Н.Бистрий Хустського центру, містах Тячів та Іршава).

За інформацією Мінрегіону, станом на 05.08.2019 у Волинській області повідомлення про початок будівництва у відповідні органи Державної архітектурно-будівельної інспекції України подано щодо 9 з 15 проектів

будівництва амбулаторій, Закарпатській – щодо 12 з 21, Одеській – щодо 16 з 29. Зазначене створює ризики нереалізації проєктів у визначені терміни.

**Усього** у 2018 році та за 7 місяців 2019 року використано **1700,7 млн грн** (87,8 відс.) субвенції – на будівництво нових амбулаторій; **234 млн грн** (12 відс.) – на придбання автотранспорту; **4,2 млн грн** (0,2 відс.) – на закупівлю телемедичного обладнання.

Станом на **01.08.2019** залишок на рахунках місцевих бюджетів невикористаних коштів субвенції (призначення 2017–2018 років) – **3061,0 млн грн** (61 відс. відкритих бюджетних асигнувань), що свідчить про неефективне управління ОДА зазначеними коштами і відсутність внутрішнього контролю за їх використанням.

### **2.3. Управління коштами субвенції на місцевому рівні**

#### **✓ Обґрунтованість планування видатків**

Результати аудиту засвідчили окремі випадки недотримання розпорядниками бюджетних коштів на місцях вимог Порядку № 228 у частині належного планування видатків за субвенцією.

Так, у порушення вимог пункту 22 Порядку № 228 до проєкту кошторису Департаменту регіонального розвитку **Житомирської ОДА** за КПКВК 1617367 "Виконання інвестиційних проєктів в рамках реалізації заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я", до складу якої зараховувалась субвенція, на 2018, 2019 роки (станом на 01.07.2019) включено витрати на придбання автотранспорту в сумі 10 538,0 тис. грн (2018 рік) та телемедичного обладнання в сумі 88,0 тис. грн (2019 рік) за умов відсутності сформованих розрахунків, які б визначали кількість і вартість одиниці придбання матеріальних цінностей.

У розрахунках проєктів кошторисів Департаменту за КПКВК 1617367 на 2018 і 2019 роки до планових показників видатків за КЕКВ 3122 "Капітальне будівництво (придбання) інших об'єктів" на будівництво 22-х комунальних закладів охорони здоров'я включено витрати на придбання обладнання, що не підлягає встановленню і монтажу під час будівництва, в сумі 16,7 млн гривень.

*Довідково.* Згідно з локальними кошторисами на будівельні роботи № 2-1-10<sup>8</sup> кожної з 22-х амбулаторій до складу витрат на будівництво (видатки за КЕКВ 3122 відповідно до розрахунку) включено видатки на придбання, зокрема, **витратних матеріалів одноразового використання** (шпатель, оглядові рукавички, рушники паперові, серветки, одноразові простирадла, шприци, катетери, вакуумні пробірки, стерильний перев'язувальний матеріал) вартістю 3,0 тис. гривень.

У квітні – червні 2019 року на підставі актів приймання виконаних робіт (ф. КБ-2в) Департаментом здійснено оплату на загальну суму 5 257,9 тис. грн устаткування, обладнання та засобів вартістю від 0,1 до 250,0 тис. грн, які не потребують встановлення та монтажу.

Підрядними організаціями ТОВ УК "Комфорт-Буд" і ТОВ "Візін-Річ" для облаштування приміщень семи амбулаторій, що будуються, придбано, зокрема

<sup>8</sup> Локальний кошторис на придбання технологічне обладнання, що не монтується.

кардіографи, спірометри, ваги, ростоміри, сповивальні столики, кушетки, термометри; **в окремих випадках – витратні матеріали одноразового використання** (шпателі, оглядові рукавички, рушники паперові, серветки, одноразові простирадла, шприци, катетери); канцелярське приладдя; витратні матеріали для комп'ютерного обладнання (папір, картриджі тощо); швидкі тести на вагітність, ВІЛ-захворювання, вірусні гепатити.

Отже, Департаментом (директор Кульчицький Є. В.) за відсутності затверджених видатків на придбання матеріалів і предметів, які не беруться на облік як основні засоби, за рахунок коштів субвенції, виділених на видатки розвитку, придбано матеріалів і предметів (у тому числі витратних матеріалів одноразового використання) за КЕКВ 2210 на суму **553,9 тис. грн**, що має ознаки **нецільового використання бюджетних коштів**.

#### *✓ Перерозподіл коштів субвенції за напрямками*

Як зазначалося вище, наказами Мінрегіону видатки на придбання медичного обладнання за **окремим напрямом** використання субвенції, передбаченим Порядком та умовами № 983, **не затверджувалися**.

Придбання медичного обладнання за таких умов могло забезпечуватися замовниками робіт з будівництва за рахунок видатків на будівництво амбулаторій та здійснюватися підрядниками у межах кошторисної вартості будівництва і в обсягах, визначених Примірним табелем оснащення (пункт 6 Вимог до проєктів). Будівельні норми дозволяють на етапі підготовки ПКД передбачати в її кошторисній частині оснащення об'єкта будівництва обладнанням, устаткуванням і меблями, які не монтуються. Однак **це не означає, що їх придбання має здійснюватися виключно підрядником будівництва в межах договору підряду**, адже придбання обладнання, устаткування і меблів, які не монтуються, за таких умов не забезпечує прозорості закупівлі, а, отже, створює ризики неекономного використання бюджетних коштів.

У зв'язку з тим, що придбання медичного обладнання і виробів медичного призначення у Чернігівській області не передбачалося ні медичним завданням на розроблення проєктної документації з будівництва амбулаторій (погоджено начальником Управління охорони здоров'я Гармашем П. П., затверджено першим заступником голови Чернігівської ОДА Свириденком Ю. А.), ні затвердженою ПКД з будівництва амбулаторій, розпорядженням **Чернігівської ОДА** від 06.11.2018 № 632 замовником із закупівлі медичного обладнання, устаткування та засобів для 18 амбулаторій, що будуються, визначено Управління охорони здоров'я.

Зазначеному передувало звернення<sup>9</sup> Управління охорони здоров'я до Чернігівської ОДА про перерозподіл субвенції шляхом її зменшення Управлінню капітального будівництва як замовнику робіт з будівництва на 9900,0 тис. грн і спрямування цих коштів Управлінню охорони здоров'я на

<sup>9</sup> Листи від 23.10.2018 № 04-21/4956 та від 29.10.2018 № 04-21/5050 за підписом начальника Гармаша П. П.

придбання медичного обладнання, устаткування та засобів відповідно до Примірного табеля оснащення.

**Однак рішення Чернігівської ОДА про зменшення обсягу субвенції на будівництво амбулаторій на 9,9 млн грн не погоджено з Мінрегіоном і МОЗ, тобто прийнято з недотриманням вимог пункту 7 Порядку та умов № 983, якими передбачено формування Мінрегіоном (за зверненням ОДА) на підставі рішень Комісії Мінрегіону та затвердження за погодженням з МОЗ переліку проєктів та заходів, що фінансуються за рахунок субвенції. Із вказаних коштів на придбання медичного обладнання та виробів медичного призначення для матеріально-технічного оснащення амбулаторій використано 7751,3 тис. гривень.**

#### **✓ Співфінансування за проєктами**

У низці випадків місцеві бюджети не виконали взятих зобов'язань щодо співфінансування проєктів на рівні не менш як 10 відс. їх вартості.

Так, згідно зі звітністю про використання коштів субвенції, наданою Мінрегіоном, Департаментом регіонального розвитку **Житомирської ОДА** (лист від 17.01.2019 № 03,3-117) використано на будівництво 22 амбулаторій 58,7 млн грн субвенції; кошти місцевих бюджетів спрямовано тільки на співфінансування будівництва семи амбулаторій – 3,56 млн грн, **співфінансування на будівництво 15 амбулаторій з місцевих бюджетів у 2018 році не надходило.** Станом на 01.07.2019 на будівництво 22 амбулаторій використано 98,9 млн грн субвенції, але кошти місцевих бюджетів спрямовано тільки на співфінансування будівництва восьми амбулаторій – 3,9 млн грн, **співфінансування на будівництво 14 амбулаторій з місцевих бюджетів у першому півріччі 2018 року не надходило** (при цьому на зазначені об'єкти використано 58,6 млн грн субвенції).

Департамент як головний розпорядник коштів обласного бюджету за КПКВК 1617367 не забезпечив отримання у 2018 році і протягом першого півріччя 2019 року від 20-ти місцевих бюджетів області **загалом 13 939,1 тис. грн** співфінансування на будівництво амбулаторій.

У **Чернігівській області** не виконано зобов'язань щодо співфінансування з місцевих бюджетів проєктів та заходів, які здійснюються за кошти субвенції, станом на 01.07.2019 на загальну суму **1439,5 тис. гривень.**

У **Полтавській області** через незабезпечення співфінансування будівництва шістьма місцевими бюджетами понад 1,5 року не використовуються за призначенням розподілені кошти субвенції в загальній сумі **38 159,0 тис. грн**, що свідчить про **неефективне управління** наявним бюджетним ресурсом.

Зокрема, до Переліку проєктів будівництва включено будівництво амбулаторії в с. Веселий Поділ Семенівського району Полтавської області і передбачено надання у 2017 році 5482,05 тис. грн субвенції та співфінансування з місцевого бюджету – **1346,0 тис. гривень.** Однак

співфінансування з місцевого бюджету не надходило (у червні 2019 року виконавчий комітет Семенівської селищної ради звернувся до Департаменту будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА з проханням виключити об'єкт з Переліку проєктів будівництва у зв'язку з відсутністю можливості співфінансування через невиконання дохідної частини бюджету селищної ради), отже, роботи на об'єкті не розпочиналися.

Навіть на час завершення аудиту Департаментом не вжито заходів щодо виключення цього об'єкта із Переліку проєктів будівництва або його заміни на інший.

*Довідково.* Департаментом будівництва та розвитку інфраструктури Херсонської ОДА листом від 24.01.2019 № 1788-12/0/18/014.1-119 за підписом директора Департаменту О. Руснака поінформовано Мінрегіон, що станом на 01.01.2019 на проведення робіт з будівництва 21 амбулаторій використано 3,02 млн грн субвенції, **при цьому кошти місцевого бюджету на зазначені роботи не спрямовувалися.** І навіть станом на 01.07.2019, за спрямованих на будівництво цих амбулаторій 27,0 млн грн субвенції (фактичні видатки становили 4 млн грн, співфінансування з місцевих бюджетів на проєкти не надходило.

Відповідно до наданої Управлінням капітального будівництва Львівської ОДА (лист від 21.01.2019 № 56/1-2 за підписом т. в. о. начальника управління Пелиха О. З.) інформації про використання коштів субвенції станом на 01.01.2019, за використаних на будівництво 22 амбулаторій 13,2 млн грн субвенції, **кошти місцевого бюджету не використовувалися.** У подальшому протягом першого півріччя 2019 року на будівництво 42 амбулаторій спрямовано 131,8 млн грн субвенції, однак кошти місцевих бюджетів залучено на будівництво 23 амбулаторій в сумі 7,2 млн гривень. Отже, щонайменше на будівництво 19 амбулаторій співфінансування не надійшло.

Так само Департаментом будівництва, житлово-комунального господарства, містобудування та архітектури Івано-Франківської ОДА (лист від 25.01.2019 № 137/03-32 за підписом директора Департаменту В. Рачкевича) поінформовано Мінрегіон про використання на будівництво 26 амбулаторій станом на 01.01.2019 13,7 млн грн субвенції та відсутність використання на цю мету коштів місцевих бюджетів; водночас станом на 01.07.2019 (лист від 10.07.2019 № 1105/5/1-19/01-034 за підписом заступника голови В. Федоріва) повідомлено про використання на будівництво 26 амбулаторій 69,3 млн грн субвенції та 1,76 млн грн коштів місцевих бюджетів, що спрямовані на будівництво трьох амбулаторій.

Зазначені факти свідчать про **стабільно негативну тенденцію до невиконання взятих зобов'язань щодо співфінансування реалізації проєктів будівництва з місцевих бюджетів, що створює ризики невиконання запланованих обсягів будівельних робіт і, відповідно, невведення в експлуатацію амбулаторій протягом 2019 року.**

*Довідково.* Мінрегіон листами від 15.03.2019 № 7/19.4/4387-19 і від 10.06.2019 № 7/19.4/9348-19 звертався до Державної казначейської служби України (далі – Казначейство) з проханням при здійсненні видатків за рахунок субвенції забезпечувати **пропорційне співфінансування** з місцевих бюджетів відповідних проєктів та довести цю інформацію до територіальних підрозділів Казначейства. Крім того, Мінрегіон факсограмами від 20.03.2019 № 7/19.4/4572-19 і від 22.05.2019 № 7/19.4/8304-19 звертався до ОДА з проханням **забезпечити пропорційне співфінансування** відповідних проєктів з місцевих бюджетів та особисто контролювати порушене питання. У факсограмах та листах до Казначейства Мінрегіон наголошував, що відповідне

співфінансування здійснюється не в повному обсязі, а за окремими проєктами взагалі відсутнє.

### **Висновок до розділу II**

ОДА та Мінрегіоном у 2017–2018 роках і протягом 7 місяців 2019 року **не забезпечено належного внутрішнього контролю за виконанням бюджетної програми за КПКВК 2761040.**

Із розподілених наказами Мінрегіону за пропозиціями ОДА на проєкти та заходи станом на 01.08.2019 **4306,3 млн грн** використано всього **1939,0 млн грн (45 відс.** розподілених за напрямками бюджетних асигнувань). Водночас через відсутність пропозицій з місць Мінрегіоном не розподілено за напрямками **1693,7 млн грн** субвенції (більше **28 відс.** призначень).

Внаслідок затримки МОЗ із створенням робочої групи з питань погодження проєктів планів спроможних мереж надання ПМД та пов'язаної з цим затримки на три місяці Мінрегіону із затвердженням і наданням ОДА форми внесення пропозицій щодо переліків та заходів, які фінансуються за рахунок коштів субвенції, невчасного затвердження ОДА планів спроможних мереж Перелік проєктів будівництва затверджено лише **26.07.2018**. Надалі Перелік проєктів будівництва у 2018 і 2019 роках неодноразово переглядався, оскільки 16 ОДА включили до нього деякі об'єкти за відсутності ПКД та надавали в окремих випадках пропозиції із завідома нереальними строками виконання проєктів.

Проєктні організації при розробленні робочих проєктів і складанні локальних кошторисів на проєкти будівництва **через безконтрольність органів виконавчої влади – замовників будівництва** не завжди враховували протипожежні вимоги до закладів охорони здоров'я, вимоги до проєктів таких закладів та технічні завдання на проєктування амбулаторій. Як наслідок – непередбачення в ПКД підключення у Полтавській, Житомирській, Тернопільській та Чернігівській областях відповідно 27, 22, 17 і 15 об'єктів будівництва до телекомунікаційних мереж, зокрема мережі Інтернет. Натомість у ПКД з будівництва окремих амбулаторій у Житомирській області у вартості проєктів передбачено і в результаті цього за умов незавершеного будівництва в деяких випадках здійснено видатки на **придбання витратних матеріалів одноразового використання** (шпателів, оглядових рукавичок, паперових рушників, серветок, одноразових простирадл, шприців, катетерів тощо) на загальну суму **553,9 тис. грн**, що є нецільовим використанням бюджетних коштів.

Незважаючи на гостру потребу в проведенні реконструкції **312** та капітального ремонту **1020** діючих амбулаторій, ОДА у 2018 році та звітному періоді 2019 року сконцентрували зусилля лише на новому будівництві і не ініціювали (не подавали) пропозицій щодо фінансування за рахунок субвенції **проєктів реконструкції та капітального ремонту амбулаторій**. Мінрегіон і МОН також не забезпечили **вжиття належних заходів** для фінансування реконструкції та капітального ремонту діючих амбулаторій. Зазначене свідчить про одновекторність управлінських рішень, які не



сприяють швидкому досягненню цілей бюджетної програми з найменшими видатками.

У результаті цих та інших порушень і прорахунків розпорядників бюджетних коштів станом на **01.08.2019** залишок невикористаних коштів субвенції, який зберігався на рахунках місцевих бюджетів (призначення 2017–2018 років), становив **3061,0** млн грн (71 відс. розподілених за напрямками коштів), що свідчить про неефективне управління ОДА коштами.

### ІІІ. ДОТРИМАННЯ ЗАКОНОДАВСТВА ТА БУДІВЕЛЬНИХ НОРМ ПРИ ВИКОРИСТАННІ КОШТІВ СУБВЕНЦІЇ

#### 3.1. Дотримання державних будівельних норм і правил

Важливою передумовою ефективного використання коштів субвенції є дотримання під час будівництва амбулаторій державних будівельних норм і правил, що забезпечується шляхом належно організованого авторського і технічного нагляду. Водночас результати аудиту засвідчили наявність окремих видів порушень державних будівельних норм і недотримання галузевих нормативів на загальну суму **526 775,5 тис. грн**, що негативно вплинуло на реалізацію проєктів з будівництва амбулаторій.

Інформація про результати контролю з цього питання міститься в табл. 1.

Таблиця 1

**Зведена інформація про встановлені порушення законодавства з питань містобудівної діяльності та публічних закупівель у розрізі перевірених областей**  
тис. грн

Регіони (область/місто)	Порушення законодавства з питань	
	містобудівної діяльності	публічних закупівель
<b>Разом по регіонах, де проведено аудит</b>	<b>526 775,5</b>	<b>480 402,3</b>
Донецька	118 904,5	125 279,5
Житомирська	72 350,0	68 303,9
Запорізька	-	-
Миколаївська	-	30 273,5
Полтавська	18 052,1	175 015,3
Рівненська	234 849,5	63 742,2
Тернопільська	-	-
Чернігівська	82 619,4	17 787,9

#### ✓ *Неналежне розроблення проєктної документації*

Одна з проблем, що перешкоджає своєчасній реалізації проєктів будівництва амбулаторій у **Донецькій, Полтавській, Чернігівській** областях, – розроблена з недотриманням діючих вимог проєктна документація.

Завданням на розроблення проєктної документації (будівництво, реконструкція) амбулаторій у **Чернігівській області** доручалося передбачити проєктом усі інженерні комунікації (теплопостачання, водо забезпечення, водовідведення) та можливість підключення амбулаторій до зовнішніх мереж (стаціонарного телефонного зв'язку, стабільного мобільного зв'язку, Інтернет-зв'язку), але **в проєктах на 15 амбулаторій** проєктними організаціями ТОВ "3,14" і ПП "Раціоналізатор" **рішення щодо Інтернету не розроблено**. Незважаючи на це, Управління капітального будівництва Чернігівської ОДА (до 09.01.2019 – начальник Нечепя Б. М., з 11.01.2019 – в. о. начальника Ключник В. С.) цю проєктну документацію вартістю 2033,7 тис. грн прийнято без зауважень.

*Довідково.* У пояснювальних записках до зазначених проєктів вказано, що підключення до зовнішніх інженерних мереж електропостачання буде виконуватися за окремими проєктами згідно з окремими договорами. Отже, у разі розроблення таких проєктів, у тому числі з підключення до зовнішніх інженерних мереж електропостачання, виникне додаткова потреба у фінансових ресурсах.

Факт відсутності у проєктній документації положень про підключення амбулаторій до мережі Інтернет пояснено відсутністю відповідних вимог про це у завданнях на проєктування, які надало проєктним організаціям Управління капітального будівництва Чернігівської ОДА. На запит контрольної групи посадовцями Управління пояснення не надано.

Загалом вартість 14 об'єктів будівництва, які виконуються за такою неналежною ПКД у Чернігівській області, становить **82 619,4 тис. грн**, станом на 01.07.2019 за рахунок субвенції сплачено **16 193,6 тис. грн**, що свідчить про **непродуктивне використання бюджетних коштів**.

У **Полтавській області** за результатами коригувань, проведених за дорученням Департаменту будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА (директор Голбан Т. Т.), з 9 робочих проєктів будівництва амбулаторій **виключено передбачені** первісними проєктами **розділи "Вентиляція"** (в частині систем кондиціонування повітря), **"Охоронна сигналізація"** (повністю), **"Комп'ютерні та телефонні мережі"** (повністю), **"Відеоспостереження"** (повністю) та придбання необхідного обладнання, всього на загальну суму 1710,7 тис. гривень.

Після внесення таких змін **скориговані проєкти не відповідають підпунктам 7, 8, 11, 12 пункту 3 Вимог до проєктів**. Як наслідок, побудовані амбулаторії кошторисною вартістю **72 350,0 тис. грн** не будуть відповідати передбаченим законодавством вимогам у частині оснащення сучасними інженерними системами, зокрема ширококутовим доступом до Інтернету та розвинутою комп'ютерною мережею, що унеможливить заплановане впровадження телемедицини. Крім того, виключення з проєктів будівництва систем кондиціонування, відеоспостереження та охоронної сигналізації створило ризики незабезпечення належних умов праці та обслуговування в амбулаторіях, невикористання та незбереження дороговартісного медичного обладнання.

У **Донецькій області** ТОВ "Українська експортна-імпортна торгова компанія" (одночасно є проєктною і підрядною організацією) на замовлення комунального підприємства "Дирекція з капітального будівництва адміністративних і житлових будівель" (далі – Дирекція), директор Тахтаров І. В., за договором від 28.08.2018 № 16 (оплачений за рахунок коштів місцевого бюджету) розроблено типові проєкти повторного використання для трьох типів амбулаторій, в яких передбачено систему водяного опалення приміщень з використанням електричного котла, що живиться окремим електрокабелем.

*Довідково.* Вказане технічне рішення щодо системи водяного опалення відповідає вимогам ДБН В.2.5-67:2013 "Опалення, вентиляція та кондиціонування" (додаток А), затверджених наказом Мінрегіону від 25.01.2013 №24 (зі змінами), згідно з яким у палатах, операційних та приміщеннях лікувального призначення (окрім психіатричних та наркологічних) лікувально-профілактичних закладів має бути передбачена **водяна система опалення – з опалювальними приладами** згідно з ДБН В.2.2-10 за температури теплоносія не більше ніж 85 °С або **електрична кабельна** згідно з ДБН В.2.5-24.

У подальшому проєктант на кожний з 21-го об'єкта будівництва амбулаторій розробив індивідуальні проєкти загальною вартістю **118 904,5 тис. грн.**, у яких раніше запроєктовану систему електричного **водяного** опалення приміщень замінено "сухим" опалення за допомогою **електричних конвекторів**, що суперечить вимогам ДБН В.2.5-67:2013 "Опалення, вентиляція та кондиціонування" (додаток А) у частині системи опалення лікувальних приміщень, тому що опалення за допомогою електричних конвекторів не є електричною кабельною системою опалення згідно з ДБН В.2.5-24 (передбачає вбудовані елементи опалення з внутрішнього боку в підлогу, стіну чи стелю).

*Довідково.* Експертна оцінка, проведена ТОВ "Експертиза МВК" затверджена наказом Дирекції від 17.10.2018 № 23/од, стосується лише кошторисної частини проєктів.

Технічних рішень у частині **заміни електропроводки** до розеток у жодному з індивідуальних проєктів **не передбачено**. Типові проєкти та індивідуальна кошторисна документація для кожного з об'єктів будівництва в частині технічних характеристик та обсягів матеріальних ресурсів з улаштування внутрішньої проводки до розеток **не змінились**.

За розрахунками контрольної групи, якщо одночасно увімкнути конвектори (за їх рівномірного розподілення на кожну групу розеток амбулаторій), сумарне навантаження залежно від типу амбулаторії **перевищить гранично допустиме значення** (для амбулаторії на 1-2 лікарі – на 1,86 кВт, на 1-2 лікарі з житлом – 0,98 кВт, на 5-7 лікарів – 3,58 кВт). Як наслідок – **унеможливлення належної експлуатації системи опалення новозбудованих амбулаторій або ризику виникнення пожежі**.

У подальшому за погодженням з Дирекцією проєктант двічі вносив зміни до проєктів з будівництва 20 амбулаторій у частині коригування обсягів окремих видів робіт і матеріалів. У результаті **суттєво змінено** запроєктовану відповідно до вимог ДБН В.2.5-67:2013 "Опалення, вентиляція та кондиціонування" **систему вентиляції та кондиціонування**.

*Довідково.* Наприклад, для амбулаторій на 1-2 лікарі без житла кількість початково запроєктованих вентиляторів зменшено з 8 од. продуктивністю 3420 м<sup>3</sup> повітря на годину до 3 од. продуктивністю 1695 м<sup>3</sup>, кондиціонерів – з 8 од., розрахованих на площу приміщень 155 м<sup>2</sup>, до 2 од. номінальною продуктивністю 45 м<sup>2</sup>.

Внаслідок зміни початково запроєктованої системи вентиляції та кондиціонування (суттєвого зменшення продуктивності) не забезпечено дотримання норм щодо якості повітря і температурного режиму в приміщеннях новозбудованих амбулаторій.

Дії директора Тахтарова І. В., який затвердив ПКД зі змінами в частині системи опалення, створили **ризик заподіяння збитків державі** в сумі, необхідній для приведення проєктів будівництва у відповідність із вимогами законодавства.

### **✓ Відсутність правовстановлюючих документів на земельні ділянки**

У двох областях забудова земельних ділянок здійснювалася органами влади, які не були їх власниками чи користувачами, що суперечить частині другій статті 8 Закону № 3038.

Так, у **Рівненській області** Департамент з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА (директор Мазярчук Я. В.) як замовник будівельних робіт за **відсутності правовстановлюючих документів на земельні ділянки** здійснював будівництво **31 амбулаторії** загальною вартістю **187 920,9 тис. гривень**.

При цьому площа земельних ділянок, відведених під будівництво 9 амбулаторій, **не відповідає вимогам мінімальних нормативних розмірів** земельних ділянок на об'єкт згідно з ДБН 360-92 (не менше **0,3 га**) і ДБН Б.2.4-1-94 (**0,2 – 0,4 га**), зокрема, у с. Блажове – всього 0,0633 га, с. Вовковиї – 0,07 га, с. Бармаки – 0,0664 га, с. Шпанів – 0,078 га.

Головний вхід новозбудованої амбулаторії в с. Блажове Рокитнівського району розміщено упритул (на відстані до 1 м) до стіни будівлі діючого фельдшерсько-акушерського пункту, через що унеможливлено вільний доступ до амбулаторії та відсутня прибудинкова територія. Задній фасад амбулаторії розміщено на відстані до 3 м від стіни найближчої господарської будівлі, розташованої на суміжній земельній ділянці (*фото 34 додатка до Звіту*), що суперечить вимогам пункту 5.2 ДБН В.1.1-7:2016 "Пожежна безпека об'єктів будівництва. Загальні вимоги", підпункту "ж" пункту 2.12 ДБН В.2.2-10:2001 "Будинки і споруди. Заклади охорони здоров'я" в частині протипожежних відстаней (розривів) та норм інсоляції, а також виданим містобудівним умовам та обмеженням для проєктування об'єкта будівництва.

*Довідково.* Згідно з інформацією, отриманою на запит від Блажівської сільської ради, Департамент з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА не звертався щодо виділення на території сільської ради земельної ділянки для будівництва лікарської амбулаторії.

Через будівництво амбулаторій за відсутності правовстановлюючих документів на земельні ділянки та з недотриманням державних будівельних норм і протипожежних відстаней є ризик неприйняття об'єктів в

експлуатацію як закладів охорони здоров'я та неможливості їх використання за цільовим призначенням без здійснення додаткових витрат на приведення їх документації у відповідність із вимогами законодавства.

Такі дії посадових осіб Департаменту з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА мають ознаки **службової недбалості** (стаття 367 ККУ).

У **Житомирській** області Департамент регіонального розвитку ОДА в порушення вимог частини другої статті 8 Закону № 3038, пункту 9 Порядку та умов № 983, пункту 8 Порядку № 1764 і пункту 5 Порядку № 466 (за відсутності документа, що посвідчує право власності чи користування земельною ділянкою, затвердженої ПКД, яка пройшла відповідну експертизу, титулу об'єкта та повідомлення про початок виконання будівельних робіт) оплатив вартість виконаних робіт на 6 об'єктах з будівництва амбулаторій на загальну суму 15 805,5 тис. гривень.

#### ✓ *Неналежне здійснення авторського та технічного нагляду*

Слід відзначити, що на місцях не здійснюється належний авторський і технічний нагляд за будівництвом амбулаторій. Такі факти встановлено у **Донецькій, Житомирській, Запорізькій, Полтавській, Рівненській, Тернопільській** областях. Підтвердженням цього є відсутність на об'єктах будівництва журналів авторського нагляду та не підписання представниками авторського та технічного нагляду актів закриття прихованих робіт, що свідчить про невиконання вимог пункту 4.8 і підпункту 8.4.3.6 пункту 8 ДБН А.3.1-5:2016 "Організація будівельного виробництва", затверджених наказом Мінрегіону від 05.05.2016 № 115, а також про включення до актів приймання виконаних будівельних робіт фактично невиконаних робіт або робіт, не передбачених ПКД.

При обстеженні будівництва амбулаторій в селах Петрівка-Роменська, Лютецька, Великі Будища **Полтавської області** (підрядник ТОВ "Літос") у загальних журналах робіт не виявлено підписів проєктувальника і записів про складання актів закриття прихованих робіт. Акти закриття прихованих робіт, надані до аудиту (об'єкт в с. Петрівка-Роменська – 29 актів, с. Лютецька – 22, с. Великі Будища – 29), складено в одному примірнику, не підписано представниками авторського та технічного нагляду. Це свідчить, що на цих об'єктах не здійснювався як авторський нагляд (головний інженер проєктів Б. Ю. С., ТОВ "УСП "Мегаполіс"), так і технічний нагляд (інженер технічного нагляду служби замовника І. Р. М.), що є порушенням вимог статті 11 Закону України від 20.05.1999 № 687 "Про архітектурну діяльність".

Як наслідок, за результатами обстеження встановлено відсутність на об'єктах будівництва в нижньому шарі підлоги екструдованого пінополістиролу загальним обсягом 35,94 м<sup>3</sup>, який мав бути застосований згідно з проєктними рішеннями (*фото 27 додатка до Звіту*). Замість нього укладено пінопласт типу ПСБ-С, який значно дешевший і застосовується для утеплення та звукоізоляції конструкцій, що не піддаються механічним навантаженням.

Встановлені порушення проєктних рішень є критичними (на конструкцію підлоги постійно впливає вага об'єктів), тому мають бути усунені, незважаючи на те, що уже виконано стяжку з цементних розчинів площею близько 705 м<sup>2</sup> і усунення недоліків потребуватиме значних затрат.

Загальна вартість робіт, якість і обсяг яких не підтверджено актами закриття прихованих робіт, що ставить під сумнів факт їх виконання, – щонайменше **18 052,1 тис. грн** (прямі витрати з урахуванням ПДВ).

На час проведення аудиту акти приймання виконаних робіт з авторського нагляду Департаментом будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА не підписувалися, кошти субвенції за проведення авторського нагляду не перераховувалися.

### ***3.2. Дотримання законодавства про публічні закупівлі***

Факти порушень замовниками вимог законодавства у сфері публічних закупівель виявлено в **шести** перевірених областях **на загальну суму 480 402,3 тис. грн**: Полтавська область – 175 015,3 тис. грн, Донецька – 125 279,5 тис. грн, Житомирська – 68 303,9 тис. грн, Рівненська – 63 742,2 тис. грн, Миколаївська – 30 273,5 тис. грн, Чернігівська – 17 787,9 тис. гривень. За результатами контрольних заходів **складено 4 протоколи** про адміністративні правопорушення за статтею 164<sup>14</sup> Кодексу України про адміністративні правопорушення.

**Порушення законодавства у сфері публічних закупівель згруповано за шістьма видами:**

#### ***✓ Неналежне визначення предмета закупівлі***

У **Донецькій області** згідно з рішеннями тендерного комітету (протоколи від 17.10.2018 № 34 і 35) комунальним підприємством "Дирекція з капітального будівництва адміністративних і житлових будівель" (далі – Дирекція) затверджено та оприлюднено тендерну документацію, в якій предметом закупівлі визначено закупівлю робіт з будівництва 21 амбулаторії. Визначення предмета закупівлі шляхом **об'єднання 21 окремого об'єкта** будівництва, кожний з яких мав затверджену індивідуальну ПКД, розроблену за окремими технічними завданнями, є **порушенням** розділу III Порядку № 454, в якому, зокрема, передбачено, що визначення предмета закупівлі здійснюється замовником за **об'єктами** будівництва.

**Довідково.** Згідно з пунктом 2 Рекомендацій зі страхування ризиків у будівництві, затверджених наказом Мінрегіонбуду від 30.05.2008 № 230, під об'єктом будівництва розуміється окрема будівля чи споруда (з належними до неї устаткуванням, меблями, інструментами, галереями, естакадами, підсобними та допоміжними подвірними будівлями, внутрішніми інженерними мережами), будівництво якої здійснюється за **окремим проєктом** та кошторисом, або сукупність будівель чи (та) споруд, будівництво яких здійснюється **на одному будівельному майданчику за єдиною ПКД** зі зведеним кошторисним розрахунком вартості будівництва або зі зведенням витрат.

Вказане порушення призвело до штучного обмеження кола потенційних учасників відкритих торгів з огляду на великий обсяг закупівлі.

Водночас на початку процедури відкритих торгів тендерний комітет Дирекції (голова тендерного комітету Лисенко О. М.) прийняв рішення (протокол від 24.10.2018 № 37) про внесення змін до тендерної документації, згідно з якими з неї виключено кваліфікаційні критерії щодо необхідності підтвердження наявності обладнання та матеріально-технічної бази, а також працівників відповідної кваліфікації, які мають необхідні знання та досвід (ці критерії передбачені пунктом 4 розділу III Інструкції з підготовки тендерної пропозиції та пунктом 2 додатка 1 "Перелік документів, що подаються у складі тендерної пропозиції"). Отже, Дирекцією визначено лише один кваліфікаційний критерій до учасників – наявність документально підтвердженого досвіду виконання аналогічного договору.

Як наслідок, переможцем торгів обрано ТОВ "Українська експортно-імпортерна торгова компанія" (протокол тендерного комітету від 05.11.2018 № 38), що, за даними ГУ ДФС у м. Києві, у IV кварталі 2018 року мало лише 13 найманих працівників, яких було недостатньо для одночасного будівництва 21 амбулаторії за 61 календарний день.

Незважаючи на це, Дирекцією (директор Тахтаров І. В.) укладено з ТОВ "Українська експортно-імпортерна торгова компанія" договір підряду від 23.11.2018 № 24/11/2018 на суму **113 779,55 тис. грн** із строком виконання робіт 61 календарний день.

Слід зазначити, що за умовами пункту 6.2.6 договору замовник має право відмовитися від договору підряду і вимагати відшкодування збитків, якщо підрядник своєчасно не розпочав роботи або виконує їх настільки повільно, що закінчення їх у строк, визначений графіком виконання робіт, стає неможливим.

Натомість Дирекція ініціювала неодноразове внесення змін<sup>10</sup> до договору підряду, згідно з якими переносились строки виконання будівельних робіт (останні зміни передбачають закінчення робіт до 31.10.2019).

У **Житомирській області** Департаментом регіонального розвитку ОДА за фактами неналежного виконання договірних зобов'язань не застосовано штрафних санкцій до підрядників ПП "Прогрес-Буд" та ТОВ "БК Сучасні технології". Зокрема, не нараховано і не пред'явлено пені за невиконання робіт у грудні 2018 року (протягом 181 дня) на загальну суму, за розрахунками контрольної групи, **20,5 тис. грн** та штрафу в розмірі 7 відс. вартості невиконаних робіт на загальну суму **793,6 тис. гривень**. **Отже**, в діях посадових осіб Департаменту вбачаються ознаки зловживання службовим становищем (**стаття 364 ККУ**).

У річному плані закупівель і протоколах засідання тендерного комітету Управління охорони здоров'я **Чернігівської ОДА** на 2018 рік не зазначено конкретної назви предмета закупівлі, як це визначено формою річного плану

---

<sup>10</sup> Додаткові угоди від 24.11.2018, 11.02.2019, 14.02.2019, 02.03.2019, 08.05.2019

закупівель, затвердженою наказом Мінрегіону від 22.03.2016 № 490, зареєстрованим у Мін'юсті 25.03.2016 за № 449/28579. Про те, що потрібно закупити, зазначено лише в тендерній документації. Її аналіз засвідчив: предмет закупівлі визначався не за класом закупівлі (за четвертим знаком класифікатора ДК 021:2015, встановленого Порядком № 454), а за групою (за третім знаком ДК 021:2015), що **призвело до об'єднання медичного обладнання різних класів в одну групу** (третій знак класифікатора ("331"), як наслідок, **створено умови для обмеження кола учасників торгів** (звужено коло конкуренції), що є порушенням вимог частини четвертої статті 22 Закону № 922 та абзацу восьмого пункту 1 розділу II Порядку № 454.

Наприклад, у річному плані закупівель на 2018 рік зазначено назву предмета закупівлі "Медичне обладнання для оснащення закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу"; очікувана вартість – 1538,2 тис. грн, **тобто вказано не конкретну назву товару, а тільки його категорію.**

У затвердженій тендерній документації (протокол від 26.11.2018 № 124/1) зазначено, що за ДК 021:2015 - **33120000-7** "Системи реєстрації медичної інформації та дослідне обладнання" потрібно закупити чотири найменування товарів: портативний спірометр з турбінним вимірювачем швидкості потоку повітря – 15 од.; ноші медичні – 18 од.; пристрій для перенесення пацієнта, що сидить, – 18 од.; дефібрилятор – 3 одиниці. Однак за цим кодом предмета закупівлі можна було закупити лише найменування одного товару – "портативні спірометри з турбінним вимірювачем швидкості потоку повітря", оскільки інші три найменування відповідно до класифікатора ДК 021:2015 мали інші класифікаційні коди: ДК 021:2015-**33190000-8** "Медичне обладнання та вироби медичного призначення" (ноші медичні (ДК 021:2015-**33192160-1**); ДК 021:2015-**33192300-5** "Пристрій для перенесення пацієнта, що сидить"; ДК 021:2015-**33180000-5** "Апаратура для підтримування фізіологічних функцій організму" (дефібрилятор (ДК 021:2015-**33182100-0**)).

Надалі переможцю тендера ТОВ "ЛІВІН" згідно з укладеним договором від 26.12.2018 № 29-м (з урахуванням змін) **сплачено** 1378,0 тис. грн (з ПДВ) за поставлені 45 од. медичного обладнання (у тому числі за кошти субвенції – **1240,3 тис. гривень**).

Таке порушення допущено також при закупівлі за кодом ДК 021:2015-**33190000-8** "Медичне обладнання та вироби медичного призначення різні (медичне обладнання для оснащення закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу)". Переможцю цього тендера ТОВ "Сівер-МЕД" згідно з договором від 26.12.2018 № 28-м (з урахуванням змін) **сплачено** 3580,4 тис грн (з ПДВ) за поставлені 327 од. медичного обладнання (у т. ч. за рахунок субвенції – **3222,3 тис. гривень**).



### ✓ *Встановлення в тендерній документації дискримінаційних вимог*

У всіх областях, де проведено аудит, встановлено **факти наявності** в тендерній документації щодо закупівлі службових автомобілів дискримінаційних положень, що є порушенням вимог статей 3, 5 і пункту 3 частини другої статті 22 Закону № 922.

Наприклад, у **Чернігівській області** тендерна документація відкритих торгів за предметом закупівлі ДК 021:2015-34110000-1 "Легкові автомобілі", проведених Управлінням охорони здоров'я у **2018** і **2019** роках, містить дискримінаційні вимоги в частині технічних характеристик автомобіля (зазначені в додатку 4 "Технічні вимоги до предмета закупівлі. Перелік товарів, які підлягають закупівлі").

*Довідково.* У цьому додатку передбачено такі характеристики: довжина – не менше 4341 мм, колісна база – не менше 2674 мм, дорожній просвіт – 210 мм, висота з леєрами – не менше 1682 мм, "Система автоматичної зупинки і старту двигуна Stop & Start", "Датчик нагадування про непристібнуті ремені безпеки водія і 4-х пасажирів", "Передні та бічні подушки безпеки водія і переднього пасажирів (з кнопкою виключення)", "Зовнішні дзеркала заднього виду з механічним регулюванням з салону і датчиком зовнішньої температури", "Повнорозмірне запасне колесо", "Оббивка сидінь Essential" та інші деталізації комплектації автомобіля.

Зазначені в тендерній документації технічні характеристики предмета закупівлі оприлюднено на вебсайті [www.renault.ua](http://www.renault.ua) у прайсі моделі Renault Duster<sup>11</sup> та брошурі<sup>12</sup> про цей автомобіль, тобто виписано саме для такого автомобіля, що виключає можливість запропонувати еквівалент.

Через дискримінаційні положення тендерної документації заявки на участь у торгах подали тільки два учасники, якими запропоновано закупівлі автомобілів марки Renault Duster.

У **Донецькій області** включення до тендерної документації таких дискримінаційних вимог взагалі унеможливило проведення закупівлі 23 службових автомобілів Департаментом охорони здоров'я Донецької ОДА.

Так, за двома першими конкурсами тендерним комітетом Департаменту відхилено тендерні пропозиції учасників як такі, що не відповідають умовам тендерної документації.

При проведенні третьої процедури закупівлі до тендерного комітету 12.01.2019 та 30.01.2019 звернулось ТОВ "Богдан-Авто Запоріжжя" із скаргою щодо неправомірного встановлення дискримінаційних вимог, які містяться у тендерній документації, в частині технічних характеристик автомобіля, що визначені в додатку 3 "Технічні вимоги до предмета закупівлі": "Зовнішні дзеркала заднього огляду з механічним регулюванням із салону та датчиком зовнішньої температури", "Система автоматичної зупинки та старту двигуна Stop & Start", "Повнорозмірне запасне колесо", "Повітроводи для заднього ряду сидінь".

<sup>11</sup> [https://storage.m.renault.ua/source/userfiles/0/prices/commonprices/Duster\\_UA\\_new.pdf](https://storage.m.renault.ua/source/userfiles/0/prices/commonprices/Duster_UA_new.pdf)

<sup>12</sup> [www.cdn.renault.com/content/dam/Renault/UA/brochures/New\\_Duster\\_brochure.pdf](http://www.cdn.renault.com/content/dam/Renault/UA/brochures/New_Duster_brochure.pdf).

У подальшому 20.02.2019 ТОВ "Богдан-Авто Запоріжжя" звернулося до Постійно діючої адміністративної колегії Антимонопольного комітету України з розгляду скарг про порушення законодавства у сфері публічних закупівель, якою **прийнято рішення зобов'язати Департамент внести зміни до тендерної документації** (з метою виключення дискримінаційних вимог з тендерної документації) або взагалі відмінити торги.

*Довідково.* З метою оскарження зазначеного рішення 03.04.2019 Департамент звернувся до Господарського суду м. Києва з позовною заявою до Антимонопольного комітету України. За справою № 910/4387/19 за позовом Департаменту до Антимонопольного комітету України Господарським судом м. Києва 07.08.2019 закрито провадження у справі на підставі пункту 1 частини першої статті 231 Господарського процесуального кодексу України (спір не підлягає вирішенню в порядку господарського судочинства).

Отже, внаслідок **порушення законодавства** на етапі підготовки тендерної документації унеможливлено проведення протягом більш як 8 місяців процедури закупівлі службових автомобілів, відповідно, не забезпечено використання за призначенням **11 500,0 тис. грн** субвенції.

*Довідково.* Згідно з наданою Департаментом охорони здоров'я Донецької ОДА видатковою накладною № 5348 від 21.10.2019 за договором № 35 від 15.10.2019 придбано і поставлено КНП "Волноваський районний центр первинної медико-санітарної допомоги" 6 автомобілів марки Renault Duster за ціною 495,0 тис. грн за одиницю на загальну суму 2970,0 тис. грн (з ПДВ).

У **Миколаївській області** рішенням тендерного комітету Управління капітального будівництва Миколаївської ОДА (далі – УКБ) від 21.09.2018 № б/н затверджено тендерну документацію на проведення відкритих торгів щодо нового будівництва амбулаторії у селі Нечаяне Миколаївського району. Аудит засвідчив: у пункті 3 додатка № 1 до тендерної документації на підтвердження досвіду виконання таких договорів вимагається надання учасниками у складі пропозиції копії аналогічного договору, вартість виконаних робіт за яким має становити не менше 6,0 млн гривень. Це суперечить вимогам частини третьої статті 5, частини четвертої статті 22 Закону № 922, обмежує конкуренцію та призводить до дискримінації відповідних учасників. Така вимога дає можливість тендерному комітету УКБ відхилити пропозицію учасника, який виконував та підтвердив документально аналогічні роботи на суму, наприклад, 5,999 млн гривень.

*Довідково.* Згідно з пунктом 9 Рішення Постійно діючої адміністративної колегії Антимонопольного комітету України з розгляду скарг про порушення законодавства у сфері публічних закупівель від 18.09.2018 № 9621-р/пк-пз **вимоги** щодо надання копій договору на підтвердження виконання аналогічного обсягу робіт **визнано дискримінаційними** стосовно інших потенційних учасників.

Незважаючи на цей факт, тендерний комітет УКБ рішенням від 25.10.2018 № 3 визнав переможцем учасника ТОВ "Південьбуд Миколаїв ЛТД" з ціною пропозиції **6907,6 тис. гривень**.

#### ✓ **Поділ предмета закупівлі**

Тендерним комітетом Департаменту будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства **Полтавської ОДА** у листопаді 2018 року прийнято рішення щодо **проведення закупівель**

**службового автотранспорту окремо для кожної амбулаторії, що будується.** У результаті оголошено 25 торгів на придбання автомобілів вроздріб (по одному) очікуваною вартістю кожної тендерної процедури 500,0 тис. гривень.

Такий поділ предмета закупівлі на 25 закупівель є **порушенням принципів здійснення закупівель**, визначених абзацом третім частини першої статті 3 Закону № 922. Як наслідок – неоприлюднення інформації про закупівлю автомобілів англійською мовою (передбачено частиною четвертою статті 10 Закону № 922), що унеможливило участь у закупівлі іноземних суб'єктів, а отже – досягнення максимальної економії та ефективності закупівель.

За результатами торгів Департаментом у грудні 2018 року укладено 25 договорів купівлі-продажу транспортного засобу з ТОВ "Соллі плюс Полтава" на загальну суму **12 498,0 тис. грн** (499,92 тис. грн кожний).

Так само проводились тендерні процедури і у 2019 році.

За результатами торгів 12.06.2019 із переможцем ТОВ "Соллі плюс Полтава" укладено 6 договорів купівлі-продажу транспортного засобу на загальну суму **2 999,5 тис. грн** (499,92 тис. грн кожний). Додатковими угодами до договорів, укладеними 13.06.2019, внесено зміни до підпунктів 1.3 договорів у частині зміни дати доставки товару – **"до 30.09.2019"**.

Аналіз вартості автомобілів, які заплановано придбати до 30.09.2019, засвідчив, що вартість кожного легкового автомобіля Renault Duster (1,6 л, 4WD, обладнано 6-ступеневою механічною коробкою передач, комплектація "Life" 2019 р. в.) значно перевищує його фактичну ринкову вартість. Наприклад, станом на липень 2019 року рекомендована клієнтська (роздрібна) вартість такого автомобіля, за інформацією офіційного імпортера в Україну АТ "Рено Україна", становила 470,1 тис. грн (з ПДВ)<sup>13</sup>.

*Довідково.* За результатами аудиту, з урахуванням вимоги керівника контрольної групи щодо вжиття оперативних заходів для коригування ціни за невиконаним договором, Департаментом внесено зміни до договорів закупівлі від 12.06.2019 і придбано 6 автомобілів за ціною 471,0 тис. грн, тобто **зекономлено 173,5 тис. грн субвенції**.

#### ✓ **Необгрунтоване застосування допорогових процедур закупівлі**

Відповідно до рішень тендерного комітету **УКБ Чернігівської ОДА** закупівля послуг з розроблення проєктної документації на будівництво амбулаторій здійснювалася за допороговими процедурами закупівлі. Вартість розроблення проєктних документацій у виконавців була різною і становила: з будівництва амбулаторії загальної практики сімейної медицини на 1-2 лікарі (розроблена ТОВ "3,14") – від 40,7 до 146,0 тис. грн, ПП "Раціоналізатор" – від 138,0 до 142,0 тис. грн, ТОВ "Сіті-проєкт" – 258,0 тис. гривень.

Така значна відмінність у вартості проєктних робіт **свідчить про неекономне використання коштів субвенції** та є наслідком невикористання

<sup>13</sup>Режим доступу [https://storage.m.renault.ua/source/userfiles/0/prices/common-prices/Duster\\_UA\\_new.pdf](https://storage.m.renault.ua/source/userfiles/0/prices/common-prices/Duster_UA_new.pdf).

УКБ електронної системи закупівель з метою відбору надавачів послуг та недотримання принципів здійснення публічних закупівель, визначених Законом № 922. На запит контрольної групи посадовцями УКБ пояснень щодо критеріїв відбору надавачів послуг з розроблення проєктної документації до аудиту не надано.

✓ *Неналежна підготовка тендерної документації*

У Рівненській області тендерна документація із закупівлі робіт з будівництва амбулаторій всупереч частині другій статті 22 Закону № 922 не містила вимог до технічних і якісних (функціональних) характеристик предмета закупівлі медичного (близько 30 найменувань) та технологічного (близько 25 найменувань) обладнання/устаткування, придбання якого визначено додатком 4 "Технічне завдання" тендерної документації.

Таким чином Департамент з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА фактично переказав обов'язок щодо деталізації медичного устаткування, що придбавається, на переможця конкурсних торгів із закупівлі робіт (будівельну підрядну організацію, до основних видів діяльності якої не належить дистрибуція вузькоспеціалізованого медичного обладнання (устаткування), а також його гарантійне та післягарантійне обслуговування, ремонт і технічна підтримка).

Зазначене призвело до придбання по області підрядними організаціями і пред'явлення до оплати замовниками робіт з будівництва 33 найменувань однотипного медичного обладнання та виробів медичного призначення за цінами (без ПДВ), які значно відрізняються від ринкових і у різних підрядників.

Наприклад, пульсоксиметр портативний для амбулаторії в с. Людинь придбано за 1 122,0 грн, а для амбулаторії в с. Вовковії – за 4 801,4 грн, що в **4 рази дорожче**; отоофтальмоскоп для амбулаторії в с. Плоске – за 2 913,1 грн, а для амбулаторії в с. Повча – за 11 842,4 грн, тобто в **4 рази дорожче**; центрифугу для амбулаторії в с. Постійне – за 14 584,8 грн, а для амбулаторії в с. Костянтинівка – за 67 473,1 грн, що майже в **5 разів дорожче**; монітор життєво важливих показників із цифровим інтерфейсом (АТ, термометрія, пульсоксиметрія) для амбулаторії в с. Повча – за 17 782,6 грн, а для амбулаторії в с. Вовковії – за 205 134,4 грн, тобто майже у **12 разів дорожче**; електрокардіограф для амбулаторії в с. Боремель – за 2 913,1 грн, а для амбулаторії в с. Вовковії – за 70 515,0 грн, тобто у **24 рази дорожче**.

Отже, через придбання цих товарно-матеріальних цінностей у складі закупівлі робіт з будівництва **неекономно використано 2 185,7 тис. грн** бюджетних коштів.

Крім того, всупереч вимогам пункту 1 і пункту 4 частини першої статті 30 Закону № 922 Департаментом укладено 10 договорів підряду на загальну суму **63 742,3 тис. грн** з переможцями торгів, **тендерні пропозиції яких не відповідали** тендерним документаціям.

### ✓ *Незаконне внесення змін до істотних умов договору підряду*

Згідно з вимогами частини четвертої статті 36 Закону № 922 не можуть змінюватися істотні умови договору про закупівлю після його підписання до виконання зобов'язань сторонами в повному обсязі, крім випадків, визначених цією частиною. Договори, укладені з таким порушенням, відповідно до абзацу другого частини першої статті 37 Закону № 922 є нікчемними.

Водночас у **Полтавській області** до кожного із 25 договорів підряду на виконання робіт з будівництва амбулаторій на загальну суму **133 828,0 тис. грн**, укладених Департаментом будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА (директор Голбан Т. Т.), за відсутності документально підтверджених об'єктивних обставин, визначених частиною четвертою статті 36 Закону № 922, та **без проведення передбачених законодавством процедур** закупівель укладено додаткові угоди, згідно з якими **змінено договірну ціну**, склад і види робіт, терміни їх виконання, які відповідно до пункту 5 Загальних умов підряду № 668 є істотними умовами договору.

Так, до договору підряду від 13.11.2018 № 03-18/227<sup>14</sup> (підрядник ТОВ "Літос") на виконання робіт з будівництва амбулаторії в с. Великі Будища Гадяцького району укладено дві додаткові угоди (№ 2 від 26.12.2018 та № 4 від 26.04.2019), якими внесено зміни до пункту 2.1 договору, внаслідок чого **зменшено договірну ціну** з 7615,0 до 5603,02 тис. грн, одночасно **суттєво змінено предмет закупівлі** (згідно з робочими проєктами, скоригованими проєктними організаціями за дорученням Департаменту, зменшено обсяг обладнання, що придбавається, вилучено встановлення систем відеоспостереження і кондиціонування повітря, замінено будівництво блочного фундаменту на стрічковий, додано роботи з улаштування пандуса, утеплення кладки газобетонних блоків, поліпшеного штукатурення стін, виготовлення металевих конструкцій для кріплення кондиціонерів та вивіски тощо), а також на **12 місяців перенесено строк виконання зобов'язань** (з 27.12.2018 на 31.12.2019).

*Довідково. На час проведення аудиту оплату за договором підряду з будівництва амбулаторії в с. Великі Будища Департаментом не проведено.*

**Отже**, за результатами аудиту в шести областях встановлено численні і різнопланові порушення вимог чинного законодавства з питань здійснення публічних закупівель, які призвели до звуження кола конкуренції, невикористання та/або неекономного використання частини коштів субвенції.

### **3.3. Законність використання коштів субвенції**

**Факти використання бюджетних коштів з порушеннями законодавства** при реалізації проєктів та заходів, спрямованих на розвиток

<sup>14</sup> З боку замовника підписано директором Департаменту Голбаном Т. Т., з боку підрядника – директором ТОВ "Літос" Юрцівим І. В.

системи охорони здоров'я у сільській місцевості, встановлено в **кожній з восьми** вибірково перевірених **областей**. Загальний обсяг цих порушень – **134 834,1 тис. грн**, найбільше порушень зафіксовано в Донецькій, Житомирській, Полтавській, Рівненській, Чернігівській областях.

Інформацію про ефективність використання коштів субвенції, в тому числі з порушеннями законодавства, в розрізі областей наведено в табл. 2.

Таблиця 2

**Зведена інформація про ефективність використання у 2018–2019 роках коштів субвенції в розрізі областей**

тис. грн

Регіони (область)	Неефективне використання, усього	з них внаслідок використання коштів				
		з порушеннями законодавства		неекономічно	непродуктивно	нерезультативно
		разом	у т. ч. шкода (збитки)			
<b>Разом по регіонах, де проведено аудит</b>	<b>225 623,7</b>	<b>134 834,1</b>	<b>26 589,6</b>	<b>35 933,4</b>	<b>18 072,1</b>	<b>36 784,1</b>
у т. ч.						
Донецька	<b>33 351,1</b>	33 351,1	9 910,2	-	-	-
Житомирська	<b>62 686,2</b>	43 577,5	12 780,0	11 676,5	-	7 432,2
Запорізька	<b>8 923,9</b>	8 923,9	304,6	-	-	-
Миколаївська	<b>9 571,4</b>	3 849,5	-	495,9	51,8	5 174,2
Полтавська	<b>25 973,8</b>	24 991,1	671,5	178,9	-	803,8
Рівненська	<b>29 330,8</b>	8 540,6	2 156,7	13 288,2	-	7 502,0
Тернопільська	<b>17 837,4</b>	3 849,1	766,6	8 814,1	-	5 174,2
Чернігівська	<b>37 949,1</b>	7 751,3	-	1 479,8	18 020,3	10 697,7

Найбільш поширені **порушення використання** бюджетних коштів згруповано за **дев'ятьма** видами:

✓ **Недотримання вимог щодо попередньої оплати виконаних робіт**

Згідно з пунктом 19 Порядку фінансування № 1764 замовник перераховує підряднику аванс, якщо це передбачено договором, у розмірі до 30 відс. вартості річного обсягу робіт. Підрядник зобов'язується використати одержаний аванс на придбання і постачання необхідних для виконання робіт матеріалів, конструкцій, виробів протягом трьох місяців після отримання авансу.

Проте договірні зобов'язання, що базуються на цих правових нормах, систематично порушувалися розпорядниками бюджетних коштів у **Донецькій, Запорізькій, Житомирській, Рівненській, Чернігівській** областях.

Так, у **Запорізькій області** Департаментом капітального будівництва Запорізької ОДА при здійсненні згідно з умовами договорів за всіма об'єктами нового будівництва амбулаторій попередньої оплати **не забезпечено контролю за використанням підрядником 8619,3 тис. грн авансу**, що становить 32 відс. усього обсягу попередньої оплати, у визначені

Порядком фінансування № 1764 і договорами про закупівлю робіт **терміни та на передбачені цілі**. За несвоєчасне повернення авансу Департаментом за чотирма договорами не пред'явлено вимог до підрядників щодо сплати штрафних санкцій, визначених умовами договорів про закупівлю робіт за державні кошти, на загальну суму **286,9 тис. грн**, отже державі заподіяно збитки. В цьому вбачаються дії в інтересах приватних осіб, що мають ознаки **зловживання службовим становищем** (стаття 364 ККУ).

Так, ТОВ "Грифон Груп" на виконання робіт на об'єктах будівництва амбулаторій монопрактики в селах Гірсівка та Олександрівка Приазовського району 06.03.2019 отримано аванси в сумі 1083,3 та 1020,4 тис. грн відповідно, які повернено **10.06.2019** (із затримкою на 5 днів) на рахунок замовника. Так само ТОВ "Укрбудремонттехнологія" на виконання робіт на об'єкті будівництва амбулаторії групової практики в с. Пологи Пологівського району аванс у сумі 429,7 тис. грн, наданий 19.04.2019, не використано за призначенням і повернено замовнику **09.08.2019**, тобто із затримкою на 33 дні. ТОВ "Літос" із затримкою на 25 днів повернено замовнику аванс у сумі 1307,3 тис. грн, одержаний 07.02.2019 на виконання робіт на об'єкті будівництва амбулаторії монопрактики в с. Велика Знам'янка Кам'янсько-Дніпровського району.

Зазначене є **ознакою скритого кредитування** комерційних структур коштами субвенції, оскільки кошти за призначенням не використовувалися, та порушення термінів використання попередньої оплати підрядником.

У **Рівненській області** всупереч умовам пункту 3.2 вісімнадцяти договорів підряду з будівництва амбулаторій та вимогам абзацу другого пункту 19 Порядку фінансування № 1764 підрядними організаціями після **закінчення тримісячного строку** (у 2018 році – до 25.12.2018) **не повернено** на рахунок Департаменту з питань будівництва та архітектури ОДА **невикористані на придбання товарно-матеріальних цінностей 4536,6 тис. грн авансових платежів**. При цьому замовником в особі начальника УКБ Департаменту Клепач С. С. підписано акти ф. КБ-2в, якими в погашення авансу зараховано суму прямих витрат підрядних організацій на заробітну плату робітників, вартість експлуатації машин, а також кошти на покриття загальнопромислових та адміністративних витрат, прибутку. Такі дії мають ознаки **зловживання службовим становищем**, передбаченого статтею 364 ККУ.

Управлінням охорони здоров'я **Чернігівської ОДА** при закупівлі за рахунок коштів, розподілених за першим напрямом використання субвенції, медичного обладнання та виробів медичного призначення в грудні 2018 року за п'ятьма договорами проведено **попередню оплату** в розмірі 100 відс. їх вартості на загальну суму **8450,9 тис. грн**, що суперечить вимогам абзацу десятого підпункту 3 пункту 1 Постанови № 117. Товар на цю суму надійшов наприкінці березня 2019 року, тобто через 3 місяці з дня оплати.

Департаментом регіонального розвитку **Житомирської ОДА** авансові платежі окремим підрядним організаціям закривалися з недотриманням

договірних зобов'язань (тримісячного терміну) та шляхом включення до актів приймання виконаних будівельних робіт вартості придбаних підрядниками будівельних матеріалів, виробів і конструкцій, які на будівельні майданчики не постачались і роботи з якими впродовж більш як шести місяців не виконувалися.

Усього з будівельних матеріалів, виробів та конструкцій, придбаних підрядними організаціями за рахунок авансів, наданих Департаментом у листопаді – грудні 2018 року в загальній сумі 27 963,0 тис. грн, на відповідальне зберігання у грудні 2018 року передано на **8 792,8 тис. гривень**.

На запит контрольної групи не надано **документального підтвердження** від Департаменту та підрядних організацій факту **придбання в грудні 2018 року матеріальних цінностей** (накладних, товарно-транспортних накладних, сертифікатів тощо).

*Довідково.* За поясненням директора Департаменту Кульчицького Є. В., Департаментом забезпечено перевірку поданих до оплати документів шляхом укладання договорів на здійснення технічного нагляду. Обсяги перевіряють інженери технічного нагляду. Без проплачених матеріальних ресурсів, які є складовою предмета договору, неможливо виконати роботи.

Таким чином, аудитом не підтверджено наявності матеріалів, на придбання яких спрямовано загалом **8 792,8 тис. грн** авансових платежів, що може свідчити про зловживання замовників або розтрату коштів в інтересах підрядників (стаття 191 ККУ).

**Слід зазначити**, що в Департаменті регіонального розвитку Житомирської ОДА мало місце **перешкоджання проведенню аудиту** посадовими особами (зокрема, заступником начальника управління капітального будівництва – начальником кошторисного відділу Парфенюком Ю. Д.) шляхом заборони надання контрольній групі оригіналів і копій окремих документів, інформацій, довідок та пояснень. Про це відповідальним за проведення заходу державного зовнішнього фінансового контролю (аудиту) заступником Голови Рахункової палати Майснером А. В. листом від 11.07.2019 № 18-2052 поінформовано Генеральну прокуратуру України.

Встановлено, що 12 договорів на будівництво амбулаторій у Житомирській області на загальну суму **86 604,3 тис. грн** Департаментом укладено з підрядною організацією ПП "Прогрес-Буд", статутний капітал якої 200,0 грн і яка до укладання зазначених договорів (вересень – жовтень 2018 року), за даними ГУ ДФС України у Житомирській області (відповідно до податкових декларацій з ПДВ), майже не мала обсягів виробництва.

*Довідково.* За інформацією з Інтернету, засновником підрядної організації ПП "Прогрес-Буд" є П. Д. Д. та П. Д. Ю., які раніше працювали у зазначеному Департаменті та перебувають у родинних зв'язках з Парфенюком Ю. Д. і директором Департаменту. При цьому з 30.01.2018 кінцевим бенефіціарним власником підприємства був Кульчицький Є. В., який з 05.09.2018 призначений директором Департаменту.

Зазначене свідчить про наявність ознак **конфлікту інтересів** в окремих посадових осіб Департаменту регіонального розвитку Житомирської ОДА, що створює ризики прийняття управлінських рішень з **ознаками корупції**.



У **Донецькій області** Комунальним підприємством "Дирекція з капітального будівництва адміністративних і житлових будівель" (директор Тахтаров І. В.) у порушення пункту 19 Порядку фінансування № 1764 за рахунок коштів субвенції здійснено попередню оплату підряднику ТОВ "Українська експортно-імпортна торгова компанія" в сумі, яка перевищила визначений законодавством норматив (30 відс. вартості річного обсягу робіт) на **23 440,9 тис. гривень**.

При цьому підрядником не забезпечено належного контролю за своєчасністю повернення невикористаних коштів авансу. Наприклад, 20.02.2019 підряднику ТОВ "Українська експортно-імпортна торгова компанія" перераховано аванс у загальній сумі 1321,58 тис. грн, з яких **724,9 тис. грн** не використано у встановлений законодавством термін (три місяці). Невикористані кошти попередньої оплати повернено на рахунок замовника робіт лише 18.06.2019, тобто із затримкою на місяць.

Вищезазначені факти у **п'яти** областях свідчать про **наявність ознак системного порушення** бюджетного законодавства щодо надання попередньої оплати суб'єктам господарювання, а також **відсутність внутрішнього контролю** структурних підрозділів ОДА за наданням авансування підрядним організаціям.

#### **✓ Непідтверджені обсяги виконаних будівельних робіт**

У **шести** з восьми областей, де проведено аудит, встановлено факти включення підрядними організаціями до актів ф. КБ-2в та оплати замовниками невиконаних обсягів будівельних робіт (32 об'єкти) на загальну суму **3 183,9 тис. грн**, що є порушенням підпунктів 6.4.3, 6.4.4 ДСТУ Б Д.1.1-1:2013 "Правила визначення вартості будівництва" (заподіяно збитки державі).

Так, у **Рівненській області** за актами приймання виконаних будівельних робіт Департаментом з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА оплачено за **невиконані обсяги будівельних робіт** на 12 об'єктах **737,5 тис. грн**, у тому числі з будівництва амбулаторії в с. Богуші Березнівського району (підрядна організація ПП "Вестінвестбуд") – **358,9 тис. грн**; с. Дюксин Костопільського району (підрядна організація ПП "Вестінвестбуд") – **83,2 тис. грн**; с. Голишів Рівненського району (підрядна організація ТОВ "Будівельна компанія "Случ") – **80,2 тис. грн**; смт Смига Дубенського району (підрядна організація ПП "ІБК "Дедал") – **76,9 тис. грн**; с. Блажове Рокитнівського району (підрядна організація ТОВ "Літос") – **56,5 тис. грн**; с. Томашгород Рокитнівського району (підрядна організація ТОВ "Літос") – **17,5 тис. грн**; с. Вовковії Демидівського району (підрядна організація ТОВ "Апартменс Сільвер") – **16,5 тис. грн**; с. Бармаки Рівненського району (підрядна організація ТОВ "Будівельна компанія "Случ") – **16,0 тис. грн**; с. Плоске Острозького району (підрядна організація ТОВ "Компанія Барбакан") – **9,9 тис. грн**; с. Бистричі Березнівського району (підрядна організація ТОВ "Прогрес Девелопмент Компані") – **8,2 тис. грн**; с. Семидуби Дубенського району (підрядна організація ТОВ "Компанія Барбакан") – **7,4 тис. грн**; с. Повча

Дубенського району (підрядна організація ТОВ "Оленвіт") – **6,3 тис. гривень.**

Зокрема, на об'єкті "Нове будівництво лікарської амбулаторії загальної практики сімейної медицини на вул. Шкільна в с. Богуші Березнівського району Рівненської області" до актів приймання виконаних будівельних робіт ф. КБ-2в за червень 2019 року №№ 6, 7, 9 (підписані заступником начальника управління – начальником відділу технічного нагляду УКБ Департаменту Величком В.П.) та акта ф. КБ-2в за червень 2019 року № 10 (підписаний начальником УКБ Департаменту Клепач С. С.) **включено** та оплачено вартість невиконаних робіт (щодо встановлення системи блискавкозахисту, монтажу пожежної сигналізації, встановлення електрообладнання та освітлення, виконання оздоблювальних робіт) на суму **244,6 і 114,3 тис. грн** відповідно, що є заподіянням **збитків державі** (фото 31, 32 додатка до Звіту). Частка оплаченого обсягу невиконаних робіт становить більше 60 відс. загальної суми будівельно-монтажних робіт.

У **Полтавській області** на **п'яти об'єктах** будівництва Департаментом будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА та підрядниками ТОВ "Лімм-буд" і ТОВ "Літос" оплачено невиконані обсяги робіт і пов'язаних з ними витрати з улаштування фундаментів, покрівлі, підлоги на загальну суму **654,2 тис. грн** (амбулаторії в с. Михайлівка – **433,8 тис. грн**, с. Великі Будища – **63,4 тис. грн**, с. Петрівка Роменська – **63,4 тис. грн**, с. Лютецька - **56,9 тис. грн**, с. Дмитрівка – **5,9 тис. гривень**).

Так, за результатами обстеження будівництва в с. Михайлівка встановлено, що окремі будівельно-монтажні роботи, включені ТОВ "Лімм-Буд" до актів приймання виконаних будівельних робіт від 11.04.2019 № 1 та від 12.04.2019 № 2, **не виконано**, а оплату Департаментом здійснено, зокрема, роботи з горизонтального обклеювання у два шари гідроізоляції фундаментів на площі 67,1 м<sup>2</sup>, улаштування перемичок АЕРОС загальною кількістю 26 шт., ґрунтування та фарбування металевих поверхонь на площі 17 м<sup>2</sup>, виготовлення металевих двотаврових балок масою 0,557 тонн та їх монтажу, улаштування покрівлі будівлі (у тому числі встановлення крокв, підкосів, балок та оброблення їх вогнезахисним матеріалом) (фото 22, 23, 24 додатка до Звіту). Вартість непідтверджених оглядом робіт і витрат становила **361,5 тис. грн** (прямі витрати), що є збитками, заподіяними державі.

У **Житомирській області** за результатами обстеження стану виконання будівельних робіт на чотирьох об'єктах з восьми встановлено факти включення до актів ф. КБ-2в обсягів невиконаних будівельних робіт та оплати їх за рахунок бюджетних коштів на загальну суму **1383,3 тис. грн**, (на будівництво амбулаторії в с. Липне – **481,3 тис. грн**, с. Піски – **446,9 тис. грн**, с. Краснопіль – **359,8 тис. грн**, с. Покалів – **95,3 тис. гривень**).

У цій же області встановлено випадки включення до актів ф. КБ-2в на семи об'єктах будівництва вартості матеріалів та устаткування на загальну суму **14 293,6 тис. грн**, які під час виконаних будівельних робіт не використовувалися, згідно з договорами зберігання перебувають на відповідальному зберіганні підрядників або постачальників, але не мають належних документів про надходження та/або транспортування.

Порушення, що заподіяли збитки державі загалом на суму **376,8 тис. грн**, виявлено на шести об'єктах будівництва у **Тернопільській області** (с. Куряни – **89,5 тис. грн**, с. Стриганці – **68,0 тис. грн**, с. Борсуки – **65,9 тис. грн**, с. Скорики – **64,9 тис. грн**, с. Старе Місто – **45,7 тис. грн**, с. Вишгородок – **42,8 тис. гривень**).

У **Запорізькій області** за результатами обстеження двох об'єктів встановлено факти сплати Департаментом капітального будівництва Запорізької ОДА підряднику ТОВ "Укрбудремонттехнологія" за невиконані роботи **17,7 тис. грн** (під час будівництва амбулаторії в с. Бурчак Михайлівського району – 3,7 тис. грн, с. Широке Василівського району – 14,0 тис. гривень). У **Донецькій області** за результатами обстеження не підтверджено виконання окремих робіт і наявності матеріалів на об'єктах будівництва амбулаторій у с. Клепан-Бик Іллінівської ОТГ, с. Маяки Слов'янського району та в с. Криворіжжя Добропільського району на загальну суму **14,4 тис. гривень**.

У діях посадових осіб усіх замовників, якими підписано такі акти, і посадових осіб підрядників, які включили до актів ф. КБ-2в недостовірні відомості про обсяги виконаних робіт, вбачаються **ознаки розтрата або заволодіння чужим майном, а також внесення завідомо неправдивих відомостей до офіційних документів**, що передбачені статтями 191 та 366 ККУ.

Водночас в чотирьох областях на 20 об'єктах встановлено включення до актів приймання виконаних будівельних робіт вартості будівельних матеріалів та обладнання на загальну суму **21 433,4 тис. грн**, що під час робіт не використовувалися і до огляду на будівельних майданчиках не надавалися. Згідно з наявними договорами ці будівельні матеріали передано на відповідальне зберігання постачальникам або підрядникам, однак належних підтвердних документів щодо їх надходження та/або транспортування до аудиту не надано. У зв'язку з цим у "відповідальному зберіганні" будівельних матеріалів, включених до актів ф. КБ-2в, вбачаються **ризики заподіяння збитків державі**: Житомирська область – на 14 293,6 тис. грн, Тернопільська – 6 396,7 тис. грн, Миколаївська – 461,4 тис. грн, Рівненська – 18,3 тис. гривень.

#### **✓ Включення до актів непідтверджених витрат**

Виявлено окремі факти включення підрядними організаціями до актів приймання виконаних робіт і подальшої оплати замовниками **непідтверджених витрат** на загальну суму **8 080,4 тис. гривень**.

Зокрема, у **Полтавській області** підрядник ТОВ "Лімм-буд" до актів будівництва амбулаторій у селах Михайлівка та Пирого, роботи на яких проводилися без залучення субпідрядників, включив витрати на оплату праці з нарахуваннями в загальній сумі 199,6 тис. гривень. Проте згідно з інформацією, отриманою на запит від ГУ ДФС у Дніпропетровській області<sup>15</sup>, кількість працівників ТОВ "Лімм-буд" у лютому – червні 2019 року становила 3 особи (з 01.07.2019 – 2 особи), загальна сума єдиного соціального внеску (далі – ЄСВ), нарахованого ТОВ "Лімм-буд", за цей період – 9,67 тис. гривень. Враховуючи відповідні суми ЄСВ, фактичні витрати на оплату праці в лютому – червні 2019 року становили 53,7 тис. грн, з яких 43,99 тис. грн – фонд оплати праці, 9,67 тис. грн – ЄСВ.

Отже, аудит засвідчив включення до актів приймання виконаних будівельних робіт ТОВ "Лімм-буд" прямих витрат, що перевищують фактичні прямі витрати підрядника на 145,9 тис. гривень. Це є порушенням пункту 6.4.4.1 ДСТУ Б Д.1.1-1:2013 "Правила визначення вартості будівництва", відповідно, видатки в сумі **175,2 тис. грн** (обсяг перевищення прямих витрат з урахуванням ПДВ) на оплату витрат (заробітної плати робітників), які не підтверджено, є **збитками, завданими державі**.

Так само у **Донецькій області** підрядником ТОВ "Українська експортно-імпортна торгова компанія" включено до розрахунків загальноновиробничих витрат в актах приймання виконаних робіт за січень – червень 2019 року витрати із заробітної плати в сумі **6479,6 тис. грн** та ЄСВ в сумі **1425,6 тис. грн**, які не підтверджуються фактичними нарахуваннями та відповідними виплатами. Отже, державі **завдано збитків у цих обсягах**.

Дії посадових осіб замовників і підрядників в Донецькій і Полтавській областях мають ознаки розтрати або заволодіння чужим майном, а також внесення завідомо неправдивих відомостей до офіційних документів, що передбачені статтями 191 і 366 ККУ.

#### **✓ *Непідтверджене коригування ПКД***

Департаментом регіонального розвитку **Житомирської ОДА** протягом I півріччя 2019 року **оплачено** ТОВ "Прспект-Проект" **вартість робіт з коригування** проектної документації об'єктів будівництва амбулаторій у загальній сумі **2444,7 тис. грн**, виготовлення/розроблення якої в частині благоустрою, очисних установок, лінії електропостачання, водопроводу, зовнішнього освітлення **не підтверджено** (до аудиту не надано завдання на проектування робіт з благоустрою території до типового проекту будівництва амбулаторії та проектної документації, зокрема її кошторисної частини в чотирьох примірниках), що свідчить про порушення частини першої статті 324 Господарського кодексу України, пункту 6.3 ДБН А.2.2-3:2004.

У діях посадових осіб проектанта вбачаються ознаки кримінального правопорушення, передбаченого **статтею 191 ККУ**, а замовника – **статтею 367 ККУ**.

---

<sup>15</sup> Лист від 25.07.2019 № 86415/04-36-53-54

*Довідково.* Ненадання до аудиту проєктної документації директор Департаменту Кульчицький Є. В. пояснив тим, що у зв'язку із низкою зауважень до проєктної документації її відповідно до договірних умов повернено ТОВ "Перспект-Проект" на доопрацювання.

Завдання на коригування проєктної документації щодо будівництва 21 об'єкта (крім амбулаторії загальної практики сімейної медицини в с. Гришківці) затверджено директором Департаменту Кульчицьким Є. В. 14.02.2019 і погоджено головним архітектором проєкту Г. О. В. (директором ТОВ "Перспект-Проект"). При цьому такі зміни в окремих випадках не узгоджувались з майбутніми користувачами об'єктів, зокрема щодо зміни проєктних рішень з улаштування системи опалення (електроопалення замінено на влаштування твердопаливних котлів).

*Довідково.* Наприклад, в інформації КНП "Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини" Станішівської сільської ради від 17.07.2019 № 77 наголошено, що опалення в новій амбулаторії, яка будується Департаментом у с. Піски Житомирського району, має бути електричним, а не твердопаливним. Так само, за інформацією КНП "Центр первинної медико-санітарної допомоги Дубрівської сільської ради" (лист від 30.07.2019 № 83), пропозицій та погоджень щодо улаштування в приміщенні новозбудованої амбулаторії твердопаливної системи опалення замість електричної, передбаченої у проєкті, адміністрація центру як майбутній балансоутримувач приміщення не надавала. Водночас зазначено, що у зв'язку із такою заміною потрібно розширити штатний розпис (три машиністи котельні), необхідні приміщення для зберігання дров тощо.

#### **✓ Оплата субпідрядникам виконаних робіт без оформлення договірних зобов'язань**

У Житомирській області встановлено окремі випадки оплати за виконання будівельних робіт з будівництва амбулаторій субпідрядним організаціям за відсутності належним чином оформлених з ними договірних зобов'язань.

Так, Департаментом регіонального розвитку Житомирської ОДА в особі директора Кульчицького Є. В. (замовник) укладено з ПП "Прогрес-Буд" в особі директора Парфенюка Д. Д. (підрядник) договір підряду від **07.11.2018** № 52 (далі – договір № 52), згідно з умовами якого підрядник зобов'язується виконати для замовника будівельні роботи на об'єкті будівництва амбулаторії в смт Першотравневе.

Додатковою угодою від **20.12.2018** № 1 (далі – додаткова угода № 1) розділ 10 договору № 52 доповнено пунктом 10.9 такого змісту: "Розрахунки за виконані роботи можуть проводитись шляхом перерахунку коштів на банківський рахунок субпідрядника в межах договірної ціни. Оплата робіт, виконаних субпідрядником, проводиться на підставі складених ним та підписаних підрядником документів про прийняття виконаних робіт та їх вартість і проводиться, у разі відсутності зауважень, безпосередньо замовником. Підрядник несе відповідальність перед замовником за невиконання зобов'язань субпідрядником".

Зазначений пункт 10.9 додаткової угоди № 1 суперечить чинному пункту 2.8 договору № 52, згідно з яким оплата має проводитись шляхом перерахування коштів на поточний рахунок підрядника. Крім того, у

додатковій угоді № 1 не зазначено **найменування** та реквізитів субпідрядної організації, обсягів і видів робіт, передбачених проектом, які буде виконувати субпідрядна організація, а також строків початку і завершення будівництва. Фактично акти приймання виконаних робіт підрядником ПП "Прогрес-Буд" і субпідрядником ПП "Рембудсервіс" не склалися, відповідно до аудиту їх не надано. Такі дії посадових осіб Департаменту і підрядника створили передумови для уникнення від оподаткування операцій з будівництва.

Департаментом за відсутності договірних зобов'язань перераховано **субпідрядній організації** ПП "Рембудсервіс" (платнику єдиного податку) в грудні 2018 року загалом **2 749,2 тис. грн**, тобто є **ознаки скритого договору цесії** (відступлення права вимоги).

Операції щодо робіт, виконаних субпідрядником ПП "Рембудсервіс", ПП "Прогрес-Буд" як генпідрядник мало відображати в податковій декларації з податку на додану вартість за грудень 2018 року в рядку 10.3 "Придбання (виготовлення, будівництво, спорудження, створення) товарів/послуг та необоротних активів на митній території України з нульовою ставкою та/або без податку на додану вартість". Водночас ПП "Прогрес-Буд" задекларовано відсутність такого придбання.

Як наслідок – невідображення господарських операцій у цій сумі в податковій звітності **підрядника**, що має ознаки **порушення** вимог пунктів 187.1 і 187.7 статті 187 Податкового кодексу України, підпункту 1 пункту 4 розділу V Порядку № 21 у частині **ухилення від оподаткування** податком на додану вартість за грудень 2018 року в сумі **458,2 тис. гривень**.

*Довідково. За інформацією, розміщеною у відкритому доступі (<https://dabi.gov.ua/license/list.php?sort=num&order=ASC>), Держархбудінспекція 24.10.2016 зупинила дію ліцензії, виданої ПП "Рембудсервіс". Отже, з 24.10.2016 діючі ліцензії у субпідрядної організації відсутні, тому залучення її до виконання робіт є недотриманням пункту 65 Порядку № 668 в частині відповідності субпідрядної організації кваліфікаційним та іншим вимогам, передбаченим у договорі підряду (ліцензія на виконання робіт, визначених договором субпідряду, досвід виконання аналогічних робіт та наявність ресурсів, достатніх для їх виконання тощо).*

*За даними ГУ ДФС у Житомирській області (лист від 25.07.2019 № 12074/5/06-30-12-01-17), статутний фонд ПП "Рембудсервіс" – 0,0 грн, з 01.01.2018 підприємство на спрощеній системі оподаткування (єдиний податок третьої групи, ставка 5 відсотків). Згідно з поданою податковою декларацією сума доходу ПП "Рембудсервіс" за 2018 рік становить 2 792,8 тис. гривень. Середньооблікова чисельність штатних працівників з 01.01.2018 по 31.01.2019 – 3 особи, за лютий – червень 2019 року – 10 осіб (виплата самозайнятим особам за договорами цивільно-правового характеру за вказаний період не проводилась).*

Таке саме порушення мало місце і внаслідок перерахування коштів в оплату виконаних робіт субпідрядній організації ПП "Житомир-Автотехдіагностика" (платнику єдиного податку) в грудні 2018 року та квітні 2019 року в сумі **2 168,3 і 535,8 тис. грн відповідно**, з якою замовником також не оформлено договірних зобов'язань. У результаті – передумови **порушення** ПП "Прогрес-Буд" норм податкового законодавства, що **мають ознаки ухилення від оподаткування** податком на додану вартість (за розрахунками контрольної групи, – на **450,7 тис. гривень**).

*Довідково. Директор Департаменту Кульчицький Є. В. щодо наведених фактів пояснив, що сторонами здійснювались розрахунки в межах чинного законодавства, зокрема відповідно до статті 651 Цивільного кодексу України, статті 179 Господарського кодексу України, пункту 101 Порядку фінансування № 668.*

**✓ Видатки на технічний нагляд, здійснення якого документально не підтверджено**

У Полтавській області відповідальним за здійснення технічного нагляду за виконанням будівельних робіт на **27** об'єктах з будівництва амбулаторій (окремі розташовані на відстані більше як 150 км від м. Полтава) призначено одного працівника – головного спеціаліста відділу технічного нагляду Департаменту будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА І. Р. М.

Враховуючи, що виконання прихованих робіт (земляні роботи, улаштування фундаменту та фундаментальних блоків, улаштування поясів в опалубці, гідроізоляція та теплоізоляція фундаментів) припало на жовтень – грудень 2018 року (за укладеними договорами – календарними графіками виконання робіт), **управлінське рішення** про закріплення одного представника технічного нагляду за усіма 27 об'єктами будівництва унеможливило проведення технічного нагляду за якістю закінчених робіт, зокрема перевірки, прийняття та засвідчення на об'єктах будівництва прихованих робіт.

Як наслідок, при проведенні обстежень на об'єктах будівництва встановлено численні факти наявності складених актів прихованих робіт, які підписано тільки підрядником (без участі представників технічного та авторського нагляду) і які не обліковано в загальному журналі робіт, що свідчить про відсутність на об'єктах, зокрема, інженера технічного нагляду І. Р. М. під час закриття прихованих робіт.

Водночас, незважаючи на те, що акти приймання прихованих робіт неналежно оформлено і підписано, всупереч пункту 8.4.3.4 ДБН А.3.1-5:2016 акти приймання виконаних будівельних робіт підписано представником технічного нагляду та прийнято до оплати.

Підтвердженням прийняття прихованих робіт на об'єктах будівництва амбулаторій без участі представника технічного нагляду І. Р. М. є відсутність у Департаменті наказів про його відрядження на об'єкти будівництва за жовтень – грудень 2018 року та січень – липень 2019 року і відповідних звітів про використання коштів, виданих на ці відрядження (на письмовий запит № 2 від 17.07.2019 такі документи не надано без пояснення причин).

Враховуючи встановлені під час аудиту порушення пункту 6.4.4.1 ДСТУ Б Д.1.1-1: 2013 на загальну суму 829,4 тис. грн, які призвели до завдання збитків державі, **видатки** субвенції у сумі **20,7 тис. грн**, спрямовані на утримання служби замовника (2,5 відс.), **не є документально підтвердженими** і мають ознаки заподіяння **збитків державі**. Отже, в діях осіб, що здійснювали технагляд, вбачаються ознаки заволодіння чужим

майном і внесення завідомо неправдивих відомостей до офіційного документа, що передбачені **статтями 191 і 366 ККУ**.

У **Житомирській області** за ведення технічного нагляду в частині робіт, які на момент проведення оплати не виконані, Департаментом регіонального розвитку ОДА у грудні 2018 року сплачено ФОП "Докійчук О. П." та ФОП "Молодик І. В." **351,8 і 58,0 тис. грн** відповідно, що є заподіянням збитків державі.

Отже, в діях осіб, що здійснювали технагляд, вбачаються ознаки кримінальних правопорушень, передбачених **статтями 191 і 366 ККУ**.

✓ ***Оплата медобладнання за завищеною ставкою ПДВ***

У **Рівненській області** аналіз актів приймання виконаних будівельних робіт на об'єктах будівництва амбулаторій засвідчив, що **ПДВ** (обчислюється із загальної суми прямих витрат і вказується в окремому рядку акта ф. КБ-2в) за **операціями з поставки медичного обладнання обраховано зі ставки 20 відс.** замість належних 7 відс., що суперечить абзацу другому підпункту "в" пункту 193.1 статті 193 Податкового кодексу України.

У зв'язку з неправильним застосуванням ставки ПДВ за придбане медичне обладнання, яке включено до Переліку медичних виробів, операції з постачання на митній території України та ввезення на митну територію України яких підлягають обкладенню податком на додану вартість за ставкою 7 відсотків (постанова Кабінету Міністрів України від 03.09.2014 № 410), Департаментом з питань будівництва та архітектури ОДА за рахунок коштів субвенції **безпідставно сплачено 205,8 тис. грн**, що є заподіянням збитків державі на цю суму. В діях посадових осіб замовника і постачальника вбачають ознаки **кримінального правопорушення**, передбаченого **статтею 191 ККУ**.

✓ ***Безпідставне придбання меблів та побутової техніки для житлових приміщень амбулаторій***

Пунктом 4 Порядку та умов № 983, якими визначено вичерпний перелік напрямів спрямування коштів субвенції, та Примірним табелем оснащення, який згідно з пунктом 5 Вимог до проектів застосовується і в частині амбулаторій, що будуються, **не передбачено норм про облаштування житлових приміщень амбулаторій меблями та побутовою технікою** за рахунок коштів субвенції.

Всупереч цим документам у межах реалізації у **Рівненській області** проектів з нового будівництва 16 амбулаторій **1211,9 тис. грн** субвенції Департаментом з питань будівництва та архітектури ОДА використано **на придбання меблів та побутової техніки для житлових приміщень** (шафи гардеробні, дивани складні, кухонні меблі, шафи-купе дводверні, ліжка одно- та двоспальні, набори дитячих меблів, телевізори, столи столові, кухонні куточки, столики туалетні тощо).

Так, завданням на проектування "Нове будівництво лікарської амбулаторії загальної практики сімейної медицини по вул. Джерельна в



с. Зірне Березнівського району Рівненської області", затвердженим директором Департаменту Мазярчуком Я. В. (графа 12 "Основні архітектурно-планувальні вимоги і характеристики запроєктованого об'єкта"), передбачено: "АЗПСМ на 1 лікаря з житлом. Орієнтовна загальна площа – 300 кв. м". Однак робочим проєктом на об'єкт, розробленим у 2018 році ФОП Кошин А. М., передбачено, що амбулаторія розрахована на двох лікарів з житлом (дві окремі кімнати 18,17 і 21,13 м<sup>2</sup>, загальна кімната з вбудованою кухнею 20,53 м<sup>2</sup> і вбиральня).

Локальним кошторисом на будівельні роботи № 2-1-18/2-1-19 від 26.08.2018, складеним ТОВ "РівнеБудКонсалт" (одночасно підрядник), передбачено забезпечення цієї амбулаторії двоспальним ліжком (8499,15 грн), ліжком комбінованим побутовим (3 шт. за ціною 2263,53 грн), комплектом жорстких меблів для їдальні (2 шт. за ціною 13438,80 грн), комплектом кухні (35263,47 грн), диваном (13515,71 грн), холодильником побутовим (4 шт. за ціною 8262,20 грн), комп'ютером у комплекті (3 шт. за ціною 17146,92 грн), телевізором (3 шт. за ціною 10911,30 грн) тощо.

Згідно з декларацією від 05.04.2019 № РВ 141190950631 у с. Зірне завершено будівництвом і введено в експлуатацію амбулаторію монопрактики на 1 лікаря з житлом.

Накладних про отримання зазначених вище товарно-матеріальних цінностей підрядником та/або замовником до аудиту не надано, що унеможливило порівняння вартості придбаних товарно-матеріальних цінностей із ринковими цінами на них. Розрахунки Департаменту з підрядником за їх придбання, доставку та встановлення в амбулаторії проведено на підставі акта № 1 приймання виконаних будівельних робіт за квітень 2019 року, в якому окремо вказано меблі і побутову техніку **без зазначення марок і моделей** та поточні ціни (без ПДВ) на них, зокрема, кухня – 1 шт. за ціною 12213,9 грн, диван еврокнижка – 1 шт. за ціною 8837,7 грн., стіл столовий – 1 шт. за ціною 2929,35 грн, стілець столовий – 6 шт. за ціною 863,91 грн, ліжко двоспальне – 1 шт. за ціною 2333,55 грн, матрац ортопедичний – 1 шт. за ціною 3674,1 грн, комп'ютер (комплект) – 2 шт. по ціні 13030,15 грн (*див. фото 43-46 додатка до Звіту*).

Облаштування житлових кімнат за рахунок коштів субвенції здійснено за неповного оснащення амбулаторії в с. Зірне медичним обладнанням, устаткуванням і засобами згідно з Примірним табелем оснащення: розділ I "Основний список" – немає 6 із 27 найменувань медобладнання; розділ II "Додатковий список" – 5 із 13 найменувань медобладнання; розділ III "Обладнання для надання медичних послуг із застосування телемедицини" – 3 найменування обладнання із 5 обов'язкових.

Слід також зазначити, що вартість придбання однотипних меблів на різних об'єктах Рівненської області значно відрізняється. Наприклад, **ліжка комбіновані з матрацом** для амбулаторії в с. Пісків придбано за ціною (без ПДВ) 8,7 тис. грн за одиницю, а для амбулаторії в с. Людинь – 25,4 тис. грн за одиницю; **кухню** для амбулаторії у с. Забороль – 5,5 тис. грн за одиницю,

с. Плоске – 12,8 тис. грн, с. Ремчиці – 14,6 тис. грн, с. Боремель – 22,0 тис. грн, с. Білка – 29,4 тис. грн, с. Пісків – 32,2 тис. грн, с. Повча – 44,5 тис. грн; **телевізор** для амбулаторії в селах Повча, Забороль – 9,5 тис. грн за одиницю, а амбулаторії в селах Костянтинівка, Ремчиці, Корост – 11,1 тис. гривень.

Таким чином, Департаментом з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА здійснено **нецільове використання** бюджетних коштів на суму **1211,9 тис. гривень**. При цьому придбання меблів і побутової техніки для житлових приміщень амбулаторій підрядниками у складі кошторисної вартості будівництва не забезпечило дотримання одного з головних принципів закупівель – публічності, отже, наявні ознаки ще й неекономного використання бюджетних коштів.

У діях директора Департаменту Мазярчука Я. В. вбачаються ознаки **кримінального правопорушення**, передбаченого **статтею 210 КК України**.

#### **✓ *Суттєве перевищення усереднених цін на будівельні матеріали***

Згідно з вимогами пункту 5.5 ДСТУ-Н Б Д.1.1-2:2013 "Настанова щодо визначення прямих витрат у вартості будівництва", затвердженого наказом Мінрегіону від 27.08.2013 № 405 (далі – Настанова), передбачено, що на етапі складання інвесторської кошторисної документації "поточні ціни на матеріальні ресурси приймаються за даними замовника за обґрунтованою (як правило, найменшою при всіх рівних характеристиках) ціною матеріальних ресурсів на підставі проведеного аналізу поточних цін на ринку будівельних матеріалів, виробів та конструкцій у регіоні".

У **Донецькій області** встановлено, що КП "Дирекція з капітального будівництва адміністративних і житлових будівель" як замовник індивідуальних проєктів будівництва амбулаторій у порушення вимог пункту 5.5 Настанови надані проєктанту ціни на окремі будівельні матеріали і виробу (утеплювач ПРОФиТЕП, пісок природний рядовий, гарячекатана арматурна сталь, мастика морозостійка бітумно-масляна МБ-50), що значно перевищують ринкові.

У подальшому це дало змогу підряднику і замовнику в межах загальної кошторисної вартості проєктів та передбачених ними цін на окремі матеріально-технічні ресурси включити їх до договірної ціни, а також приймати у складі виконаних робіт.

Зокрема, аналіз поточних цін на ринку окремих будівельних матеріалів, виробів та конструкцій у регіоні, проведений під час аудиту, засвідчив, що до актів ф. КБ-2в (підписані Тахтаровим І. В., Рибалко А. Л.) у складі виконаних робіт підрядником включено, а замовником прийнято та сплачено за рахунок коштів субвенції:

- утеплювач ПРОФиТЕП товщиною 50, 100 та 150 мм вартістю 182,33 грн/м<sup>2</sup> (без ПДВ). Водночас, за інформацією компанії "Мир ремонту" (м. Харків, <https://kharkov.prom.ua/ua/p955163844-mineralnaya-vata-knauf.html>), вартість 1 м<sup>2</sup> такого матеріалу залежно від товщини становить

25,67, 51,42 і 77,13 грн (без ПДВ) відповідно, тобто в 7,1, 3,5, 2,4 раза менша, ніж вказано в актах приймання виконаних будівельних робіт;

- пісок природний вартістю 680,0 грн за м<sup>3</sup> (без ПДВ). За даними ТОВ "НВФ "Інпроект" (<http://www.inproekt.kiev.ua/CO/Advice>), яке уповноважене Мінекономіки на визначення усереднених цін, усереднена вартість піску в Донецькій області становить 300,0 грн за м<sup>3</sup> (без ПДВ), тобто в 2,2 раза менша, ніж зазначено в актах приймання виконаних будівельних робіт;

- гарячекатана арматурна сталь періодичного профілю, клас III, діаметром 6, 12 мм вартістю 25258,73 і 22951,73 грн за тонну відповідно. За комерційною пропозицією ТОВ "АВ Металл Груп", вартість цієї арматури становить 20108,33 і 13125,0 грн за тонну (без ПДВ) відповідно, тобто в 1,3 і 1,7 раза менша, ніж ціна, вказана в актах приймання виконаних будівельних робіт;

- мастика морозостійка бітумно-масляна МБ-50 вартістю 26818,95 грн/т. Ринкова вартість такої мастики, за інформацією постачальника ТОВ "ХимРезерв – Днепр" (режим доступу: <https://hpr.com.ua/g10186672-mastiki>), – 14375,0 грн/т, тобто на 46 відс. менша.

Отже, через прийняття у складі виконаних будівельних робіт окремих матеріалів і виробів і оплату їх комунальним підприємством за цінами, що суттєво перевищують ринкові, державі заподіяно збитків на суму **1990,5 тис. гривень**. Відповідно, в діях посадових осіб Дирекції вбачаються ознаки **розтрати бюджетних коштів** (стаття 191 ККУ).

*Довідково. Листом від 02.09.2019 № 001/2-2467 за підписом відповідального за організацію та проведення аудиту заступника Голови Рахункової палати Майснера А. В. поінформовано Генеральну прокуратуру України. Краматорською місцевою прокуратурою листом від 08.10.2019 № 01-39-5997вих-18 повідомлено про внесення відповідних відомостей до Єдиного реєстру досудових розслідувань за № 42019051390000094 за ознаками кримінального правопорушення, передбаченого частиною першою статті 366 ККУ.*

Департаментом регіонального розвитку **Житомирської ОДА** приймалися та оплачувалися за рахунок коштів субвенції матеріальні ресурси (матеріали, виробы та конструкції), вартість яких перевищувала визначену **твердою** договірною ціною з підрядними організаціями.

Наприклад, згідно з договірною ціною, яка надана ПП "Прогрес-Буд" (директор Парфенюк Д. Д.) у складі тендерної пропозиції, на об'єкті АЗПСМ у смт Першотравневе до відомості ресурсів локального кошторису 2-1-1 на загальнобудівельні роботи утеплювач "Технолайт" товщ. 200 мм включено за ціною 2770,0 грн без ПДВ та мінеральну вата "IZOVAT" p-45кг/м<sup>2</sup> товщ. 80 мм за відпускну ціною 150,0 грн без ПДВ за 1 м<sup>2</sup>.

До виконання робіт на цьому об'єкті ПП "Прогрес-Буд" залучено субпідрядну організацію ПП "Рембудсервіс" як платника єдиного податку 5,0 відс., яким до підсумкової відомості ресурсів акта № 1 за грудень 2018 року

включено зазначений утеплювач за відпускною ціною 3324,0 грн за 1 м<sup>3</sup> з ПДВ та мінеральну вату за відпускною ціною 180,0 грн за 1 м<sup>2</sup> з ПДВ.

Таким чином, ПП "Прогрес-Буд" (субпідрядна організація ПП "Рембудсервіс") у порушення вимог пункту 3.17 ДСТУ Б Д.1.1-1:2013 "Правила визначення вартості будівництва" до підсумкової відомості ресурсів акта № 1 за грудень 2018 року включено, крім ПДВ (20,0 відс.), єдиний податок у розмірі 5,0 відс., що призвело до завищення вартості всіх матеріальних ресурсів **на загальну суму 129,7 тис. грн** і не відповідає договірній ціні за укладеним з Департаментом договором, яка є твердою.

Так само на об'єкті АЗПСМ у с. Хочине до розрахунків включено вартість матеріальних ресурсів, вищу від ринкових цін на **146,9 тис. гривень**. Зазначені видатки є збитками, заподіяними державі, а в діях посадових осіб замовника вбачаються ознаки **кримінального правопорушення**, передбаченого статтею 191 ККУ.

• Під час аудиту на вимогу керівників контрольних груп окремими розпорядниками коштів субвенції **вжито низку заходів для усунення наслідків допущених порушень та недоліків**. У результаті попереджено, відшкодовано, поновлено незаконних видатків та оприбутковано матеріальних цінностей на загальну суму **16 298,4 тис. грн**: Житомирська область – 1186,2 тис. грн; Рівненська – 7094,5 тис. грн; Миколаївська – 7467,4 тис. грн; Полтавська – 173,5 тис. грн; Тернопільська – 376,8 тис. гривень.

### ***3.4. Економність, продуктивність та результативність використання коштів субвенції***

#### ***✓ Безпідставне проєктування кабінетів і житлових приміщень***

Аудит у Рівненській області засвідчив, що проєктантами ФОП Кошин А. М., ФОП Таборовець Е. Л., ТОВ "Орбіта Будпроект" при виготовленні робочих проєктів на об'єкти нового будівництва 18 лікарських амбулаторій монопрактики не враховано вимоги у частині нормативної кількості лікарів (1 шт. од.), яка передбачена Порядком формування спроможних мереж надання первинної медичної допомоги (спільний наказ МОЗ і Мінрегіону від 06.02.2018 № 178/24) та визначена у завданнях на проєктування, затверджених Департаментом з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА (замовником).

Зокрема, робочі проєкти з будівництва амбулаторій монопрактики (з/або без житла), у яких відповідно до Плану спроможної мережі Рівненської області, затвердженого розпорядженням голови Рівненської ОДА від 10.05.2018 № 302, передбачена наявність одного лікаря первинної медичної допомоги, **розроблено згідно з Вимогами до проєктів (додатки 1 і 2) на двох лікарів**. У результаті у робочих проєктах з нового будівництва

18 лікарських амбулаторій монопрактики **зайво запроєктовано кабінети та житлові кімнати** (для другого лікаря) загальною площею 523,6 м<sup>2</sup>.

Внаслідок такого планування Департаментом на будівництво 16 амбулаторій **неекономно використано** (касові видатки станом на 22.07.2019) **9724,4 тис. грн** субвенції (за розрахунками, виходячи з вартості 1 м<sup>2</sup>). Щодо амбулаторій у с. Богуші Березнівського району та с. Кривиця Дубровицького району створено **ризика неекономного використання 306,1 тис. грн** бюджетних коштів.

✓ **Невикористання за призначенням розробленої ПКД**

За наявності розробленої ПКД та укладеного договору підряду від 19.11.2018 станом на серпень 2019 року не розпочато реалізацію проекту "Нове будівництво лікарської амбулаторії загальної практики сімейної медицини по вул. Нова в с. Полиці Володимирецького району **Рівненської області**" (договірна ціна – 6 823,0 тис. гривень).

Причиною зазначеного, за інформацією Департаменту з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА, є майновий спір з громадянином Б. П. М. щодо земельної ділянки, відведеної під будівництво цієї амбулаторії (кадастровий номер 5620888000:01:002:0187), яка на праві власності належить Полицькій сільській раді, дата державної реєстрації права власності – **16.08.2018**.

Незважаючи на майновий спір, який унеможливив будівництво лікарської амбулаторії на спірній земельній ділянці, **20.11.2018** Департаментом перераховано підряднику ТзОВ "Грифон Груп" авансовий платіж у сумі **1 919,3 тис. грн**, що наприкінці року повернено на рахунок замовника. Крім того, незважаючи на листи підрядника ТОВ "Грифон Груп" від 22.01.2019 № 03/01, від 20.03.2019 № 34/01, в яких наголошується на неможливості розпочати будівельні роботи, Департаментом 04.02.2019 повторно перераховано підряднику авансовий платіж у сумі **1 739,0 тис. грн**, що свідчить про відволікання бюджетних коштів у дебіторську заборгованість (аванс в повному обсязі повернено на рахунок замовника після завершення тримісячного строку з моменту його надання).

*Довідково. Мають місце ознаки неналежного визначення Департаментом вимог до переможця торгів. Свідчення цього – інформація з Інтернету про те, що згідно з ухвалою Білоцерківського міськрайонного суду Київської області за справою від 26.04.2019 №375/1460/18 суд установив: Д. А. В., керуючись своїми правами та обов'язками директора ТОВ "Грифон Груп", як відповідальний за виконання робіт на об'єктах "Будівництво котельні Островської" та "Реконструкція котельні Савинецької НВО (дитячий садок)" **неналежним чином виконав** службові обов'язки, передбачені статтею 13 Статуту ТОВ "Грифон Груп" (зокрема, належним чином не перевірів відповідність обсягів та якості будівельно-монтажних робіт, які виконано найнятими ним за цивільно-правовими угодами працівниками). У результаті неналежного виконання службових обов'язків директором ТОВ "Грифон Груп" Д. А. В. завдано істотної шкоди охоронюваним законом державним інтересам в особі Київської ОДА на суму 155,2 тис. гривень. У судовому засіданні обвинувачений Д. А. В. вину в зміненому обвинуваченні визнав у повному обсязі.*

Під час аудиту надано витяг з Державного реєстру речових прав на нерухоме майно про реєстрацію іншого речового права від 12.06.2019 № 170285515, згідно з яким рішенням Полицької сільської ради від **05.06.2019** № 636 для будівництва лікарської амбулаторії **виділено нову земельну ділянку** площею 0,2527 га (кадастровий номер 5620888000:01:002:0190).

Таким чином, проєкт будівництва амбулаторії в с. Полиці Володимирецького району на земельній ділянці з кадастровим номером 5620888000:01:002:0187 реалізовуватись не буде, що призведе до **нерезультативного використання 172,5 тис. грн** бюджетних коштів на виготовлення робочого проєкту.

✓ *Неекономне використання коштів на транспортні перевезення*

У **Житомирській області** вартість перевезення фундаментних блоків, включена підрядником ПП "Прогрес-Буд" до підсумкових відомостей ресурсів, оплачених Департаментом регіонального розвитку Житомирської ОДА, становила від 6,4 до 6,6 грн за один ткм. Разом з тим згідно з тендерною документацією з метою перевезення вантажів ПП "Прогрес-Буд" укладено з ВКФ "Урарту" (виконавець) договір від 18.08.2018 № 11 щодо надання послуг з перевезення вантажів машинами та механізмами, а також послуг з оренди спецтехніки, відповідно до якого вартість ткм становить від 2,34 грн (Renault – Magnum 480) до 2,48 грн (Камаз 5511 (самоскид), Краз – 6510011 (самоскид).

Отже, за умов застосування розцінок на перевезення ВКФ "Урарту" вартість перевезення 168 фундаментних блоків становила б 103,8 тис. грн з ПДВ, що на 221,5 тис. грн менше, ніж включено ПП "Прогрес – Буд" до підсумкової відомості для розрахунків з Департаментом.

Оскільки до аудиту не надано жодного підтвердного первинного документа щодо понесених ПП "Прогрес–Буд" витрат на закупівлю та перевезення фундаментних блоків, видатки в сумі **221,5 тис. грн** мають ознаки **неекономного використання** бюджетних коштів.

✓ *Придбання медобладнання поза Примірним табелем оснащення*

Пунктом 5 Вимог до проєктів визначено, що матеріально-технічне оснащення закладів охорони здоров'я у сільській місцевості здійснюється відповідно до примірного табеля матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які надають первинну медичну допомогу, що затверджується центральним органом виконавчої влади, який забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я.

Аудит засвідчив, що завершені та введені в експлуатацію (станом на 01.07.2019) дев'ять амбулаторій **Рівненської області** не укомплектовано медичним обладнанням та устаткуванням згідно з найменуваннями та кількістю, передбаченими Примірним табелем оснащення.

Наприклад введена в експлуатацію 17.04.2019 амбулаторія в с. Шпанів Рівненського району **забезпечена лише чотирма найменуваннями медичного обладнання** (устаткування), передбаченими Примірним табелем

оснащення: термометром для вимірювання температури тіла, холодильником для зберігання лікарських засобів, кушеткою (гінекологічне крісло), а також двома шафами для зберігання лікарських засобів і медичних виробів.

Жодна амбулаторія Рівненської області не забезпечена обладнанням для надання медичних послуг із застосуванням телемедицини – загальною оглядовою цифровою камерою та набором цифрових "скопічних" систем із генератором світла (дерматоскоп, офтальмоскоп, отоскоп, назофарингоскоп, синускоп, кольпоскоп).

Натомість для 15 лікарських амбулаторій (6 завершених і введених в експлуатацію та ще 8 незавершених будівництвом) підрядними організаціями поставлено, а Департаментом з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА як замовником прийнято та **оплачено медичне обладнання та устаткування на загальну суму 502,3 тис. грн (без ПДВ), яке Примірним табелем оснащення не передбачено**, зокрема, стерилізатор, ростомір дитячий горизонтальний, автоматичний утилізатор голок (УМГ-1), рециркулятор ОРБ-2/30 (бактерицидна лампа), аналізатор сечі; фетальний монітор L87, лічильник лейкоцитарний, ваги лабораторні ТВЕ-0.3-0.

Таким чином, незважаючи на неналежне забезпечення медичним обладнанням та устаткуванням лікарських амбулаторій, введених в експлуатацію, всупереч пункту 5 Вимог до проєктів Департаментом за рахунок коштів субвенції сплачено за окреме медичне обладнання (устаткування) **635,4 тис. грн**, яке Примірним табелем оснащення не передбачене та/або передбачене у меншій кількості, що є **нерезультативним використанням** бюджетних коштів.

Для матеріально-технічного оснащення амбулаторій Управлінням охорони здоров'я **Чернігівської ОДА** у 2018 році укладено 6 договорів на загальну суму 8612,7 тис. грн (з урахуванням змін), з них за рахунок коштів субвенції – 7751,3 тис. гривень.

У рахунок виконання договорів матеріально-технічного оснащення амбулаторій Управлінням охорони здоров'я Чернігівської ОДА у 2018 році загалом придбано 627 од. медичного обладнання для 15 сільських амбулаторій на загальну суму 8612,7 тис. грн, з яких **78 од.** на суму **840,0 тис. грн** Примірним табелем оснащення **не передбачено**. Отже, має місце **нерезультативне використання** коштів субвенції у цій сумі.

У **Полтавській області** аналіз внесених змін до договорів на будівництво амбулаторій на 1-2 лікарі (з/або без житла) засвідчив, що за рахунок перерозподілених видатків в основному планується поставити меблі, комп'ютерне обладнання, комплект пожежного обладнання, освітлювач переносний безтіньовий, кушетки та носилки санітарні. Натомість передбачені Примірним табелем оснащення виробу медичного призначення (стетофонендоскоп, тонометри, пульсоксиметр, отоофтальмоскоп, електрокардіограф, пікфлуометр, апарат для визначення рівня глюкози тощо) **поставляти не планується**.

За результатами порівняння переліку обладнання згідно із специфікаціями до договорів будівництва амбулаторій на 5-7 лікарів (амбулаторія в с. Засулля Лубенського району, підрядник ТОВ "Рембудгарант", та амбулаторія в с. Розсошенці Полтавського району, підрядник ТОВ "Маркстрой") встановлено випадки включення до переліку обладнання, яке відсутнє у Примірному таблиці оснащення, зокрема, біохімічних аналізаторів, аквадистиляторів, гематологічних аналізаторів, комплектів для фізіотерапії, програмно-апаратних комплексів для телеметрії та медичного консультування загальною вартістю 803,8 тис. гривень.

Враховуючи, що в Департаменті охорони здоров'я Полтавської ОДА немає інформації про необхідність придбання медичного устаткування понад визначений Примірним таблицем оснащення перелік (на письмові запити від 16.07.2019 № 1 та від 17.07.2019 № 2 до аудиту не надана), включення до специфікацій обладнання, яке не монтується, на об'єктах будівництва амбулаторій у смт Скороходове, с. Засулля, с. Розсошенці свідчить про **нерезультативне використання 803,8 тис. гривень.**

*✓ Придбання устаткування і медобладнання за цінами, значно вищими за усереднені ринкові*

У Житомирській області підрядними організаціями ПП "Прогрес-Буд", ТОВ "УК "Комфорт-Буд", ТОВ "БК Сучасні Технології" до підсумкових відомостей ресурсів до актів приймання виконаних будівельних робіт за грудень 2018 року по 10 об'єктах будівництва включено, а Департаментом регіонального розвитку ОДА прийнято та оплачено за рахунок бюджетних коштів, у тому числі коштів субвенції, котел електричний Bosch Tronic 5000 Н Q=45,2 кВт, всього 10 од. на загальну суму 524,4 тис. грн з ПДВ. У всіх випадках підрядними організаціями пред'явлено до відшкодування ціни на зазначений матеріальний ресурс, що перевищували ринкові від 8,8 до 32,8 тис. грн з ПДВ за одиницю, що свідчить про **неекономне використання коштів субвенції на загальну суму 197,2 тис. гривень.**

У квітні – червні 2019 року Департамент сплатив підрядникам ТОВ "УК "Комфорт – Буд" і ТОВ "Візин Річ" за ваги для дорослих "Romed" (8 і 6 шт.) та електрокардіографи "Юкард 100" (4 і 3 од.) понад вартість, за яку її придбано у постачальника ТОВ "Глобалмедгруп", **107,5 тис. грн, що також є неекономним використанням бюджетних коштів.**

*Довідково. За поясненням директора Департаменту Кульчицького Є. В., Департамент не володіє інформацією про взаємовідносини підрядних організацій з їхніми контрагентами. Проте згідно з відкритими даними Інтернет-майdanчиків вартість придбаного обладнання значно нижча, ніж сплачено Департаментом у квітні – червні 2019 року на підставі актів приймання виконаних будівельних робіт. Наприклад, вартість ваг для дорослих "Romed" (за даними Інтернет-магазину медичної техніки "Аврора"<sup>16</sup>) становила 0,72 тис. грн за шт. (ваги електронні для дорослих Romed з функцією моніторингу вмісту жирів води в організмі, виробник Голландія), що у 6,4 і 7,8 рази, або загалом на 31,0 та 29,3 тис. грн*

<sup>16</sup><http://avrorra-mm.com.ua/index.php?id=12164&show=4nalbum&do=showpic&pid=277233>.



відповідно, менше вартості, включеної ТОВ "УК «Комфорт – Буд» та ТОВ "Візин Річ" до відповідних актів.

За підрахунками контрольної групи, придбання **безпосередньо у виробників та/або відомих Інтернет - мереж** тільки ваг для дорослих "Roted", ростомірів настінних, електрокардіографів "Юкард 100" та моніторів функцій пацієнта дало б можливість зекономити **369,7 тис. грн** субвенції.

### **Висновок до розділу III**

ОДА восьми областей, де проведено аудит, не забезпечено належного внутрішнього контролю за дотриманням порядку проведення будівельних робіт, здійсненням публічних закупівель та використанням виділених коштів субвенції.

Аудит засвідчив **порушення** замовниками і підрядниками **будівельних норм і галузевих стандартів** з питань будівництва амбулаторій на загальну суму **526,8 млн грн**, зокрема, неякісне розроблення проєктної документації; проведення будівництва за відсутності правостановлюючих документів на земельні ділянки; неналежне здійснення авторського та технічного нагляду.

**Порушень** вимог законодавства у сфері **публічних закупівель** (незаконне внесення змін до істотних умов договору підряду; неналежне визначення предмета закупівлі; поділ предмета закупівлі; застосування в тендерній документації дискримінаційних вимог; необґрунтоване застосування допорогових процедур закупівлі; неналежна підготовка тендерної документації) встановлено на загальну суму **480,4 млн гривень**.

Крім того, встановлено численні факти **використання бюджетних коштів з порушеннями законодавства** на загальну суму **134,8 млн. грн** (найбільше порушень у Донецькій, Житомирській, Полтавській, Рівненській областях). Внаслідок цих порушень державі заподіяно збитків на **26,6 млн грн**, а також створено ризики заподіяння їх в подальшому на суму **21,4 млн гривень**.

Також **неекономно, непродуктивно, нерезультативно** використано загалом **90,8 млн грн** субвенції (внаслідок видатків на безпідставне проєктування кабінетів та житлових приміщень, невикористання за призначенням розробленої ПКД, неекономного використання коштів на транспортні перевезення, придбання медичного обладнання поза Примірним табелем оснащення і за цінами, що значно перевищують усереднені ринкові ціни).

## **IV. СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ РЕЗУЛЬТАТИ ВИКОРИСТАННЯ КОШТІВ СУБВЕНЦІЇ**

Результати проведеного на центральному та місцевому рівнях аудиту свідчать, що використання протягом 2017–2018 років та 7 місяців 2019 років коштів субвенції дало змогу реалізувати лише окремі проєкти та заходи щодо розвитку системи охорони здоров'я у сільській місцевості.

Зведені відомості про стан досягнення цілей бюджетної програми наведено у табл. 3.

Таблиця 3

**Зведені відомості про досягнення цілей бюджетної програми  
за КПКВК 2761040 станом на 01.08.2019**

Регіони	Будівництво амбулаторій			Придбання службових автомобілів			Придбання к-тів телемедицини для існуючих амбулаторій		
	план	завершено	експлуатується	план	факт	експлуатується	план	факт	експлуатується
<b>Україна, всього</b>	<b>561</b>	<b>94</b>	<b>55</b>	<b>979</b>	<b>527</b>	<b>*</b>	<b>2497</b>	<b>43</b>	<b>43</b>
у т. ч. по областях, де проведено аудит	<b>186</b>	<b>42</b>	<b>18</b>	<b>280</b>	<b>167</b>	<b>43</b>	<b>194</b>	-	-
Донецька	26	3	-	29	-	-	22	-	-
Житомирська	22	-	-	22	22	8	27	-	-
Запорізька	17	-	-	17	17	1	17	-	-
Миколаївська	14	11	7	23	14	1	14	-	-
Полтавська	30	1	-	34	25	4	25	-	-
Рівненська	37	27	11	37	34	-	34	-	-
Тернопільська	19	-	-	89	29	29	29	-	-
Чернігівська	21	-	-	29	26	-	26	-	-

\* У Мінрегіоні немає відомостей про кількість автомобілів, придбаних за кошти субвенції, які експлуатуються за призначенням станом на 01.08.2019.

Зокрема, із **561** проєкту будівництва амбулаторій, затвердженого для фінансування у 2018–2019 роках, станом на 01.08.2019 завершено будівництвом **94** амбулаторій, з яких декларації про готовність об'єкта до експлуатації зареєстровано щодо **55** збудованих амбулаторій.

Найвищий показник виконання проєктів будівництва має **Кіровоградська область** – із 22 затверджених проєктів збудовано та отримано декларації про готовність 18 амбулаторій (100 відс. затверджених у 2018 році), **Рівненська** – 27 із 37 (декларації – 10 об'єктів), **Дніпропетровська** – 12 із 18 (декларації – 12 об'єктів), **Миколаївська** – 11 із 14 (декларації – 6 об'єктів). Проте в **11 областях** (Волинська, Житомирська, Закарпатська, Запорізька, Львівська, Сумська, Тернопільська, Херсонська, Хмельницька, Черкаська та Чернігівська) жоден із затверджених наказами Мінрегіону **247-ми** проєктів будівництва **не завершено (44 відс. запланованої кількості)** або має ризики бути незавершеним до кінця 2019 року.

Станом на 01.08.2019 із затверджених у 2018 році проєктів будівництва 462 амбулаторій (без урахування введених в експлуатацію 55 об'єктів) завершено роботи щодо влаштування даху на 251 об'єкті, інженерних мереж – на 128, телекомунікаційних мереж – на 58, внутрішніх опоряджувальних робіт – на 74 об'єктах.

*Довідково.* Однією з причин низької будівельної готовності є вкрай низький рівень підготовки документів дозвільного характеру та темпів початку виконання будівельних

робіт. Так, за результатами моніторингу, проведеного Мінрегіоном, в цілому по країні із **517 проєктів** будівництва амбулаторій, затверджених у 2018 році наказами Мінрегіону для фінансування за рахунок субвенції, тільки щодо **303 проєктів** (59 відс. затверджених) замовниками подано до підрозділів ДАБІ повідомлення про початок будівництва (проводити будівельні роботи без цього заборонено). У Закарпатській та Чернігівській областях такі повідомлення подано на один із 21 проєкту, Одеській – на 2 із 29, Київській – на 4 із 17, Сумській – на 5 із 13 проєктів. Так само експертними звітами станом на 02.01.2019 забезпечено 434 проєкти із 517 (84 відс.), у тому числі по Одеській області – на рівні 21 відс., Закарпатської – 24 відс., Сумській – 38 відсотків.

За даними узагальненої Мінрегіоном звітності ОДА, станом на 01.08.2019 придбано **527 од.** службового автотранспорту (майже **54 відс.** запланованого), з яких 467 – для амбулаторій, що будуються, та 60 – для існуючих. Закуплено також **43 комплекти** телемедобладнання (тільки у Кіровоградській області), що становить менше **двох відс.** планового показника

У регіонах, де **проведено аудит**, показник з будівництва нових амбулаторій виконано на **23 відс.**, з придбання службових автомобілів – на **60 відс.**, придбання комплектів телемедобладнання для діючих амбулаторій взагалі не здійснювалося.

Зокрема, у **Донецькій області** на час проведення аудиту розпочато будівництво 21 амбулаторії із 26 запланованих, на які затверджено видатки. Будівництво двох амбулаторій, які заплановано збудувати у Волноваському районі, з 2018 року **не розпочато**. Із запланованих 29 автомобілів станом на 01.08.2019 не придбано жодного (станом на 21.10.2019 придбано 6 автомобілів).

У **Житомирській області** у жодній з 22 амбулаторій будівництво не завершено. Не вирішено питання фінансування будівництва очисних споруд на території розміщення таких будівель (будівництво їх укладеними договорами не передбачено); немає проєктних рішень щодо улаштування місць для зберігання дров (у зв'язку із заміною проєктних рішень щодо улаштування замість електричної системи опалення твердопаливної), а також щодо технічної можливості підключення таких будівель до каналів ширококутвого Інтернет-зв'язку.

Закуплене для амбулаторій медичне обладнання та устаткування станом на 01.08.2019 не використовується (не введено в експлуатацію); на амбулаторії як юридичні особи, які будуть використовувати придбане медичне обладнання, не оформлено гарантійних зобов'язань; не забезпечено комплектації новозбудованих амбулаторій відповідно до Примірного табеля оснащення.

Із 22 автомобілів Renault Duster, придбаних у грудні 2018 року і зареєстрованих у сервісних центрах МВС у червні 2019 року, станом на початок серпня 2019 року для надання ПДМ у сільській місцевості використовується лише **8** службових автомобілів.

У **Запорізькій області** будівництво запланованих 17 об'єктів не закінчено, медичне обладнання для амбулаторій не закуплено. Ступінь будівельної готовності об'єктів – 0–52 відсотки. Із придбаних 17 службових автомобілів за призначенням використовується один.

У **Миколаївській області** на час проведення аудиту завершено будівництвом 11 із 14 запланованих амбулаторій, у тому числі 7 уже передано в експлуатацію. Із 14 од. службового автотранспорту, придбаного у грудні 2018 року, 13 автомобілів більше 8 місяців не використовується через відсутність державної реєстрації.

У **Полтавській області** роботи з будівництва розпочато на 26 об'єктах із 30 (через відсутність співфінансування з місцевого бюджету не розпочато будівництва амбулаторії в с. Веселий Поділ Семенівського району). Будівництвом закінчено лише одну амбулаторію, але декларація про готовність об'єкта до експлуатації в органах ДАБІ не зареєстрована. За рахунок коштів субвенції у 2018 році придбано 25 службових автомобілів, які тривалий час не реєструвалися в органах МВС в установленому законодавством порядку. На час аудиту використовувалися за призначенням 4 автомобілі. Через відсутність коштів у місцевих бюджетах 3 автомобілі на час аудиту (більше 8 місяців) не оформлені в органах МВС, відповідно, не могли експлуатуватись.

У **Рівненській області** завершено будівництвом 27 амбулаторій і в установленому порядку введено в експлуатацію станом на 01.08.2019 **одинадцять** (у тому числі п'ять з житлом). Однак **жодна з амбулаторій не укомплектована медичним обладнанням та устаткуванням** згідно з найменуваннями та кількістю, передбаченими Примірним табелем оснащення. Лише 4 амбулаторії передано в комунальну власність органів місцевого самоврядування (на баланс експлуатуючих організацій, якими є районні центри первинної медико-санітарної допомоги та/або сільські/селищні ради). У жодній з новозбудованих амбулаторій з житлом на час аудиту не експлуатувалися за цільовим призначенням житлові приміщення. При цьому у двох новозбудованих амбулаторіях (в с. Морочне Зарічненського району, с. Шпанів Рівненського району) штатні посади лікарів не укомплектовано.

Ступінь будівельної готовності 7 амбулаторій станом на 01.08.2019 – 30–80 відс., 17 – більш як 80 відсотків.

У **Тернопільській області** на час аудиту розпочато роботи з будівництва всіх запланованих 19 амбулаторій, будівельна готовність яких – 10 відс. (амбулаторія в с. Почапінці Тернопільського району) – 50 відс. (с. Базаринці Збаразького району). Жодна з 19 амбулаторій, що будувалася, станом на липень 2019 року (час обстеження) не була накрыта дахом, а будівельні роботи у с. Почапінці Тернопільського району тільки розпочато (закладання фундаменту, *фото 54 додатка до Звіту*).

Головні причини такого стану справ у Тернопільській області – відтермінування строків початку будівельних робіт через невчасне виготовлення ПКД та документів дозвільного характеру, повільні темпи виконання будівельних робіт, недостатній рівень співфінансування з місцевих бюджетів, зупинення органами Казначейства операцій з бюджетними коштами (з 03.07.2019 по 02.08.2019 у зв'язку з

непідтвердженням протягом трьох місяців факту виконання робіт за надану попередню оплату), а також відволікання 3,4 млн грн субвенції на придбання підрядниками дороговартісного медичного устаткування (обладнання) для амбулаторій, які ще не збудовані.

У цій області за рахунок кошторисної вартості будівництва оплачено придбання двох неповних комплектів телемедобладнання, яке за призначенням не використовується.

У **Чернігівській області** будівництвом у звітному періоді охоплено тільки 15 із 18 амбулаторій, замовником яких було Управління капітального будівництва ОДА. При цьому ступінь виконання робіт – від 4 до 47 відсотків. Причини – недобросовісна конкуренція, незначні потенціали переможців торгів, а також неналежний критерій відбору переможців торгів (тільки за ціною).

Так, ТОВ "МЖК-Сервіс", яке стало переможцем торгів з будівництва 7 із 15 амбулаторій на території Чернігівської області, маючи 56 робітників і власну матеріально-технічну базу, створило високий ризик незавершення будівельних робіт навіть до листопада 2020 року. Терміни будівництва на час аудиту перевищували затверджені проектною документацією на 5–10 місяців. Наприклад, протягом 3,5 місяців після укладання договору від 13.03.2019 № 13-Б щодо будівництва амбулаторії в с. Плиски Борзнянського району станом на 01.07.2019 улаштовано тільки фундамент на загальну суму 201,7 тис. грн, що становить 4 відс. суми договору (5164,0 тис. гривень). Щодо чотирьох амбулаторій відсоток виконання будівельних робіт цим товариством становить 14–18 відс., ще двох – 21–24 відсотки. Аналогічна ситуація і з іншими переможцями торгів.

На цю ж дату жоден з 26 автомобілів, придбаних коштом субвенції у грудні 2018 року, не мав державної реєстрації; їх не передано балансоутримувачам (центрам первинної медико-санітарної допомоги); отже, **за призначенням автомобілі не використовуються**. Під час аудиту в Чернігівській області отримали державну реєстрацію 6 автомобілів, а ще 20 (з них 15 авто з грудня 2018 року) не мають державної реєстрації. Причинами зволікання з державною реєстрацією автомобілів, за інформацією Управління охорони здоров'я Чернігівської ОДА, є несвоєчасне виділення асигнувань на співфінансування для реєстрації відповідно 16 і 3 автомобілів та відмова органів місцевого самоврядування від співфінансування реєстрації 7 автомобілів.

**Отже, рівень матеріально-технічного забезпечення комунальних закладів охорони здоров'я неналежний, що негативно впливає на доступність сільського населення до якісного та ефективного медичного обслуговування.**

Наприклад, у Чернігівській області в окремих населених пунктах відсутні медичні заклади; проїзд до поселень (хуторів), віддалених від обласного центру, інколи перевищує 60 хвилин; недостатньо медичного автотранспорту (із 179 наявних транспортних засобів 157 вичерпали свій

моторесурс); медичні заклади неповною мірою забезпечені медобладнанням, комп'ютерами та оргтехнікою. Жодна із 100 діючих амбулаторій не має широкосмугового доступу до Інтернету. Дефіцит лікарів у системі охорони здоров'я в області становить 1315 осіб і за результатами опитування, проведеного в рамках аудиту, головна причина – низький рівень оплати праці.

Результати опитування, проведеного контрольною групою в Управлінні охорони здоров'я Чернігівської ОДА, засвідчили, що з 01.01.2019 фельдшерсько-акушерські пункти (далі – ФАПи), які на сьогодні функціонують у сільських населених пунктах, але не передбачені в новій спроможній мережі ПМД, фактично утримуються за рахунок лікарів монопрактики, з якими населення уклало декларації про медичне обслуговування (станом на 18.07.2019 договори укладено з 769,5 тис. осіб). За розрахунками Управління охорони здоров'я, один лікар монопрактики утримує 3-4 ФАПи. Вирішити проблему можна шляхом законодавчого закріплення обов'язку органів місцевого самоврядування здійснювати утримання ФАПів (ремонт, комунальні видатки) та фінансування заробітної плати фельдшера за рахунок коштів місцевого бюджету.

Водночас результати опитування в області засвідчили, що Примірний табель оснащення не передбачає обов'язкової наявності в амбулаторіях окремого медичного обладнання, необхідного для профілактики глаукоми у громадян, якісного ведення вагітності, виконання тимчасової штучної вентиляції легень у критичних станах (зокрема, тонометра очного, стетоскопа акушерського, мішка дихального ручного Амбу).

За неналежного рівня матеріально-технічного забезпечення амбулаторій медобладнанням відтермінується кінцева мета забезпечення громадян, які проживають у селах, доступною та якісною первинною медичною допомогою, яка колишнім Віце-прем'єр-міністром – Міністром регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України Геннадієм Зубком визначена як зниження протягом 2-3-5 років смертності сільських жителів за трьома найпоширенішими в Україні нозологіями: серцево-судинні захворювання, бронхіальна астма, цукровий діабет<sup>17</sup>.

Наприклад, у Чернігівській області смертність у 2018 році збільшилася на 0,7 особи на 1000 населення (2018 рік – 22,5 особи, 2017 рік – 21,8 особи), що є індикатором наявності проблем доступності сільського населення до якісного та ефективного медичного обслуговування.

*Довідково. У контексті зазначених проблем новопризначене керівництво Мінрегіону розпочало роботу, спрямовану, зокрема, на виправлення недоліків, виявлених аудитом. Так, Міністр розвитку громад та територій України Бабак А. В. листом від 07.10.2019 № 7/19.2/15720-19 звернулася до голів ОДА з проханням забезпечити проведення в тиждневий строк за участі фахівців територіальних органів Державної аудиторської служби та експертів перевірки відповідності проектної*

---

<sup>17</sup> Ціль первинної сільської медицини – зниження смертності за трьома нозологіями.  
<https://decentralization.gov.ua/news/10483>

документації, в тому числі її кошторисної частини, вимогам законодавства України у сфері будівництва, будівельним нормам і правилам та нормативним документам, а також відповідності виконаних робіт проектній документації, її вартісним показникам на об'єктах, що споруджуються в областях за рахунок коштів субвенції.

У листі зазначено: "За результатами проведеної перевірки, з метою забезпечення ефективного та цільового використання коштів субвенції, прохання, у разі потреби, надати до 15.10.2019 пропозиції щодо внесення змін до наказів Мінрегіону від 26.07.2018 № 187 (зі змінами), від 10.10.2018 № 267 (зі змінами) та від 19.04.2019 № 101 (зі змінами) стосовно **виключення проектів, реалізацію яких не розпочато**, перерозподілу коштів субвенції між вже затвердженими проектами для введення їх в експлуатацію до кінця поточного року, **затвердження проектів з реконструкції та капітального ремонту існуючих амбулаторій**, придбання службового автотранспорту для медичних працівників, тощо".

На підставі акта аудиту від 20.09.2019 № 01-18-10/96, здійсненого в Мінрегіоні, та за результатами обговорення проекту цього Звіту, проведеного в установленому порядку членом Рахункової палати з уповноваженими представниками об'єктів контролю 08.10.2019, **Мінрегіоном** з метою недопущення перетворення незавершеного будівництва амбулаторій у довгобуду, враховуючи ризик повернення залишків невикористаних коштів субвенції за результатами 2019 року до державного бюджету згідно з вимогами частини другої статті 57 Бюджетного кодексу України (з огляду на непередбачення в проекті закону про Державний бюджет України на 2020 рік бюджетних призначень за субвенцією), **підготовлено**, а Кабінетом Міністрів України **внесено** до Верховної Ради України законодавчі пропозиції щодо продовження мораторію на зберігання залишків коштів субвенції на рахунках місцевих бюджетів.

У результаті Верховна Рада України **31.10.2019** прийняла Закон України № 265 "Про внесення змін до Закону України "Про Державний бюджет України на 2019 рік", яким, зокрема, встановлено, що **залишки коштів за субвенцією з державного бюджету місцевим бюджетам на реалізацію заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості, наданою у 2017 році за рахунок спеціального фонду державного бюджету та у 2018 і 2019 роках за рахунок загального фонду державного бюджету, зберігаються на рахунках відповідних місцевих бюджетів для здійснення відповідних витрат у 2020 році з урахуванням їх цільового призначення.**

Таким чином, Мінрегіоном і Кабінетом Міністрів України вжито заходів щодо нівелювання встановлених аудитом ризиків.

## ВИСНОВКИ

**1. Запровадження бюджетної програми за КПКВК 2761040 "Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на реалізацію заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості" (далі – субвенція) стало фінансовою передумовою для розв'язання актуальних проблемних питань сільської медицини. Водночас Мінрегіон як головний розпорядник коштів за бюджетною програмою, МОЗ як головний орган у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, та ОДА як розпорядники субвенції на місцях у 2017–2018 роках і протягом січня – липня 2019 року переважно не забезпечили поліпшення доступу сільських жителів до ПДМ (на прикладі 8 областей) за рахунок використання коштів субвенції.**

Свідченням цього є численні факти порушень і недоліків, допущені на всіх етапах управління коштами субвенцією, що унеможливило своєчасне, повне та економне використати за призначенням виділених фінансових ресурсів.

Незважаючи на затверджені бюджетні призначення субвенції на 2017–2019 роки в загальній сумі 6000,0 млн грн, станом на 01.08.2019 місцеві бюджети одержали **5000,0 млн грн**, з яких наказами Мінрегіону за пропозиціями ОДА на проекти та заходи за трьома напрямками використання розподілено **4306,3 млн грн (86 відс. бюджетних асигнувань)**. На зазначену дату використано лише **1939,0 млн грн (39 відс. одержаних коштів)**. Залишок невикористаних коштів субвенції на рахунках місцевих бюджетів становив **3061,0 млн грн (61 відс. бюджетних асигнувань)**, що свідчить про **неефективне управління** Мінрегіоном та ОДА коштами.

Крім того, через відсутність у 8 областях, де проведено аудит, належного внутрішнього контролю ОДА та їх структурних підрозділів за дотриманням порядку проведення будівельних робіт, здійсненням публічних закупівель та використанням виділених коштів субвенції неефективно використано загалом **225,6 млн грн субвенції**, що становить **21 відс. перевірених (1053,5 млн грн) у регіонах коштів**. Головна причина – неналежна організація ОДА (**Донецька, Житомирська, Запорізька, Миколаївська, Полтавська, Рівненська, Тернопільська, Чернігівська**) виконання бюджетної програми.

**2. Нормативно-правова база з питань підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості, управління коштами за КПКВК 2761040 та їх використання є достатньою для забезпечення законного використання субвенції. Водночас потребують додаткового врегулювання окремі питання для запобігання ризикам неефективного використання бюджетних коштів.**

**2.1.** Не визначено можливості подання ОДА пропозицій Мінрегіону до проектів і заходів, що фінансуються за рахунок субвенції, після завершення місячного терміну, встановленого пунктом 6 Порядку та умов № 983, що створює передумови для прийняття рішень ОДА про перерозподіл видатків за напрямками використання без погодження з Мінрегіоном.

**2.2.** Не унормовано питання часового проміжку проведення співфінансування з місцевих бюджетів проектів та заходів (не визначено етапів), як наслідок, співфінансування у багатьох випадках відсутнє.

Такі факти за результатами аудиту встановлено у Житомирській, Полтавській, Рівненській, Чернігівській областях. Про невиконання місцевими бюджетами взятих зобов'язань щодо співфінансування Мінрегіон інформували Івано-Франківська, Львівська, Херсонська ОДА. Отже, простежується негативна тенденція до невиконання зобов'язань із співфінансування у розмірі не менш як 10 відс. вартості проекту, що



негативно впливає на темпи виконання запланованих будівельних робіт, створює ризики невведення об'єктів в експлуатацію у визначені терміни.

**2.3.** Вимоги до проектів у частині проектів із житлом не містять вимог до внутрішнього оздоблення житлових приміщень і їх оснащення меблями та побутовою технікою, що призводить до ризиків неекономного використання коштів субвенції.

**2.4.** Поширеною є негативна практика придбання в межах кошторисної вартості будівництва амбулаторій визначеного ПКД медичного обладнання, що не монтується, будівельними підрядними організаціями, до основних видів діяльності яких не належить дистрибуція вузькоспеціалізованого медобладнання. Така схема на сьогодні не суперечить законодавству, а й не забезпечує прозорості закупівлі, отже, створює істотні ризики неекономного використання бюджетних коштів.

**2.5.** Примірний табель оснащення не відповідає вимогам статті 14<sup>1</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я, яка передбачає затвердження табеля оснащення, що створює передумови для неефективного використання бюджетних коштів.

Водночас Примірний табель оснащення не передбачає обов'язкової наявності в амбулаторіях окремого медичного обладнання, необхідного для профілактики глаукоми у громадян, якісного ведення вагітності, виконання тимчасової штучної вентиляції легень у критичних станах (зокрема, тонометра очного, стетоскопа акушерського, мішка дихального ручного Амбу).

**3. Мінрегіон, МОЗ та ОДА (передусім Донецька, Житомирська, Запорізька, Миколаївська, Полтавська, Рівненська, Тернопільська, Чернігівська) не вжили належних організаційних заходів для забезпечення своєчасного, повного та комплексного використання коштів субвенції.**

**3.1.** Через затримку МОЗ із створенням робочої групи з питань погодження проектів планів спроможних мереж надання ПДМ та пов'язану з цим затримку на три місяці Мінрегіону із затвердженням і наданням ОДА форми внесення пропозицій до переліків та заходів, які фінансуються за рахунок коштів субвенції, а також внаслідок невчасного затвердження ОДА планів спроможних мереж затвердження Переліку проектів будівництва здійснено лише **26.07.2018**. Це суттєво обмежило термін використання субвенції у 2018 році та особливо негативно вплинуло на виконання показника бюджетної програми щодо будівництва нових амбулаторій.

**3.2.** Перелік проектів будівництва у 2018 і 2019 роках неодноразово переглядався, що передусім зумовлено включенням до нього 16 ОДА низки об'єктів за відсутності ПКД, а також наданням в окремих випадках пропозицій з недостовірними відомостями про строки виконання проектів,

обсяги їх співфінансування з місцевих бюджетів, наявність широкосмугового доступу до Інтернету.

**3.3.** Проектні організації при розробленні робочих проектів і складанні локальних кошторисів на проекти будівництва **через безконтрольність органів виконавчої влади – замовників будівництва** не завжди враховували протипожежні вимоги до закладів охорони здоров'я, вимоги до проектів таких закладів і технічні завдання на проектування амбулаторій. Як наслідок – наприклад, непередбачення в ПКД проектних рішень щодо підключення у Житомирській, Полтавській, Тернопільській та Чернігівській областях відповідно 22, 27, 17 і 18 об'єктів будівництва до мережі Інтернет. Натомість у ПКД з будівництва окремих амбулаторій у Житомирській області у вартості проектів передбачено і в результаті за незавершеного будівництва в деяких випадках здійснено видатки на **придбання витратних матеріалів одноразового використання** (шпателів, оглядових рукавичок, паперових рушників, серветок, одноразових простирал тощо).

**3.4.** Через неподання ОДА пропозицій щодо розподілу коштів субвенції за проектами та заходами, станом на **01.08.2019 не розподілено такі призначення субвенції**: у Вінницькій області – 218,6 млн грн (61 відс.), Волинській – 133,3 млн грн (58 відс.), Закарпатській – 206,0 млн грн (57 відс.), Дніпропетровській – 105 млн грн (43 відс.), Запорізькій – 88,4 млн грн (49 відс.), Чернівецькій – 96,1 млн грн (40 відс.) та Миколаївській – 65,7 млн грн (39 відс.), що свідчить про прорахунки при плануванні коштів субвенції та управлінні ними. При цьому найнижчий показник використання коштів субвенції на зазначену дату мали Волинська та Закарпатська області – лише 20,5 і 30,3 млн грн відповідно (22 і 19 відс. затверджених за напрямками використання обсягів).

**3.5.** У результаті станом на 01.08.2019 структура видатків за коштами субвенції не відповідає об'єктивній потребі: на будівництво нових амбулаторій із матеріально-технічним оснащенням використано **1700,7 млн грн (87,8 відс.)**, на придбання автотранспорту – **234,0 млн грн (12 відс.)**, на закупівлю телемедобладнання для діючих амбулаторій – **4,2 млн грн (0,2 відсотка)**.

Незважаючи на гостру потребу в проведенні реконструкції **312** і капітального ремонту **1020** діючих амбулаторій, ОДА у 2018 році та звітному періоді 2019 року спрямували зусилля лише на нове будівництво і не ініціювали (не подавали пропозицій) фінансування за рахунок субвенції **проектів реконструкції та капітального ремонту амбулаторій**. Мінрегіон і МОЗ також не забезпечили **вжиття належних заходів** для фінансування реконструкції та капітального ремонту діючих амбулаторій. Зазначене свідчить про одновекторність управлінських рішень, які не сприяють досягненню мети бюджетної програми з найменшими витратами та у можливо короткий термін.

**4. ОДА (Донецька, Житомирська, Миколаївська, Полтавська, Рівненська, Чернігівська) та їх структурними підрозділами не забезпечено дотримання вимог законодавства про містобудівну діяльність і публічні закупівлі, що спричинило незаконне та неефективне використання коштів державного бюджету.**

Аудит засвідчив факти порушення вимог законодавства з питань містобудівної діяльності у **п'яти** областях на загальну суму **526,8 млн грн**, зокрема, неякісне розроблення проєктної документації; проведення будівництва за відсутності правовстановлюючих документів на земельні ділянки; неналежне здійснення авторського та технічного нагляду.

Порушення вимог законодавства у сфері публічних закупівель встановлено у **шести** областях на загальну суму **480,4 млн грн**, у тому числі неналежне визначення предмета закупівлі; поділ предмета закупівлі; застосування в тендерній документації дискримінаційних вимог; необґрунтоване застосування допорогових процедур закупівлі; неналежна підготовка тендерної документації, незаконне внесення змін до істотних умов договору підряду.

У розрізі областей найбільше порушень вимог законодавства про містобудівну діяльність і публічні закупівлі встановлено у Рівненській (на 298,5 млн грн), Донецькій (на 244,2 млн грн), Полтавській (на 193,1 млн грн) та Житомирській (на 140,6 млн грн) областях.

**5. Структурні підрозділи Донецької, Житомирської, Запорізької, Миколаївської, Полтавської Рівненської, Тернопільської та Чернігівської ОДА не забезпечили дієвого внутрішнього контролю за використанням коштів субвенції та виконанням робіт, що призвело до використання з порушеннями законодавства 134,8 млн грн субвенції (зокрема, не дотримано вимог щодо попередньої оплати робіт; не підтверджено обсягів виконаних будівельних робіт; включено до актів непідтверджені витрати; оплачено непідтверджене коригування ПКД; оплачено субпідрядникам виконані роботи без оформлення договірних зобов'язань; здійснено видатки на технічний нагляд, проведення якого документально не підтверджено; оплачено медобладнання за завищеною ставкою ПДВ; безпідставно придбано меблі та побутову техніку для житлових приміщень амбулаторій; суттєво перевищено усереднені ціни на будівельні матеріали) та заподіяння при цьому шкоди/збитків державі на 26,6 млн гривень.**

**5.1.** Найбільші обсяги фінансових порушень встановлено у **Житомирській** (43,6 млн грн), **Донецькій** (33,4 млн грн), **Полтавській** (25,0 млн грн), **Рівненській** (8,5 млн грн) областях.

При цьому неправомірні дії з ознаками кримінальних правопорушень встановлено в діяльності розпорядників, одержувачів коштів субвенції та окремих підрядників у **20 випадках**. Зокрема, у **Донецькій** області – **три факти** з ознаками розтрати або заволодіння чужим майном і службового підроблення (статті 191 і 366 Кримінального кодексу України (далі – ККУ);

**Житомирській – шість фактів** з ознаками розтрати або заволодіння чужим майном і службового підроблення (статті 191 і 366), зловживання службовим становищем (стаття 364) та службової недбалості (стаття 367); **Запорізькій – два факти** з ознаками зловживання службовим становищем (стаття 364) і розтрати або заволодіння чужим майном і службового підроблення (статті 191 і 366); **Полтавській – три факти** з ознаками розтрати або заволодіння чужим майном і службового підроблення (статті 191 і 366); **Рівненській – п'ять фактів** з ознаками розтрати або заволодіння чужим майном і службового підроблення (статті 191 і 366), нецільового використання бюджетних коштів (стаття 210), зловживання службовим становищем (стаття 364) та службової недбалості (стаття 367); **Тернопільській – один факт** з ознаками розтрати або заволодіння чужим майном і службового підроблення (статті 191 і 366).

**5.1.1. У Житомирській області** за результатами обстеження стану виконання будівельних робіт на **чотирьох** об'єктах із восьми встановлено факти незаконного включення до актів приймання виконаних будівельних робіт і оплати Департаментом регіонального розвитку Житомирської ОДА (директор Кульчицький Є. В.) вартості невиконаних робіт на загальну суму **1383,3 тис. грн**, що є заподіянням збитків державі (ознаки кримінальних правопорушень, передбачених статтями 191 і 366 ККУ).

Аудитом не підтверджено наявності матеріалів, на придбання яких Департаментом спрямовано авансові платежі в загальній сумі **8792,8 тис. грн**, що може свідчити про зловживання замовника службовим становищем і розтрату коштів в інтересах підрядників (стаття 191 ККУ), а також розроблення/коригування ПКД на будівництво амбулаторій у частині благоустрою, очисних установок, лінії електропостачання, водопроводу, зовнішнього освітлення у загальній сумі **2444,7 тис. гривень**. Отже, в діях посадових осіб проєктанта вбачаються ознаки кримінального правопорушення, передбаченого статтею 191 ККУ, а замовника – статтею 367 ККУ.

За фактами неналежного виконання договірних зобов'язань Департаментом не застосовано до підрядників передбачених договорами підряду штрафних санкцій у загальній сумі **794,1 тис. гривень**. У діях посадових осіб Департаменту вбачаються ознаки зловживання службовим становищем (стаття 364 ККУ).

За відсутності затверджених видатків на придбання матеріалів і предметів, які не беруться на облік як основні засоби, за рахунок коштів субвенції, виділених на видатки розвитку, за КЕКВ 2210 придбано матеріали і предмети (в тому числі витратні матеріали одноразового використання) на **553,9 тис. грн**, що є нецільовим використанням бюджетних коштів.

Встановлено також окремі випадки оплати за виконання будівельних робіт з будівництва амбулаторій субпідрядним організаціям за відсутності належним чином оформлених з ними договірних зобов'язань, що має ознаки цесії (скритого договору відступлення права вимоги). Як наслідок – невідображення в податковій звітності підрядника господарських операцій на загальну суму 5453,3 тис. грн, що

є порушенням вимог податкового законодавства і свідчить про ухилення від оподаткування ПДВ в сумі **908,9 тис. гривень**.

**5.1.2.** У **Донецькій області** комунальним підприємством "Дирекція з капітального будівництва адміністративних і житлових будівель" (директор Тахтаров І. В.) як замовником індивідуальних проєктів будівництва амбулаторій у порушення вимог пункту 5.5 ДСТУ-Н Б Д.1.1-2:2013 "Настанова щодо визначення прямих витрат у вартості будівництва", затвердженого наказом Мінрегіону від 27.08.2013 № 405, надано проєктанту ціни на окремі будівельні матеріали і вироби (утеплювач ПРОФиТЕП, пісок природний рядовий, гарячекатана арматурна сталь, мастика морозостійка бітумно-масляна МБ-50), що значно перевищують ринкові. У подальшому це надало можливість підряднику і замовнику в межах загальної кошторисної вартості проєктів та передбачених ними цін на окремі матеріально-технічні ресурси включити їх до договірної ціни, а також приймати у складі виконаних робіт. Отже, державі внаслідок розтрати бюджетних коштів заподіяно збитків на суму **1990,5 тис. гривень**. Такі дії підрядника і замовника мають ознаки кримінального правопорушення (стаття 191 ККУ).

Підприємством затверджено та оприлюднено тендерну документацію, в якій предметом закупівлі визначено роботи з будівництва 21 амбулаторії. Визначення предмета закупівлі шляхом об'єднання окремих об'єктів будівництва, кожний з яких мав затверджену індивідуальну ПКД, розроблену за окремими технічними завданнями, є порушенням розділу III Порядку № 454 у частині визначення предмета закупівлі за об'єктами будівництва та призвело до штучного обмеження кола потенційних учасників відкритих торгів. Як наслідок, переможцем торгів обрано підрядника, який не мав достатньої кількості найманих працівників для одночасного будівництва 21 амбулаторії за 61 календарний день. Незважаючи на це, підприємством укладено з переможцем торгів договір підряду від 23.11.2018 на суму **113,8 млн грн** із строком виконання робіт у 61 календарний день. Надалі підприємство ініціювало неодноразове внесення змін до договору підряду, якими переносились строки виконання будівельних робіт (останні зміни передбачають закінчення робіт до 31.10.2019).

Внаслідок включення до актів приймання виконаних будівельних робіт за січень – червень 2019 року розрахунків загальноновиробничих витрат із заробітної плати в сумі **6479,6 тис. грн** та єдиного соціального внеску в сумі **1425,6 тис. грн**, які не підтверджено фактичними нарахуваннями та сплатою відповідних виплат, державі завдано збитків у цих обсягах. Такі дії посадових осіб замовника і підрядника мають ознаки розтрати або заволодіння чужим майном, а також внесення завідомо неправдивих відомостей до офіційних документів (статті 191 і 366 ККУ).

**5.1.3.** Департаментом з питань будівництва та архітектури **Рівненської ОДА** (директор Мазярчук Я. В., начальник Управління капітального будівництва Клепач С. С.) за невиконані роботи на 12 об'єктах сплачено

**737,5 тис. гривень.** Таким чином, у діях посадових осіб замовника і підрядника вбачаються ознаки розтрати або заволодіння чужим майном, а також внесення завідомо неправдивих відомостей до офіційних документів (статті 191 і 366 ККУ).

У межах реалізації проєктів з нового будівництва 16 лікарських амбулаторій **1211,9 тис. грн** субвенції використано Департаментом на придбання меблів та побутової техніки для житлових приміщень (шафи гардеробні, дивани складні, кухонні меблі, шафи-купе, ліжка одно- та двоспальні, набори дитячих меблів, телевізори, столи столові, кухонні куточки, столики туалетні). Оскільки Порядком та умовами № 983, якими визначено вичерпний перелік напрямів спрямування коштів субвенції, та Примірним табелем оснащення, який згідно з пунктом 5 Вимог до проєктів застосовується і до амбулаторій, що будуються, не передбачено норм про облаштування житлових приміщень амбулаторій меблями та побутовою технікою за рахунок коштів субвенції, Департаментом допущено нецільове використання бюджетних коштів. У діях директора Департаменту Мазярчука Я. В. вбачаються ознаки нецільового використання бюджетних коштів (стаття 210 ККУ).

У цій же області у зв'язку із застосуванням ставки ПДВ за придбане медичне обладнання у розмірі 20 відс. замість 7 відсотків (стаття 193 Податкового кодексу України та постанова Кабінету Міністрів України від 03.09.2014 № 410) Департаментом за рахунок коштів субвенції безпідставно сплачено **205,8 тис. гривень.**

У порушення статті 8 Закону № 3038 будівництво 31 амбулаторії у Рівненській області здійснювалось за відсутності правостановлюючих документів на земельні ділянки, які передбачають наявність права власності та/або права користування земельною ділянкою у замовника будівництва (Департаменту). Це створює ризики неприйняття об'єктів в експлуатацію як закладів охорони здоров'я та неможливості їх використання за цільовим призначенням без здійснення додаткових витрат на приведення їх документації у відповідність із вимогами законодавства. Такі дії посадових осіб Департаменту мають ознаки службової недбалості, що є кримінальним правопорушенням (стаття 367 ККУ).

**5.1.4.** Департаментом капітального будівництва **Запорізької ОДА** (директор Бєлевцов С. В.) при здійсненні за всіма об'єктами будівництва амбулаторій попередньої оплати не забезпечено використання **8619,3 тис. грн** авансу у визначені Порядком фінансування № 1764 і договорами про закупівлю робіт терміни та на передбачені цілі. За несвоєчасне повернення авансу Департаментом за чотирма договорами не пред'явлено вимог до підрядників щодо сплати **286,9 тис грн** штрафних санкцій, визначених умовами договорів про закупівлю робіт за державні кошти. Отже, державі завдано збитків, а також вбачаються дії в інтересах приватних осіб, що мають ознаки кримінального правопорушення, передбаченого статтею 364 ККУ.

**5.1.5.** У **Полтавській області** на **п'яти** об'єктах будівництва з вини посадових осіб Департаменту будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства **Полтавської ОДА** (директор Голбан Т. Т.) і підрядників завищено до оплати фактичні обсяги робіт і пов'язаних з ними витрат на загальну суму **654,2 тис. гривень**. У таких діях посадових осіб Департаменту, які підписали відповідні акти, і посадових осіб підрядників, які включили до актів приймання виконаних будівельних робіт недостовірні відомості про обсяги виконаних робіт, вбачаються ознаки розтрати або заволодіння чужим майном, а також внесення завідомо неправдивих відомостей до офіційного документа, що передбачені статтями 191 і 366 ККУ.

Не підтверджено і прямих витрат підрядника в сумі **175,2 тис. грн** на оплату праці робітників, сплачених Департаментом, що також є заподіянням збитків державі.

**5.2.** Під час аудиту на вимогу керівників контрольних груп деякими розпорядниками коштів субвенції **вжито окремих заходів для усунення наслідків допущених порушень і недоліків**. У результаті відшкодовано, поновлено незаконних видатків та оприбутковано матеріальних цінностей на загальну суму **16 298,4 тис. грн** (Житомирська область – на 1186,2 тис. грн, Рівненська – 7094,5 тис. грн, Миколаївська – 7467,4 тис. грн, Полтавська – 173,5 тис. грн, Тернопільська – 376,8 тис. гривень).

**6. З недотриманням критеріїв економності, продуктивності, результативності використано відповідно 35,9, 18,1 і 36,8 млн грн субвенції (видатки на безпідставне проєктування кабінетів і житлових приміщень; невстановлення в тендерній документації вимог до технічних і функціональних характеристик предмета закупівлі; невикористання за призначенням розробленої ПКД; неекономне використання коштів на транспортні перевезення; придбання медичного обладнання поза Примірним табелем оснащення; придбання устаткування і медобладнання за цінами, які значно вищі за усереднені ринкові).**

Так, у **Рівненській області** внаслідок невстановлення Департаментом з питань будівництва та архітектури ОДА в тендерній документації вимог до технічних і функціональних характеристик предмета закупівлі підрядниками у складі закупівлі робіт з будівництва придбано 33 найменування однотипного медичного обладнання та виробів медичного призначення за цінами, які значно відрізняються між собою у різних підрядників та від усереднених ринкових. Наприклад: електрокардіограф для амбулаторії в с. Боремель придбано за ціною 2 913,1 грн, а для амбулаторії в с. Вовковії – за 70 515,0 грн, або у 24 рази дорожче; монітор життєво важливих показників із цифровим інтерфейсом для амбулаторії в с. Повча – за ціною 17 782,6 грн, для амбулаторії в с. Вовковії – за ціною 205 134,4 грн, або майже у 12 разів дорожче. Наслідок такого придбання – **неекономне використання 2 185,7 тис. грн** бюджетних коштів.

Крім того, встановлено, що робочі проекти з будівництва амбулаторій монопрактики (з житлом або без житла), у яких відповідно до Плану спроможної мережі Рівненської області передбачена наявність одного лікаря ПДМ, проєктантами всупереч завданням на проєктування, затвердженим Департаментом, розроблено на двох лікарів. У результаті у робочих проєктах з нового будівництва 18 амбулаторій зайво запроєктовано кабінети і житлові кімнати (для другого лікаря) загальною площею 523,6 м<sup>2</sup>. Як наслідок, Департаментом **неекономно використано** на будівництво амбулаторій **9724,4 тис. грн** (розраховано контрольною групою з вартості 1 м<sup>2</sup> будівництва).

У **Чернігівській області** в рахунок виконання договорів матеріально-технічного оснащення амбулаторій Управлінням охорони здоров'я Чернігівської ОДА у 2018 році придбано 627 од. медичного обладнання для 15 амбулаторій, з яких 78 од. на суму **840,0 тис. грн** Примірним табелем оснащення не передбачено (зокрема, 3 дефібрилятори ТЕС-5631, 15 діагностичних наборів HS-2003-P, 15 столиків маніпуляційних СМ-3, 45 штативів для тривалого вливання ШДВ). Зазначене свідчить про **нерезультативне використання коштів субвенції** у цій сумі.

**7. Порушення і недоліки в управлінні субвенцією унеможливили досягнення станом на 01.08.2019 запланованих і зіставних з рівнем відкритих асигнувань (86 відс.) показників.**

**7.1.** Із запланованої **561** нової амбулаторії будівництвом завершено **94** (17 відс.), з них введено в експлуатацію **55** (10 відсотків). Із **312** і **1020** діючих амбулаторій, що потребують відповідно реконструкції та капітального ремонту, роботи на жодному об'єкті за рахунок коштів субвенції не планувалися, не фінансувалися та не здійснювалися. У регіонах, де проведено аудит, показник з будівництва нових амбулаторій загалом виконано на **23 відс.**, але за півтора року не завершено будівництвом жодної амбулаторії у **Житомирській, Запорізькій, Тернопільській, Чернігівській** областях.

**7.2.** Медичне обладнання, придбане у 2018 році і протягом січня – липня 2019 року за рахунок коштів субвенції в межах реалізації проєктів будівництва, через незавершення будівництвом запланованих амбулаторій тривалий час не використовується.

**7.3.** Із передбачених до придбання **979 службових автомобілів**, на що Мінрегіоном погоджено видатки, за цей період придбано **527**, з них в областях, де проведено аудит, – 167, що становить 60 відс. планового показника. При цьому в перевірених 8 областях менше третини транспортних засобів використовується для надання ПДМ населенню. Решту придбаних автомобілів у цих областях не розподілено між закладами, вони тривалий час не мають державної реєстрації (наприклад, у **Чернігівській області** – 20 із 26 автомобілів, придбаних у грудні 2018 року).



**7.4.** Із запланованих **2457** комплектів телемедобладнання для діючих амбулаторій придбано всього **43** (тільки у Кіровоградській області). У перевірених 8 областях придбання комплектів телемедобладнання для діючих амбулаторій взагалі не здійснювалося. За інформацією МОЗ, надання телемедичних послуг запроваджено у п'яти пілотних областях (Дніпропетровській, Кіровоградській, Одеській, Полтавській та Харківській). Водночас телемедобладнання, яке придбано в межах кошторисної вартості будівництва амбулаторій, не монтується і не використовується через неготовність об'єктів будівництва, а також відсутність в амбулаторіях широкосмугового доступу до Інтернету, але управлінських рішень щодо підготовки робочих проєктів і закупівлі робіт з прокладання оптоволоконного кабелю розпорядниками не прийнято.

**7.5.** Не відбулося суттєвих зрушень і в частині забезпечення сільських медиків **службовим житлом**. Потреба в такому житлі не визначена, тому воно будується виключно як частина приміщень сільських амбулаторій, до того ж не у всіх областях. Разом з тим навіть завершені у **Рівненській області** будівництвом, облаштовані за рахунок бюджетних коштів меблями і побутовою технікою житлові приміщення **п'яти** амбулаторій на час аудиту не використовувались за призначенням.

## ПРОПОЗИЦІЇ

**1.** Про результати аудиту ефективності використання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на реалізацію заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості, поінформувати Верховну Раду України.

**2.** Рішення Рахункової палати у порядку інформування надіслати Комітету Верховної Ради України з питань бюджету, Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування та Комітету Верховної Ради України з питань організації державної влади, місцевого самоврядування, регіонального розвитку та містобудування.

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

- доручити Мінрегіону підготувати і внести в установленому порядку Кабінетові Міністрів України пропозиції щодо унормування питання про джерело фінансування оснащення житлових приміщень амбулаторій меблями та побутовою технікою;

- доручити Мінфіну підготувати і внести в установленому порядку Кабінетові Міністрів України пропозиції щодо унормування питання про часовий проміжок проведення співфінансування з місцевих бюджетів проєктів та заходів, що фінансуються за рахунок субвенції;

- доручити Мінекономіки внести зміни до Порядку № 454 у частині обов'язкового виокремлення придбання в межах кошторисної вартості будівництва медичного обладнання, що не монтується, в окремий лот закупівлі;

- з метою недопущення при проектуванні об'єктів, що споруджуються із залученням бюджетних коштів за класом наслідків СС1, прийняття технічних рішень, які не відповідають державним будівельним нормам, доручити Мінрегіону розглянути питання внесення змін до Порядку затвердження проектів будівництва і проведення їх експертизи, затвердженого постановою Кабінету Міністрів від 11.05.2011 № 560, у частині обов'язкового проведення експертизи проектів щодо їх безпечності, надійності і довговічності.

**4.** Рішення Рахункової палати і Звіт про результати аудиту надіслати Мінрегіону та рекомендувати:

- розробити і затвердити план заходів щодо виконання рекомендацій Рахункової палати;

- спільно з Мінфіном і МОЗ підготувати та внести Кабінетові Міністрів України в установленому порядку зміни до Порядку та умов № 983, якими, зокрема, передбачити спрямування залишку невикористаних на кінець 2019 року коштів субвенції передусім на завершення об'єктів, що мають високу будівельну готовність, а також на реконструкцію та капітальний ремонт діючих амбулаторій;

- забезпечити розгляд Атестаційною архітектурно-будівельною комісією Мінрегіону встановлених аудитом фактів неналежного виконання функцій технічного нагляду відповідальними особами для ухвалення за достатності підстав рішень про позбавлення їх кваліфікаційних сертифікатів;

- провести аналіз виконання організаціями, що включені Мінрегіоном до переліку експертних організацій і мають право здійснювати експертизу проектної документації, правомірності та належності її здійснення за фактами, встановленими аудитом, для ухвалення за достатності підстав рішень про виключення таких підприємств з вказаного переліку;

- посилити контроль за законністю та ефективністю використання коштів субвенції.

**5.** Рішення Рахункової палати і Звіт про результати аудиту надіслати МОЗ та рекомендувати затвердити таблиць матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які надають первинну медичну допомогу, згідно із статтею 14<sup>1</sup> Основ законодавства України про охорону здоров'я, а також включити до нього медичне обладнання, необхідне для профілактики окремих захворювань.

**6.** Рішення Рахункової палати про результати аудиту надіслати Донецькій, Житомирській, Запорізькій, Миколаївській, Полтавській, Рівненській, Тернопільській та Чернігівській ОДА з пропозицією розглянути

результати контрольних заходів, проведених у межах аудиту у відповідній області, на засіданні колегії держадміністрації та вжити заходів щодо:

- усунення розпорядниками та одержувачами коштів субвенції наслідків порушень, встановлених за результатами аудиту, в тому числі шляхом відшкодування збитків (поновлення незаконних видатків);

- своєчасного внесення Мінрегіону обґрунтованих пропозицій щодо фінансування переліків та заходів, що фінансуються за рахунок субвенції;

- перерозподілу за погодженням з Мінрегіоном залишків коштів субвенції і спрямування їх на реконструкцію та капітальний ремонт діючих амбулаторій, забезпечення їх, за необхідності, медичним і телемедичним обладнанням та устаткуванням за видами та в обсягах, визначених Примірним табелем оснащення;

- підготовки робочих проєктів і закупівлі робіт (послуг) з прокладання оптоволоконного кабелю для забезпечення амбулаторій та інших установ соціальної сфери широкосмуговим доступом до Інтернету;

- посилення контролю за законним та ефективним використанням підпорядкованими структурними підрозділами коштів субвенції;

- внесення за фактами неналежного виконання функцій з технічного нагляду, що призвели до збитків державі, пропозицій до Атестаційної архітектурно-будівельної комісії про позбавлення відповідних осіб кваліфікаційних сертифікатів.

**7.** Повідомити Державну податкову службу України про факти порушення податкового законодавства, встановлені у Житомирській області.

**9.** Повідомити Державну архітектурно-будівельну інспекцію України про виявлені факти порушення законодавства з питань містобудівної діяльності, встановлені у Донецькій, Полтавській, Рівненській та Чернігівській областях.

**8.** Повідомити Антимонопольний комітет України про факти встановлення дискримінаційних вимог при здійсненні публічних закупівель, встановлені у Донецькій, Миколаївській та Чернігівській областях.

**9.** Повідомити Генеральну прокуратуру України про виявлені ознаки кримінальних правопорушень.

Заступник Голови  
Рахункової палати

А. В. Майснер

**Результати обстеження  
виконання робіт на окремих об'єктах, що фінансувалися у 2017–2019  
роках за рахунок субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на  
реалізацію заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у  
сільській місцевості (з фото)**



Приклад фасаду будівлі амбулаторії ПМД у сільській місцевості

**РЕКОМЕНДОВАНО**

**РЕКОМЕНДОВАНО**



Приклад щодо можливого рішення внутрішнього оздоблення приміщення амбулаторії ПМД

**Фактичні результати обстеження стану виконання робіт**

Область, де проведено аудит	Обстежено будівництво амбулаторій, всього	Амбулаторії, до актів ф. КБ-2в яких включено невиконані роботи		Амбулаторії, до актів ф. КБ-2в яких включено невикористані матеріали та устаткування	
		к-сть	сума, тис. грн	к-сть	сума, тис. грн
Донецька	4	3	14,4	-	-
Запорізька	7	2	17,7	-	-
Житомирська	8	4	1383,3	7	14293,6
Миколаївська	4	-	-	4	461,4
Полтавська	13	5	654,2	-	-
Рівненська	13	12	737,5	1	18,3
Тернопільська	15	6	376,8	8	6396,7
Чернігівська	4	-	-	-	-
<b>Разом</b>	<b>68</b>	<b>32</b>	<b>3183,9</b>	<b>20</b>	<b>21433,4</b>

## ЖИТОМИРСЬКА ОБЛАСТЬ

### Будівництво амбулаторії з житлом на вул. Каштанова у с. Гришківці Бердичівського району

*Замовник* – Департамент регіонального розвитку Житомирської ОДА

*Підрядник* – ТОВ "Сучасні технології"

*Договір підряду* – від 28.12.2018

*Ціна підряду* – 6405,0 тис. грн

*Закінчення робіт* – 31.12.2019

*Сплачено за договором* – 3295,7 тис. грн (**51 відс.**)

*Дата огляду* – **10.07.2019**

Жителями Гришковецької ОТГ лише **03.06.2019** закладено та освячено перший камінь на місці будівництва амбулаторії. Отже, відсоток виконання робіт значно менший, ніж відсоток оплати за договором підряду.



**Фото 1.** Укладено стрічковий фундамент

На будівельному майданчику **не виявлено в наявності матеріалів**, оплачених відповідно до акта приймання виконаних робіт б/н за грудень 2018 року на загальну суму **2938,8 тис. грн** (у тому числі транспортні та заготівельно-складські витрати, ПДВ). Зокрема, відсутні придбані блоки газобетонні, цегла, профнастил, пінополістирол екструдований, самовирівнювальна суміш Ceresit, плитка керамічна.

Отже, невикористання придбаних будматеріалів більше 6 місяців свідчить про **нерезультативне використання** бюджетних коштів і **ризик** заподіяння збитків державі на зазначену суму.

## Будівництво амбулаторії з житлом на вул. Центральна у с. Краснопіл Чуднівського району

**Замовник** – Департамент регіонального розвитку Житомирської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Управляюча компанія "Комфорт-Буд"

**Договір підряду** – від 22.10.2018

**Ціна підряду** – 6709,5 тис. грн

**Закінчення робіт** – 31.12.2019

**Сплачено за договором** – 6226,0 тис. грн (**93 відс.**)

**Дата огляду** – **11.07.2019**



**Фото 2. Центральний вхід в амбулаторію**

До актів приймання виконаних робіт за грудень 2018 року і червень 2019 року включено вартість **невиконаних робіт** на суму **359,8 тис. грн** (заподіяно збитки державі).



**Фото 3. Вирівнювання гіпсокартоном внутрішніх стін**

До актів ф. КБ-2в включено також вартість **невикористаних при виконанні робіт матеріалів** на суму **662,2 тис. грн**, хоча, як встановлено, їх передано на відповідальне зберігання без підтвердних документів на придбання і транспортування, що свідчить про **нерезультативне використання бюджетних коштів** та наявність **ризиків заподіяння збитків державі** на зазначену суму.

## Будівництво амбулаторії з житлом на вул. Зарудня у с. Липне Любарського району

**Замовник** – Департамент регіонального розвитку Житомирської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Управляюча компанія "Комфорт-Буд"

**Договір підряду** – від 19.10.2018

**Ціна підряду** – 6709,5 тис. грн

**Закінчення робіт** – 31.12.2019

**Сплачено за договором** – 6329,8 тис. грн (**94 відс.**)

**Дата огляду** – **11.07.2019**



Фото 4. Задній фасад нової амбулаторії



Фото 5. Центральний вхід до старої амбулаторії



Фото 6. Стан внутрішнього оздоблення нової амбулаторії  
(відсутні внутрішні опоряджувальні роботи)

Встановлено невиконання робіт на суму **481,3 тис. грн** (тобто державі завдано **збитків**) та невикористання під час робіт будівельних матеріалів, виробів та конструкцій, оплачених замовником за актами приймання виконаних робіт за грудень 2018 року і червень 2019 року на суму **681,1 тис. грн** (**нерезультативне використання коштів**). Згідно з наданими поясненнями, матеріальні цінності, що відсутні, за договором від 27.12.2018 передано підрядником на зберігання ТОВ "Будівельна компанія "Люксбудсервіс", але **підтвердних документів** на придбання і транспортування на відповідальне зберігання до аудиту **не надано**.

## Будівництво амбулаторії з житлом на вул. Шкільна у с. Піски Житомирського району

**Замовник** – Департамент регіонального розвитку Житомирської ОДА

**Підрядник** – ПП "Прогрес-Буд"

**Договір підряду** – від 23.11.2018

**Ціна підряду** – 6749,9 тис. грн

**Закінчення робіт** – 31.12.2019

**Сплачено за договором** – 4406,3 тис. грн (**65 відс.**)

**Дата огляду** – **16.07.2019**

Під час огляду об'єкта встановлено, що роботи з будівництва амбулаторії залишаються на стадії улаштування фундаменту та зовнішніх несучих стін будівлі без накриття, тобто відсоток виконання робіт значно менший, ніж відсоток їх оплати.



**Фото 7. Будівництво нової амбулаторії**

До того ж до актів приймання виконаних робіт за грудень 2018 року – червень 2019 року **безпідставно включено** вартість невиконаних будівельних робіт на суму **446,9 тис. грн (збитки)** і відсутніх на будівельному майданчику матеріалів, виробів та конструкцій на загальну суму **2222,8 тис. грн** (зокрема, профнастилу, перемичок з/б, пиломатеріалів, блоків віконних, дверей металевих).

Будь-яких **підтвердних документів** щодо передачі на відповідальне зберігання оплачених матеріальних ресурсів до аудиту **не надано**. Отже, є ризики **розграти коштів** і **заподіяння збитків** державі ще й у сумі 2222,8 тис. гривень.



**Фото 8. Діюча амбулаторія**



## Будівництво амбулаторії з житлом на вул. Горького у смт Першотравневе Овруцького району

**Замовник** – Департамент регіонального розвитку Житомирської ОДА

**Підрядник** – ПП "Прогрес-Буд"

**Договір підряду** – від 07.11.2018

**Ціна підряду** – 6707,3 тис. грн

**Закінчення робіт** – 31.12.2019

**Сплачено за договором** – 2749,2 тис. грн (**41 відс.**)

**Дата огляду** – **15.07.2019**



**Фото 9. Загальний вигляд амбулаторії**

На об'єкті **відсутні** будівельні матеріали, вироби та конструкції, оплачені згідно з актом приймання виконаних робіт за грудень 2018 року на загальну суму **2542,9 тис. грн.** (профнастил, утеплювач "Технолайт", двері металопластикові, блоки віконні тощо). Будь-яких **підтвердних документів** щодо передачі їх на відповідальне зберігання до аудиту **не надано**, що свідчить про **нерезультативне використання** бюджетних коштів і **ризиків заподіяння збитків** державі у зазначеній сумі.

Балки та дошки, якими частково влаштовано покрівлю та стелю, не оброблені антисептичними засобами. Використані для стелі обрізні дошки містять видимі ознаки гнилі та пошкодження шкідниками (шашіль).



**Фото 10. Стан внутрішнього оздоблення**

## Будівництво амбулаторії у с. Покалів Овруцького району

**Замовник** – Департамент регіонального розвитку Житомирської ОДА

**Підрядник** – ПП "Прогрес-Буд"

**Договір підряду** – від 07.11.2018

**Ціна підряду** – 6707,3 тис. грн

**Закінчення робіт** – 31.12.2019

**Сплачено за договором** – 4423,8 тис. грн (**66 відс.**)

**Дата огляду** – **15.07.2019**

Стадія виконання робіт з будівництва амбулаторії у с. Покалів – улаштування фундаменту та зовнішніх несучих стін будівлі без накриття.



**Фото 11.** Загальний вигляд будівництва



**Фото 12.** Недобудовані внутрішні перегородки

Під час огляду встановлено окремі випадки включення до актів приймання виконаних робіт (датовані груднем 2018 року і червнем 2019 року) вартості фактично невиконаних робіт на суму **95,3 тис. грн**, що є збитками, і матеріальних цінностей на суму **2537,3 тис. грн**, які у виконаних роботах не використовувалися.

### Будівництво амбулаторії з житлом на вул. Шкільна у с. Снігури Житомирського району

*Замовник* – Департамент регіонального розвитку Житомирської ОДА

*Підрядник* – ПП "Прогрес-Буд"

*Договір підяду* – від 26.11.2018

*Ціна підяду* – 6200,0 тис. грн

*Закінчення робіт* – 31.12.2019

*Сплачено за договором* – 3946,7 тис. грн (**64 відс.**)

*Дата огляду* – **16.07.2019**

На об'єкті зроблено фундамент та зведено стіни будівлі. Розпочато роботи з улаштування покрівлі.



Фото 13. Фасад амбулаторії, що будується

Не завершено внутрішніх робіт та не упорядковано прибудинкової території. Не підключено водогону, каналізації. Не облаштовано герметичного септика. Відсутній ширококутний доступ до мережі Інтернет (як в діючій амбулаторії, так на об'єкті нового будівництва).

### Будівництво амбулаторії з житлом на вул. Каштанова у с. Семенівка Бердичівського району

*Замовник* – Департамент регіонального розвитку Житомирської ОДА

*Підрядник* – ПП "Прогрес-Буд"

*Договір підяду* – від 23.11.2018

*Ціна підяду* – 6100,0 тис. грн

*Закінчення робіт* – 31.12.2019

*Сплачено за договором* – 4812,7 тис. грн (**79 відс.**)

*Дата огляду* – **10.07.2019**

Не виявлено в наявності частини будматеріалів, включених до актів приймання виконаних робіт за грудень 2018 року, на загальну суму **2708,5 тис. грн**, у т. ч. транспортні та заготівельно-складські витрати. Документів, що підтверджують передачу цих цінностей на відповідальне зберігання, до аудиту **не надано**.



Фото 14. Загальний вигляд будівництва

**Зберігання медичного обладнання, устаткування та засобів загальною вартістю **16 149,1 тис. грн**, придбаних за кошти субвенції, в комунальній установі "База спеціального медичного постачання" Житомирської обласної ради**

**Дата огляду – 25.07.2019, 29.07.2019**



**Фото 15. Загальний вигляд умов та стану зберігання товарно-матеріальних цінностей в гаражному приміщенні КУ "База спецмедпостачання"**



**Фото 16. Зберігання електрокардіографів**



**Фото 17. Ваги електронні для дорослих ROMED**

## ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСТЬ

### Будівництво амбулаторії у пров. Аптечному в с. Петрівка Чутівського району

**Замовник** – Департамент будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "ЛІММ-БУД"

**Договір підряду** – від 08.11.2018

**Ціна підряду** – 7599,4 тис. грн (зі змінами від 26.04.2019 – 5553,7 тис. грн)

**Закінчення робіт** – 21.12.2018 (зі змінами – 31.12.2019)

**Сплачено за договором** – 1071,8 тис. грн (**19 відс.**)

**Дата огляду** – **17.07.2019**



**Фото 18. Загальний вигляд будівництва**

Будівельний майданчик не огорожено, виконано лише роботи з улаштуванням фундаменту. Газобетонні блоки (частково пошкоджені) мають залишки клею (фото 19), що свідчить про їх попереднє використання.

Наявні також нові газобетонні блоки "UDK Gazbeton" (ТОВ "ЮДК", м. Дніпро, фото 20), хоча проєктом будівництва передбачено застосування газобетонних блоків виробництва "АЕРОС" (м. Обухів, Київська область).



**Фото 19. Блоки, що були у використанні**



**Фото 20. Блоки "UDK Gazbeton"**

Під час огляду фундаменту пробито шурф, встановлено факт недотримання ТОВ "ЛІММ-БУД" вимог проєкту: два рівні фундаменту з використанням залізобетонних блоків ФБС не гідроізолювано (фото 2).



**Фото 21. Відсутня гідроізоляція на блоках ФБС**

Станом на день огляду акти приймання виконаних будівельних робіт за договором підряду не склалися (до оплати не надавалися).

### **Будівництво амбулаторії на вул. Молодіжній в с. Михайлівка Машівського району**

**Замовник** – Департамент будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "ЛІММ-БУД"

**Договір підряду** – від 06.12.2018

**Ціна підряду** – 7620,0 тис. грн (зі змінами від 26.04.2019 – 5603,1 тис. грн)

**Закінчення робіт** – 21.12.2018 (зі змінами – 31.12.2019)

**Сплачено за договором** – 1389,3 тис. грн (**25 відс.**)

**Дата огляду** – **17.07.2019**

Оглядом будівництва підтверджено виконання земляних робіт, улаштування фундаментів, зведення зовнішніх та частково внутрішніх стін, бетонування підлоги. Улаштовано близько 50 відс. необхідного обсягу дерев'яних балок покрівлі.



**Фото 22. Загальний вигляд об'єкта**

Водночас окремі будівельно-монтажні роботи, включені ТОВ "ЛІММ-БУД" до актів приймання виконаних будівельних робіт від 11.04.2019 № 1 і від 12.04.2019 № 2 і оплачені замовником, **не виконано**, зокрема роботи з горизонтального обклеювання у два шари гідроізоляції фундаментів на площі 67,1 м<sup>2</sup> (на армпоясі фундаменту наявний один неприклеєний шар гідроізоляційного матеріалу).



Фото 23



Фото 24

Не підтверджено улаштування перемичок АЕРОС загальною кількістю 26 штук; ґрунтування та фарбування металевих поверхонь на площі 17 км<sup>2</sup>; виготовлення металевих двотаврових балок масою 0,557 т та їх монтажу; улаштування покрівлі будівлі, у тому числі крокв, підкосів, балок та їх оброблення вогнезахисним матеріалом.

Загалом за результатами огляду не підтверджено прямих витрат на суму **433,8 тис. грн** (з урахуванням ПДВ), що є збитками, заподіяними державі.

### **Будівництво амбулаторії на вул. Дружби в с. Лютенька Гадяцького району**

**Замовник** – Департамент будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Літос"

**Договір підряду** – від 23.10.2018

**Ціна підряду** – 8883,5 тис. грн (зі змінами від 26.04.2019 – 8218,4 тис. грн)

**Закінчення робіт** – 20.12.2018 (зі змінами – 31.12.2018)

**Сплачено за договором** – 3534,3 тис. грн (**43 відс.**)

**Дата огляду** – **24.07.2019**

Проведеними обмірами обсягів окремих будівельно-монтажних робіт, включених ТОВ "Літос" до актів ф. КБ-2в від 26.12.2018 № 1 та від 12.04.2019 № 2, встановлено їх завищення на загальну суму 56,9 тис. грн, що є збитками.

Зокрема, не підтверджено наявності в шарі підлоги екструдованого пінополістиролу обсягом 14,69 м<sup>3</sup> та виконання робіт з улаштування тепло- і звукоізоляції на площі 287 м<sup>2</sup>.



Фото 25

## Будівництво амбулаторії на вул. Травневій в с. Великі Будища Гадяцького району

**Замовник** – Департамент будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Літос"

**Договір підряду** – від 13.11.2018

**Ціна підряду** – 7615,0 тис. грн (зі змінами від 26.04.2019 – 5603,0 тис. грн)

**Закінчення робіт** – 27.12.2018 (зі змінами – 31.12.2019)

**Сплачено за договором** – 1030,0 тис. грн (**19 відс.**)

**Дата огляду** – **24.07.2019**

Загальний вигляд об'єкта будівництва зображено на фото 26.



**Фото 26.** Територія амбулаторії не огорожена та не упорядкована

Контрольними обмірами обсягів окремих робіт, включених ТОВ "Літос" до актів ф. КБ-2в від 26.12.2018 № 1 та від 12.04.2019 № 2, не підтверджено їх виконання на суму **63,4 тис. грн**, що свідчить про заподіяння збитків державі.

Зокрема, не підтверджено виконання робіт з поліпшеного штукатурення по сітці фундаментів площею 56,3 м<sup>2</sup> і наявності в шарі підлоги екструдованого пінополістиролу обсягом 10,6 м<sup>3</sup>, передбаченого проєктними рішеннями (замість нього використано пінопласт, що застосовується для утеплення і звукоізоляції конструкцій, які не піддаються механічним навантаженням).



**Фото 27.** Наявність у шарі підлоги пінопласту замість екструдованого піностиролу



## Будівництво амбулаторії на вул. Соборності в с. Петрівка Роменська Гадяцького району

**Замовник** – Департамент будівництва, містобудування і архітектури та житлово-комунального господарства Полтавської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Літос"

**Договір підряду** – від 23.10.2018

**Ціна підряду** – 7668,0 тис. грн (зі змінами від 26.04.2019 – 5586,9 тис. грн)

**Закінчення робіт** – 22.12.2018 (зі змінами – 31.12.2019)

**Сплачено за договором** – 2748,3 тис. грн (**49 відс.**)

**Дата огляду** – **24.07.2019**

Будівництво амбулаторії здійснюється на одній земельній ділянці з двоповерховою будівлею діючої амбулаторії загальної практики сімейної медицини с. Петрівка Роменська (фото 28). Відстань між цими будівлями близько 30 метрів.



**Фото 28. Діюча амбулаторія**

Загальний вигляд об'єкта нового будівництва зображено на фото 30.



**Фото 29**



**Фото 30. Фасад нової амбулаторії**

Проведеними контрольними обмірами обсягів окремих будівельно-монтажних робіт та витрат, включених ТОВ "Літос" до актів приймання виконаних будівельних робіт від 26.12.2018 № 1 та від 12.04.2019 № 2, не підтверджено обсягів окремих будівельно-монтажних робіт та витрат на загальну суму **63,4 тис. грн**, що свідчить про заподіяння **збитків** державі в цій сумі.

## РІВНЕНСЬКА ОБЛАСТЬ

### Будівництво амбулаторії на вул. Шкільна в с. Богуші Березнівського району

**Замовник** – Департамент з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Вестінвестбуд"

**Договір підряду** – від 20.11.2018

**Ціна підряду** – 6869,1 тис. грн

**Закінчення робіт** – 2019 рік

**Сплачено за договором** – 6612,6 тис. грн (**96 відс.**)

**Дата огляду** – **11.07.2019**

До актів приймання виконаних робіт за червень 2019 року включено та оплачено вартість невиконаних робіт на загальну суму **358,9 тис. грн** (є збитками), зокрема, щодо встановлення системи блискавкозахисту, монтажу пожежної сигналізації, встановлення електрообладнання та освітлення, виконання оздоблювальних робіт.



**Фото 31. Виконання фасадних робіт**

Виявлено факт вкриття чорними плямами грибкової цвілі, що руйнують структуру дерева, дощатого настилу горищного перекриття, за який у травні 2019 року оплачено **177,8 тис. гривень**.

Зазначене може свідчити про недотримання підрядником технології будівництва, зокрема, температурно-вологісного режиму виконання робіт та/або застосування пиломатеріалів хвойних порід, які не відповідають вимогам державних стандартів (технічним умовам), та має ознаки **непродуктивного використання бюджетних коштів**.



**Фото 32. Стан внутрішнього оздоблення**



**Фото 33. Цвіль на перекритті**

## Будівництво амбулаторії на вул. Молодіжна в с. Блажове Рокинівського району

**Замовник** – Департамент з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Літос"

**Договір підряду** – від 29.10.2018

**Ціна підряду** – 5612,9 тис. грн

**Закінчення робіт** – 2019 рік

**Сплачено за договором** – 5015,8 тис. грн (**89 відс.**)

**Дата огляду** – **16.07.2019**

Головний вхід нової амбулаторії розміщено впритул (на відстані до 1 м) до стіни будівлі діючого ФАПу, що унеможливує вільний доступ відвідувачів. З протилежного боку амбулаторія розміщена на відстані до 3 м до стіни найближчої господарської будівлі, що розташована на суміжній земельній ділянці. Зазначене суперечить вимогам державних будівельних та санітарних норм, нормам інсоляції та протипожежних відстаней (розривів), а також виданим містобудівним умовам та обмеженням для проєктування об'єкта будівництва.



**Фото 34. Центральний вхід до амбулаторії**



**Фото 35. Цвіль на перекритті горища**

Встановлено невідповідність між фактично виконаними та запроцентованими роботами в частині влаштування двох сплітсистем, водомірного вузла, теплоізоляції труб тощо на загальну суму **56,5 тис. гривень**. Улаштоване дощате перекриття горища вкрите чорними плямами грибкової цвілі, що може свідчити про недотримання підрядником технології будівництва.

На час огляду не виконано робіт з влаштування кондиціонування приміщень, охоронної сигналізації, благоустрою території тощо, а також не здійснено придбання та монтажу медичного і технологічного обладнання на суму понад **600,0 тис. гривень**.

## Будівництво амбулаторії на вул. Шкільна в с. Дюксин Костопільського району

**Замовник** – Департамент з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Вестінвестбуд"

**Договір підряду** – від 08.10.2018

**Вартість підряду** – 5999,9 тис. грн

**Закінчення робіт** – 2019 рік

**Сплачено за договором** – 4929,4 тис. грн (**82 відс.**)

**Дата огляду** – **17.07.2019**

Новозбудовану амбулаторію урочисто відкрито за участі керівництва Рівненської ОДА 17.07.2019. При цьому відповідної декларації про готовність об'єкта будівництва до експлуатації у замовника немає (до аудиту не надано).



Фото 36

До актів приймання виконаних робіт за травень і червень 2019 року включено вартість невиконаних робіт на суму **83,2 тис. грн**, чим заподіяно збитки державі в цій сумі.



Фото 37



Фото 38

Будівлю амбулаторії не підключено до зовнішніх інженерних мереж (водопостачання відсутнє). За інформацією керівництва підрядника, роботи із забезпечення будівлі водопостачанням **не передбачено ПКД** та, відповідно, не виконувалися (проектант – ТОВ "Орбіта Будпроект").

**Будівництво амбулаторії на вул. Острозька  
в с. Плоске Дубенського району**

**Замовник** – Департамент з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Компанія "Барбакан"

**Договір підряду** – від 29.10.2018

**Ціна підряду** – 6547,1 тис. грн

**Закінчення робіт** – 2019 рік

**Сплачено за договором** – 6030,4 тис. грн (**92 відс.**)

**Дата огляду** – **12.07.2019**

Завданням на проєктування передбачено будівництво амбулаторії на одного лікаря з житлом, проте згідно з робочим проєктом амбулаторія розрахована на двох лікарів з житлом. Амбулаторія має дві окремі житлові кімнати 18,17 м<sup>2</sup> та 21,13 м<sup>2</sup>, загальну кімнату та вбудовану кухню 20,53 м<sup>2</sup>.



**Фото 39. Загальний вигляд**



**Фото 40. Ліжко двоспальне**



**Фото 41. Облаштування загальної кімнати**



**Фото 42. Облаштування кухні**

Кімнати облаштовані меблями і побутовою технікою (фото 40-42).

Оглядом виконаних будівельно-монтажних робіт встановлено безпідставне включення до акта ф. КБ-2в і оплату обсягу невиконаних робіт на суму **9,97 тис. грн**, чим заподіяно збитків державі на цю суму.

## Забезпечення меблями і побутовою технікою житлових кімнат амбулаторії в с. Зірне Березнівського району

**Замовник** – Департамент з питань будівництва та архітектури Рівненської ОДА



**Фото 43. Житлова кімната**



**Фото 44. Ліжко двоспальне**

Накладних про надходження меблів до підрядника та/або замовника до аудиту не надано, що унеможливило порівняння вартості придбаних товарно-матеріальних цінностей із ринковими цінами на них.



**Фото 45. Комплект столових меблів**



**Фото 46. Кухня з обладнанням**

Розрахунки Департаменту з підрядником за їх придбання, доставку та встановлення в амбулаторії закрито актом № 1 приймання виконаних будівельних робіт за квітень 2019 року, в якому окремо вказано меблі і побутову техніку **без зазначення марок і моделей** та поточні ціни (без ПДВ) на них, зокрема, кухня – 1 шт. за ціною 12213,9 грн, диван єврокнижка – 1 шт. за ціною 8837,7 грн., стіл столовий – 1 шт. за ціною 2929,35 грн, стілець столовий – 6 шт. за ціною 863,91 грн, ліжко двоспальне – 1 шт. за ціною 2333,55 грн, матрац ортопедичний – 1 шт. за ціною 3674,1 грн, комп'ютер (комплект) – 2 шт. за ціною 13030,15 гривень.

## ТЕРНОПІЛЬСЬКА ОБЛАСТЬ

### Будівництво амбулаторії на вул. Кринична в с. Скорики Підволочиського району

**Замовник** – Управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Тербудсервіс"

**Договір підряду** – від 06.12.2018

**Ціна підряду** – 8599,3 тис. грн

**Закінчення робіт** – грудень 2019 року

**Сплачено за договором** – 4729,8 тис. грн (**57 відс.**)

**Дата огляду** – **11.07.2019**

Загальний вигляд об'єкта будівництва зображено на фото 47.



**Фото 47. Зведення зовнішніх стін**



**Фото 48. Зберігання у підрядника медобладнання**

Оглядом не підтверджено виконання низки робіт, включених до акта ф. КБ-2в від 27.12.2018 на загальну суму **64,9 тис. грн (збитки)**, а також встановлено незаконне включення до нього вартості придбаних за кошти субвенції, але фактично невикористаних за призначенням будівельних матеріалів, медичного обладнання та устаткування на загальну суму **1167,0 тис. грн** (зокрема, базальтові теплоізоляційні мати – 554 м<sup>2</sup>, металопластикові віконні блоки – 2 шт., мінеральні прошивні мати – 223 м<sup>2</sup>, клей для армування теплоізоляції – 120 мішків, аналізатор гематологічний, аналізатор біохімічний, електрокардіограф цифровий 12-канальний з інтерфейсом, монітор ЖВП із цифровим інтерфейсом).

Згідно з поясненнями, підтвердженими результатами огляду, медобладнання знаходиться у ТОВ "Тербудсервіс" на відповідальному зберіганні. Отже, має місце нерезультативне використання бюджетних коштів у сумі **1167,0 тис. гривень**.

**Будівництво амбулаторії на вул. Зелена  
в с. Стриганці Бережанського району**

**Замовник** – Управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Тербудсервіс"

**Договір підряду** – від 06.12.2018

**Ціна підряду** – 6131,5 тис. грн

**Закінчення робіт** – вересень 2019 року

**Сплачено за договором** – 1666,8 тис. грн (**27 відс.**)

**Дата огляду** – **15.07.2019**

Стан будівництва зображено на фото 49 і 50.



**Фото 49. Піломатеріали для даху і перекриття**

Встановлено **незаконне** включення до акта приймання виконаних робіт від 26.03.2019 не передбачених ПКД робіт на суму **68,0 тис. гривень**.

До акта ф. КБ-2в від 26.03.2019 безпідставно включено також вартість незмонтованого медобладнання і устаткування (аналізатор гематологічний, аналізатор біохімічний, котел газовий з турботрубою) на загальну суму **606,6 тис. грн**, що є **нерезультативним використанням бюджетних коштів**.



**Фото 50. Будівля без даху, перекриття та оздоблення**



### Будівництво амбулаторії на вул. Шевченка в с. Куряни Бережанського району

*Замовник* – Управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА

*Підрядник* – ТОВ "Тербудсервіс"

*Договір підяду* – від 06.12.2018

*Ціна підяду* – 6160,9 тис. грн

*Закінчення робіт* – вересень 2019 року

*Сплачено за договором* – 1895,8 тис. грн (**31 відс.**)

*Дата огляду* – **15.07.2019**



Фото 51. Об'єкт будівництва без даху і перекриття

Встановлено **незаконне** включення до акта ф. КБ-2в від 26.03.2019 робіт, не передбачених ПКД, на суму **89,5 тис. грн** і вартості незмонтованого медобладнання і устаткування на суму **606,6 тис. гривень.**

### Будівництво амбулаторії на вул. Шевченка в с. Борсуки Лановецького району

*Замовник* – Управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА

*Підрядник* – ТОВ "Тербудсервіс"

*Договір підяду* – від 22.03.2019

*Вартість будівництва* – 8352,6 тис. грн

*Закінчення робіт* – 2019 рік

*Сплачено за договором* – 2876,9 тис. грн (**34 відс.**)

*Дата огляду* – **22.07.2019**

До акта приймання виконаних робіт від 05.06.2019 **незаконно** включено роботи з підготовки території, не передбачені ПКД, на суму **65,9 тис. гривень.**



Фото 52. Улаштування зовнішніх стін

## Будівництво амбулаторії на вул. Бережанській у с. Старе Місто Підгаєцького району

**Замовник** – Управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Інтерсбуд"

**Договір підряду** – від 06.12.2018

**Вартість будівництва** – 8939,9 тис. грн

**Закінчення робіт** – 2019 рік

**Сплачено за договором** – 4801,5 тис. грн (**54 відс.**)

**Дата огляду** – **23.07.2019**

Оглядом встановлено, що об'єкт на стадії монтажу дерев'яних конструкцій даху.



**Фото 53.** Улаштування дерев'яного каркасу даху об'єкта будівництва

До акта приймання виконаних робіт від 27.12.2018 б/н підрядником включено вартість фактично невиконаної роботи з влаштування перемичок брускових АЕРОС в кількості 44 шт. на суму **45,7 тис. грн** (є збитками), а також вартість 620,4 м<sup>2</sup> теплоізоляційних матів для перекриття горища, 490 м<sup>2</sup> металопрофілю для даху, 234 м<sup>2</sup> утеплювальних матів для фасаду, установки "КУБО-2" для каналізації, аналізатора гематологічного, аналізатора біохімічного, електрокардіографа цифрового 12-канального з інтерфейсом (на зберіганні) на загальну суму **1178,5 тис. грн**, що свідчить про **нерезультативне використання** бюджетних коштів на придбання матеріалів, устаткування та медобладнання.

## Будівництво амбулаторії на вул. Жовтнева в с. Почапинці Тернопільського району

**Замовник** – Управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Інтерсбуд"

**Договір підряду** – від **21.11.2018**

**Ціна підряду** – 6140,4 тис. грн

**Закінчення робіт** – 2019 рік

**Сплачено за договором** – 1207,9 тис. грн (**20 відс.**)

**Дата огляду** – **11.07.2019**

Оглядом встановлено, що попри здійснення значних видатків з часу укладання договору підряду, **будівництво ще на початковому етапі** – бетонування фундаменту.



**Фото 54. Бетонування фундаменту**

До акта ф. КБ-2в від 27.12.2018 б/н включено вартість будівельних матеріалів для перекриття горища, утеплення фасадів, будівництва стін, а також медустаткування (аналізатор гематологічний, аналізатор біохімічний, електрокардіограф на загальну суму **812,5 тис. грн**), яке зберігається у ТОВ "Інтерсбуд", що свідчить про **нерезультативне використання** бюджетних коштів у цій сумі.



**Фото 55. Зберігання медустаткування**

**Будівництво амбулаторії на вул. Мар'яна Крушельницького  
в с. Долина Тербовлянського району**

**Замовник** – Управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Глобал Білд Інжиніринг"

**Договір підряду** – від **26.12.2018**

**Вартість будівництва** – 8627,4 тис. грн

**Закінчення робіт** – **2019 рік**

**Сплачено за договором** – 0,0 тис. грн

**Дата огляду** – **16.07.2019**



**Фото 56. Загальний вигляд об'єкта будівництва**

**Будівництво амбулаторії на вул. Й. Райха  
в с. Ілавче Тербовлянського району**

**Замовник** – Управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Глобал Білд Інжиніринг"

**Договір підряду** – від 12.12.2018

**Ціна підряду** – 6190,9 тис. грн

**Закінчення робіт** – 2019 рік

**Сплачено за договором** –  
1524,7 тис. грн (**25 відс.**)

**Дата огляду** – **16.07.2019**



**Фото 57. Улаштування армопоясу**

До акта від 21.05.2019 безпідставно включено вартість матеріалів на суму **474,3 тис. грн**, що не використовувалися при виконанні робіт (є нерезультативним використанням бюджетних коштів).

### Будівництво амбулаторії на вул. Тернопільській в с. Городище Козівського району

**Замовник** – Управління охорони здоров'я Тернопільської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Глобал Білд Інжиніринг"

**Договір підряду** – від 12.12.2018

**Ціна підряду** – 6142,4 тис. грн

**Закінчення робіт** – 2019 рік

**Сплачено за договором** – 711,8 тис. грн (**12 відс.**)

**Дата огляду** – **17.07.2019**

До двох актів приймання виконаних робіт/вартості устаткування від 26.12.2018 включено вартість плитки керамогранітної та окремих матеріалів на загальну суму **536,5 тис. грн**, що фактично знаходяться на зберіганні.



Фото 58. Зведення стін

### Будівництво амбулаторії на вул. Центральна в с. Вишгородок Лановецького району



Фото 59. Об'єкт без даху, перекриття і оздоблення

**Замовник** – Управління

охорони здоров'я  
Тернопільської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Інтерсбуд"

**Договір підряду** – від  
27.11.2018

**Вартість будівництва** –  
8226,3 тис. грн

**Закінчення робіт** – 2019 рік

**Сплачено за договором** –  
4246,0 тис. грн (**52 відс.**)

**Дата огляду** – **22.07.2019**

До акта ф. КБ-2в від 27.12.2018 включено окремі роботи за завищеними порівняно з ПКД розцінками та роботи, не передбачені ПКД, на суму **42,8 тис. грн**, що є збитками. До іншого акта приймання виконаних робіт/вартості устаткування від 27.12.2018 б/н включено вартість утеплювачів для горища, даху, установку "КУБО-2", окреме медобладнання на загальну суму **1014,7 тис. грн**, що з огляду на тривале їх невикористання свідчить про **нерезультативне використання бюджетних коштів**.

## ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСТЬ

### Будівництво амбулаторії на вул. Квітковій в с. Плиски Борзнянського району

**Замовник** – УКБ Чернігівської ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Фірма "МЖК-Сервіс"

**Договір підряду** – від 13.05.2019

**Ціна підряду** – 5163,9 тис. грн

**Закінчення робіт** – грудень 2019 року (згідно з графіком – 31.11.2020)

**Сплачено за договором** – 201,7 тис. грн (**4 відс.**)

**Дата огляду** – **15.07.2019**

На будівельному майданчику розміщено паспорт об'єкта будівництва (фото 60).



Фото 60

Загальний вигляд об'єкта нового будівництва зображено на фото 61.



Фото 61. Об'єкт будівництва без армпоясу, перекриття і даху

**Зберігання службового транспорту, придбаного для медичних працівників комунальних закладів охорони здоров'я Чернігівської області**

**Дата огляду – 08.07.2019**



**Фото 62. Автомобілі (16 од.), що зберігаються на території ДП ТОВ "Девелопмент МАКС ЛЛС" "Автоінвестстрой-Чернігів"**



**Фото 63. Автомобілі (10 од.) які зберігаються на території комунального некомерційного підприємства "Чернігівська обласна лікарня" (загальний вигляд майданчика зберігання).**

## Зберігання медичного обладнання, придбаного для амбулаторій Чернігівської області

**Дата огляду – 09.07.2019**

Візуальний огляд засвідчив, що поставлене медичне обладнання загальною вартістю **80 288,9 тис. грн** знаходиться у заводській упаковці і зберігається в приміщенні актового залу Управління охорони здоров'я Чернігівської ОДА.



Фото 64

Доступ до обладнання є обмеженим: коробки складовані щільно одна до одної в декілька рядів на всю висоту (майже до стелі), що унеможливило візуальний огляд вмісту більшості з них.



Фото 65



Фото 66



## МИКОЛАЇВСЬКА ОБЛАСТЬ

### Використання в амбулаторії с. Калинівка Березанського району придбаного Управлінням капітального будівництва ОДА медичного обладнання

**Дата огляду – 25.06.2019**

Оглядом встановлено, що за призначенням не використовується холодильник медичний (модель MPR 60) вартістю **26,9 тис. грн**, поставлений амбулаторії у квітні 2019 року (фото 67). Це пояснено тим, що підрядником придбано не холодильник для зберігання лікарських засобів, передбачений в основному списку Примірного табеля матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я, а холодильник для зберігання вакцин без морозильної камери (для зберігання блоків живлення), передбачений додатковим списком (застосовується за умови комплектності основного списку та відповідно до наявних потреб).



**Фото 67. Холодильник, рекомендований МОЗ**



**Фото 68. Фактично поставлений холодильник MPR 60**

Не використовується за призначенням (знаходиться в заводському пакуванні) також центрифуга (модель TDZ4-WS) вартістю **25,74 тис. грн** через відсутність потреби, оскільки в амбулаторії не проводяться лабораторні дослідження.

## ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСТЬ

### Будівництво центру первинної медичної допомоги в селищі Сонячне Запорізького району

**Замовник** – УКБ Запорізької ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Грифон Груп"

**Договір підряду** – від 13.03.2019

**Ціна підряду** – 10857,0 тис. грн

**Закінчення робіт** – січень 2020 року

**Сплачено за договором** – 2791,7 тис. грн (**26 відс.**)

**Дата огляду** – **07.08.2019**

На час огляду жодних виконаних робіт замовником не прийнято, акти виконаних робіт не підписано.



**Фото 69. Земляні роботи**

Фактично виконано такі роботи:

- розроблено ґрунт;
- частково улаштовано ґрунтові подушки;
- частково встановлено блоки фундаменту.



**Фото 70. Фундаментні блоки й опалубка**



**Фото 71. Влаштування фундаменту**

### Будівництво амбулаторії в с. Бурчак Михайлівського району

**Замовник** – УКБ Запорізької ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Укрбудремонттехнологія"

**Договір підряду** – від 15.11.2018

**Вартість будівництва** – 7946,5 тис. грн

**Закінчення робіт** – січень 2020 року

**Сплачено за договором** – 4184,7 тис. грн (**53 відс.**)

**Дата огляду** – **07.08.2019**

На час огляду виконано роботи з улаштування бетонних фундаментів; зовнішніх та внутрішніх стін з газобетонних блоків; перекриття; покрівлі шатрової із металочерепиці, підшивання стелі плитами ОСБ, оздоблення стін фасадів металосайдингом з утепленням. Віконні і дверні прорізи заповнено готовими блоками з металопластику, на підлозі улаштовано бетонну стяжку.



Фото 72. Утеплений фасад



Фото 73. Стан оздоблення стін

### Будівництво амбулаторії в с. Кам'янське Василівського район

**Замовник** – УКБ Запорізької ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Укрбудремонттехнологія"

**Договір підряду** – від 17.12.2018

**Вартість будівництва** – 7033,9 тис. грн

**Закінчення робіт** – січень 2020 року

**Сплачено за договором** – 2146,9 тис. грн (**30 відс.**).

**Дата огляду** – **06.08.2019**



Фото 74. Загальний вигляд

У приміщенні частково улаштовано перегородки на металевому каркасі з обшивкою гіпсокартонними листами.



Фото 75. Каркас перегородки

**Будівництво амбулаторії на вул. Героя Гнідого  
в с. Приморське Василівського району**

**Замовник** – УКБ Запорізької ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Укрбудремонттехнологія"

**Договір підряду** – від 26.10.2018

**Вартість будівництва** – 6663,1 тис. грн

**Закінчення робіт** – січень 2020 року

**Сплачено за договором** – 2275,7 тис. грн (**34 відс.**)

**Дата огляду** – **06.08.2019**



**Фото 76. Загальний вигляд амбулаторії**

У приміщенні будівлі виконано роботи із заповнення віконних і дверних прорізів готовими блоками з металопластику, улаштування підлоги (бетонна стяжка), часткового улаштування перегородок на металевому однорядному каркасі з обшивкою гіпсокартонними листами.

Частково виконано роботи з вентиляції та протипожежного резервуара.



**Фото 77. Стан внутрішнього оздоблення**



**Фото 78. Стан готовності протипожежного резервуара**

### Будівництво амбулаторії на вул. Центральна в с. Інженерне Пологівського району

*Замовник* – УКБ Запорізької ОДА

*Підрядник* – ТОВ "Укрбудремонттехнологія"

*Договір підряду* – від 15.11.2018

*Вартість будівництва* – 7350,7 тис. грн

*Закінчення робіт* – січень 2020 року

*Сплачено за договором* – 2063,9 тис. грн (**28 відс.**)

*Дата огляду* – **07.08.2019**

Будівництво на стадії підготовки до монтажу перекриття та зведення даху.



**Фото 79.** Об'єкт без перекриття і даху



**Фото 80.** Не виконано армопоясу

### Будівництво амбулаторії на вул. Центральна в с. Пологи Пологівського району

*Замовник* – УКБ Запорізької ОДА

*Підрядник* – ТОВ "Укрбудремонттехнологія"

*Договір підряду* – від 17.12.2018

*Вартість будівництва* – 6653,6 тис. грн

*Закінчення робіт* – січень 2020 року

*Сплачено за договором* – 1830,8 тис. грн (**28 відс.**)

*Дата огляду* – **07.08.2019**



**Фото 81.** Стан будівництва



**Фото 82.** Відсутній армопояс

## Будівництво амбулаторії на вул. Миру в с. Широке Василівського району

**Замовник** – УКБ Запорізької ОДА

**Підрядник** – ТОВ "Укрбудремонттехнологія"

**Договір підряду** – від 26.10.2018

**Ціна підряду** – 6932,6 тис. грн

**Закінчення робіт** – січень 2020 року

**Сплачено за договором** – 3034,0 тис. грн (**44 відс.**)

**Дата огляду** – **07.08.2019**

У приміщенні будівлі частково виконано роботи з монтажу трубопроводів каналізації з поліетиленових труб низького тиску, силових проводів, вентиляції.



**Фото 83. Фасад амбулаторії**



**Фото 84. Внутрішнє оздоблення**

По всьому периметру будівлі загальною площею до 57 м<sup>2</sup> виявлено неякісне виконання робіт з улаштування теплоізоляції вертикальних будівельних конструкцій з дрібноштучного стінового матеріалу із застосуванням системи утеплення CERESIT ППС (без оздоблення), що призвело до відшарування плит URSA XPS-III-I.



**Фото 85. Відшарування плит утеплення і гідроізоляції**