



РАХУНКОВА ПАЛАТА

РІШЕННЯ

від 18 грудня 2018 року № 32-3

м. Київ

Про розгляд Звіту про результати аудиту ефективності використання 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 проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей"

Відповідно до ст. 98 Конституції України, ст. ст. 7, 25, 26, 35 і 36 Закону України "Про Рахункову палату" розглянуто Звіт про результати аудиту ефективності використання 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 проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей".

За результатами розгляду Рахункова палата

В С Т А Н О В И Л А :

1. Міністерство охорони здоров'я України (координатор проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей", далі – Проект) та Вінницька, Волинська, Дніпропетровська, Закарпатська, Запорізька, Львівська, Полтавська, Рівненська облдержадміністрації (виконавці субпроектів у регіонах) у 2015–2017 роках та протягом 9 місяців 2018 року не забезпечили освоєння коштів субвенції на реалізацію заходів субпроектів з реформування регіональних систем охорони здоров'я, які фінансуються коштами позики Міжнародного банку реконструкції та розвитку, у встановлені терміни.

1.1. З передбачених Угодою про позику між Україною та Міжнародним банком реконструкції та розвитку (підписана 19.03.2015 Міністром охорони здоров'я України Квіташвілі О. М. та директором Світового банку у справах Білорусі, Молдови та України Чімяо Фан) 189,5 млн дол. США облдержадміністраціями у 2015–2017 роках та протягом 9 місяців 2018 року

на реалізацію обласних субпроектів, які спрямовані на профілактику, раннє виявлення та лікування серцево-судинних захворювань і раку, поліпшення якості та ефективності медичної допомоги освоєно у вигляді субвенції 45,5 млн дол. США (1210,1 млн грн), або 24 відс. позики.

На рахунках місцевих бюджетів та бюджетних установ розміщено 7,3 млн дол. США (196,9 млн грн). Решта – 136,7 млн дол. США, або **72 відс. позики**, перебувають незатребуваними регіонами на рахунку Банку. Натомість станом на 20.09.2018 вже сплачено МБРР комісію за зобов'язаннями позики та відсотки в сумі 2,9 млн дол. США (1,5 відс. від суми позики), у тому числі за невикористані зарезервовані на рахунку Банку кошти.

1.2. Незважаючи на те, що протягом останнього року спостерігається позитивна динаміка використання коштів позики, в цілому за три роки реалізації Проекту заходи в регіонах виконані менш ніж на чверть, кошти використовуються без належної ефективності. Існує високий ступінь ризику нереалізації більшості субпроектів у встановлені терміни (до 30.09.2020), а також подальшого неефективного використання коштів позики та коштів державного бюджету на її обслуговування (сплата відсотків за позику).

Високий рівень освоєння коштів спостерігається у Львівській області (99 відс. від суми передбаченої позики). Однак у Закарпатській – 63 відс., Запорізькій – 57, Полтавській – 31, Рівненській – 15, Вінницькій – 14, Дніпропетровській областях – 13 відсотків, низький рівень – у Волинській області (9 відсотків). Значна частина заходів з реалізації субпроектів у Дніпропетровській та Волинській областях пов'язана з будівництвом, капітальним ремонтом і реконструкцією приміщень медичних закладів, що обумовлює збільшення витрат часу на підготовку і проведення видатків та ускладнює подальше виконання заходів субпроектів належними темпами та вчасне освоєння коштів позики.

Разом з тим МОЗ спільно з МБРР у травні 2018 року з метою актуалізації цілей Проекту прийняли рішення щодо реінвестування частини коштів позики (у обсязі 18,5 млн дол. США), призначених для п'яти субпроектів у Вінницькій, Волинській, Дніпропетровській, Полтавській та Рівненській областях, на реалізацію МОЗ нового компоненту Проекту – "Фінансування на основі результату". Зазначене є свідченням дієвого реагування МОЗ, однак це підтверджує наявність проблем з освоєнням коштів позики в регіонах в обсягах, передбачених Угодою.

2. У цілому нормативно-правове та організаційне врегулювання питань реалізації субпроектів та використання коштів субвенції МОЗ формально забезпечено, у той же час має місце неналежна якість основоположних документів, прийнятих на їх реалізацію, що не сприяло ефективному управлінню її коштами.

2.1. Положення вказаної Угоди, субсидіарних угод між МОЗ (заступник Міністра Перегінець І. Б.) та Вінницькою (голова Коровій В. В.), Волинською (Гунчик В. П.), Дніпропетровською (Резніченко В. М.), Закарпатською (Губаль В. І.), Запорізькою (Самардак Г. В.), Львівською (Синютка О. М.),

Полтавською (Головко В. А.) і Рівненською (Приварський Ю. Ю.) обласними державними адміністраціями та Вінницькою міською радою (міський голова Моргунов С. А.), додаткових угод до них не містять переліку конкретних заходів, які мають здійснюватися в рамках субпроектів, черговості їх виконання, посилання на документ, який має їх передбачати, термінів закінчення виконання заходів та обсягів коштів позики (субвенції), спрямованих на реалізацію кожного із заходів.

Розроблений МОЗ і затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 27.05.2015 № 350 Порядок та умови надання 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 проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей" також не містить переліку конкретних заходів (напрямів використання коштів) у розрізі субпроектів (областей), які мають здійснюватися за рахунок коштів субвенції (позики).

У результаті створено умови для включення до плану закупівель облдержадміністраціями заходів, які або не стосуються Угоди (умов використання позики), або не є першочерговими, або на фінансування яких залучення коштів позики є недоцільним. У зв'язку з цим ризики недосягнення очікуваного результату від використання коштів позики мають високий ступінь. Цей висновок впливає із зіставлення фактичного стану та цілей, визначених в Угоді.

2.2. Положення цієї Угоди та Операційного посібника проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей", затвердженого МОЗ, передбачають: обов'язкове погодження МБРР права на використання облдержадміністраціями коштів за різними напрямками закупівель, однак не визначають строків такого погодження; багаторівневу, складну та дороговартісну щодо адміністративних витрат і витрат часу систему управління коштами, а саме наявність координатора Проекту (МОЗ), Груп управління субпроектами, консультантів за субпроектами, Комісій з відбору консультантів, товарів, робіт та неконсультаційних послуг при облдержадміністраціях, головних розпорядників коштів субвенцій.

Проект реалізовується в умовах значної децентралізації повноважень з виконання заходів субпроектів у регіонах із залученням облдержадміністрацій та обласних рад. При цьому Групи управління субпроектами при облдержадміністраціях за цією Угодою та Операційним посібником проекту виконують завдання, які дублюють завдання головних розпорядників коштів (структурних підрозділів облдержадміністрацій з питань охорони здоров'я та капітального будівництва). Водночас рішення саме цих груп є підставою для подальшого використання коштів субвенції (позики), за які вони не несуть відповідальності згідно з нормами національного законодавства.

Зазначене створило умови для перекладання відповідальності за реалізацію Проекту в регіонах між його виконавцями, ризики невиконання заходів субпроектів у визначені терміни та ефективного освоєння коштів

субвенції і в повному обсязі.

3. МОЗ (у 2015 році в особі Міністра Квіташвілі О. М., з 2016 року до цього часу – заступника Міністра Ковтонюка П. А.) **спільно з головами облдержадміністрацій при формуванні планів закупівель з виконання субпроектів не забезпечено належного відбору заходів, які мають реалізуватися за кошти позики. В результаті затвердженням 14.02.2015 Міністром охорони здоров'я України Квіташвілі О. М. Планом закупівель на 2015–2020 роки передбачено спрямування за субпроектами понад 4,0 млн дол. США, або понад 104 млн грн (2 відс.) на заходи, які в умовах невирішених проблемних питань у галузі охорони здоров'я мають загальноорганізаційний характер, що недоцільно здійснювати за кошти позики МБРР, яка підлягає поверненню з державного бюджету (платників податків).**

Зокрема, за всіма субпроектами передбачено використання коштів позики на проведення навчань за кордоном і в Україні для медпрацівників та менеджерів охорони здоров'я областей на загальну суму 2654,1 тис. дол. США. На розроблення (дизайн), друк та забезпечення матеріалів для лікарів та пацієнтів стосовно гіпертонії, здійснення контролю за постачанням ліків для населення, інформаційну кампанію в ЗМІ тощо передбачено спрямувати за шістьма субпроектами 1319,6 тис. дол. США.

На проведення опитувань, обробку даних та проведення соціологічних досліджень у Дніпропетровській області передбачено 192 тис. дол. США, проведення оцінки досягнення цілей субпроекту у Волинській області – 60 тис. дол. США, визначення потреби закладів охорони здоров'я у технічних засобах для забезпечення функціонування електронного реєстру та розробку технічного завдання на створення програми електронного реєстру – 31,2 тис. дол. США, а також на розробку, наповнення та коригування веб-порталу у Рівненській області – 30 тис. дол. США.

Планом закупівель, затвердженням 25.06.2018 заступником Міністра охорони здоров'я України Ковтонюком П. А., передбачено заходи з проведення інформаційних кампаній з метою підвищення поінформованості населення щодо факторів ризику виникнення хвороб та про діяльність у межах реалізації субпроектів на загальну суму понад 1 млн дол. США; із забезпечення навчання і тренінгів та їх проведення (у тому числі за кордоном) – 2,5 млн дол. США.

Такі витрати здійснено за очевидності для громадян проблем галузі охорони здоров'я у регіонах і вже давно сформованого суспільного запиту на якісні перетворення у цій сфері життєдіяльності держави.

4. Серед ключових проблем в процесі управління коштами субвенції є: неналежне проведення Групами управління субпроектами і Комісіями з відбору при облдержадміністраціях закупівель; тривале погодження МБРР закупівельної документації; відсутність торгів або надходження великої кількості звернень від потенційних постачальників; довготривала процедура оцінки конкурсних пропозицій; ускладнена процедура погодження тендерної документації

на рівні облдержадміністрацій, які призвели до неосвоєння та акумулювання на рахунках місцевих бюджетів (бюджетних установ) на початок жовтня 2018 року 196,9 млн грн субвенції.

Так, погодження МБРР документів із закупівлі товарів та послуг за окремими позиціями відбувалося строком від 5 до 10 місяців з моменту їх подання, що спричинило затримку проведення закупівель та відстрочення укладення договорів. Наприклад, у Полтавській області узгодження з МБРР конкурсної документації на придбання медичного обладнання для оснащення центрів первинної медико-санітарної допомоги, центральних районних лікарень, міських та обласних лікарень тривало майже півроку (вперше проект документації направлено до Банку в грудні 2015 року, погоджено 04.05.2016).

Тендерна документація за закупівлею "Реконструкція лікарських амбулаторій, фельдшерсько-акушерських пунктів під лікарські амбулаторії та капітальний ремонт лікарських амбулаторій" у Рівненській області (очікуваною вартістю 4376,45 тис. дол. США) надіслана на погодження МБРР 16.06.2016, погодження від Банку отримано 02.11.2016, або через 4,5 місяця.

5. За результатами аудиту встановлено, що неналежне виконання департаментами (управліннями) охорони здоров'я Вінницької, Волинської, Дніпропетровської, Закарпатської, Полтавської, Рівненської облдержадміністрацій, департаментом капітального будівництва Дніпропетровської облдержадміністрації, Групами управління субпроектами, Комісіями з відбору консультантів, товарів, робіт та неконсультаційних послуг при облдержадміністраціях поставлених завдань спричинило використання коштів субвенції з порушеннями законодавства на суму 3438,9 тис. грн та неефективно – на 22144,1 тис. гривень.

З огляду на обсяги субвенції, перевірені на місцях на предмет законності і ефективності їх використання – 458,2 млн грн. (**52 відс.** від бюджетних асигнувань відповідних регіонів, або **38 відс.** від обсягу загальних асигнувань по державі), питома вага суми коштів субвенції, використаних з порушеннями бюджетного законодавства, допущених у зазначених регіонах, а також неефективного використання – майже **6 відсотків**. Крім того, встановлено ризики нецільового – на 943,8 тис. грн та неефективного – на 32152,6 тис. грн використання коштів, порушення ведення бухгалтерського обліку та складання фінансової звітності, проведення процедур закупівлі – на 185072,0 тис. гривень.

5.1. Департаментом охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації (директор Лисак В. П.) згідно з договором від 13.10.2017 № ІСВ 7.1.3/3 прийнято від ТОВ "БМС Техно" та оплачено за кошти субвенції в сумі **1959,1 тис. грн** віртуальну систему для самостійного навчання проведення венепункції та постановки внутрішньовенних катетерів, яка за асортиментом та кількістю не відповідає умовам, обумовленим у договірній угоді. Замість високотехнологічного пристрою для моделювання

вени та моделювання ін'єкційної голки, який би забезпечував можливість відтворення та імітацію супротиву шкіри та тканин за проведення різних варіантів венепункції, а також системного блоку з клавіатурою та монітором для наочного відображення процесу венепункції отримано та оплачено поставку USB флеш-накопичувача.

У результаті в діях та/або бездіяльності директора департаменту охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації Лисака В. П., яким підписано акт здавання-приймання товарів, головного лікаря Полтавської обласної клінічної лікарні О., яким підписано акт введення обладнання в експлуатацію, вбачаються ознаки кримінального правопорушення, зміст і міра відповідальності за яке передбачене статтею 366 "Службове підроблення" Кримінального кодексу України, що на момент прийняття рішення створило ризики заподіяння державі матеріальної шкоди (збитків) в особливо великих розмірах на суму 1959,1 тис. гривень.

За результатами аудиту ТОВ "БМС Техно" згідно з платіжним дорученням № 603 від 12.09.2018 повернено на рахунок департаменту охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації кошти у сумі 1959,1 тис. грн, оплачені за непоставлений товар (виписка ГУ ДКСУ в Полтавській області від 12.09.2018 про зарахування коштів).

5.2. Департаментом капітального будівництва Дніпропетровської облдержадміністрації (директор Кушвід О. А.) в межах виконання робіт за договорами з реалізації заходів "Реконструкція першого поверху головного корпусу стаціонару під відділення невідкладної (екстреної) допомоги та діагностичного відділення, розташованого за адресою: м. Павлоград, вул. Дніпровська № 541" та "Приміщення під амбулаторію "Центр первинної медико-санітарної допомоги № 5 в селищі Ілліча", прийнято та оплачено коштами субвенції роботи та матеріали, не підтверджені оглядом об'єктів дослідження та аналізом виконавчої документації на загальну суму **1303,9 і 175,9 тис. грн** відповідно, чим заподіяно державі матеріальну шкоду (збитки) в особливо великих розмірах на зазначену суму, що підпадає під ознаки кримінального правопорушення, передбаченого статтею 191 "Привласнення, розтрата майна або заволодіння ним шляхом зловживання службовим становищем" Кримінального кодексу України.

За результатами аудиту департаментом частково усунуено порушення на 82,7 тис. грн, зокрема, шляхом відшкодування вартості невикористаних цегли силікатної, радіаторів та кондиціонерів "Midea" у кількості трьох одиниць.

5.3. Управлінням охорони здоров'я Волинської облдержадміністрації не забезпечено ефективного використання у 2015–2017 роках та протягом I півріччя 2018 року **10423,0 тис. грн** (405,3 тис. дол. США), а також створено ризики неефективного використання у II півріччі 2018 року та протягом 2019–2020 років **5610,9 тис. грн** (200,5 тис. дол. США), спрямованих на оплату послуг консультантів.

Зокрема, групою управління субпроектом (голова – начальник управління охорони здоров'я Волинської облдержадміністрації

Ващенко І. С. з травня 2015 року по червень 2016 року, заступник голови Волинської облдержадміністрації Кошарук С. Д. – з червня 2016 року до цього часу) серед шести запропонованих МБРР методів закупівель послуг консультантів та п'яти видів контрактів здійснено вибір найменш ефективного методу закупівлі ІС (індивідуальні консультанти) та типу контракту "контракт з погодинною оплатою". **В результаті управлінням охорони здоров'я Волинської облдержадміністрації протягом 2015–2017 років укладено договори з вісьма консультантами, з визначеною помісячною платою від 700 дол. США (консультант-перекладач) до 3045 дол. США (консультант з управління субпроектом), та здійснено оплату за актами про надані послуги відповідно до укладених договорів, за якими засвідчено факти включення до вказаних актів окремих формальних заходів, що не мають ознак вимірюваності результатів роботи консультантів; характеризують процес, а не результат; засвідчують несуттєві проміжні результати роботи; мають ознаки дублювання функцій і відповідних посадових обов'язків працівників управління охорони здоров'я.**

Наприклад, до актів включені такі заходи загального характеру: проведення зустрічей; координація роботи; підготовка та участь у нарадах; координація навчальних семінарів; проведення скайп- і телефонних переговорів; візування листів; участь у підготовці листів; підготовка привітань до дня медичного працівника та їх розсилання; ознайомлення з нормативно-правовими актами, субсидіарною угодою, Операційним посібником проекту, планом закупівель, стандартними проектами договорів, документацією Світового банку; наповнення мережі Facebook інформацією. **Такі "послуги" не забезпечують необхідної результативності та не дозволяють оцінити особистий внесок відповідних надавачів послуг у досягнення кінцевого результату, передбаченого планом закупівель.**

Метод закупівель послуг консультантів ІС (індивідуальні консультанти) та тип "контракт з погодинною оплатою" також застосовували інші облдержадміністрації.

Крім того, управлінням охорони здоров'я Волинської облдержадміністрації створено ризики неефективного використання 21,1 тис. грн на дизайн, макетування та друк 3,5 тис. шт. брендированих ручок з логотипом Світового банку (на дату аудиту – 12.10.2018 касові видатки за цим договором не проведені), оскільки такі заходи не відносяться ні до профілактики серцево-судинних захворювань, ні до раннього виявлення та лікування хвороб систем кровообігу, які обумовлені субпроектом. Також управлінням у 2018 році неефективно використано 3,4 тис. грн на придбання 2453 шт. наліпок на обладнання, які відображають факт його придбання за кошти Світового банку. Використання цих коштів на такі напрями не відповідає не тільки меті субпроекту, але й реальному стану справ, оскільки в межах вказаної Угоди обладнання придбається за рахунок коштів державного бюджету, джерелом формування якого є кошти поворотної позики.

5.4. Управлінням охорони здоров'я Волинської облдержадміністрації в порушення вимог Порядку та умов надання 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 проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей", затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 27.05.2015 № 350, субсидіарної угоди по Волинській області, цілей спрямування субпроекту "Вдосконалення медичної допомоги хворим з хворобами системи кровообігу у Волинській області", протоколів надання медичної допомоги хворим з хворобами системи кровообігу допущено проведення закупівель, укладання договорів на закупівлю медичного обладнання (вагів медичних для новонароджених в кількості 139 шт. і гінекологічних крісел – 90 шт.) на загальну суму **943,8 тис грн** (34 тис. дол. США), які за функціональним призначенням не відповідають обладнанню, що використовується при наданні медичної допомоги хворим з хворобами системи кровообігу.

На дату проведення аудиту на об'єкті контролю **касові видатки** на придбання зазначеного обладнання **не проведені**, оскільки ТОВ "Ілатанмед" не виконано умови договору щодо поставки вагів медичних для новонароджених, а термін поставки гінекологічних крісел (02.11.2018) не настав. Таким чином, встановлений факт зумовлює ризик нецільового використання коштів державного бюджету в особливо великих розмірах в майбутньому, а також досягнення результативних (індикативних) показників реалізації субпроекту.

6. Завдяки використанню у 2015–2017 роках та протягом 9 місяців 2018 року 1210,1 млн грн коштів субвенції вдалося досягти певного позитивного ефекту щодо поліпшення умов з охорони здоров'я населення в рамках Проекту. Водночас реалізація субпроектів в регіонах відбувається низькими темпами та з порушеннями планів закупівель.

Так, план закупівель за субпроектами станом на 01.10.2018 виконано лише на 24 відсотки. При цьому без затримок у часі та у повному обсязі освоюються кошти саме для оплати послуг консультантів за субпроектами та перекладачів (використано 3,6 млн дол. США, або 70 відс.), а також проведення навчань, тренінгів, конференцій (використано 1,5 млн дол. США, або 57 відс.), тобто оплати супутніх послуг, а не пріоритетних заходів, які покликані забезпечити профілактику, раннє виявлення та лікування серцево-судинних захворювань і раку, підвищення ефективності їх систем надання медичної допомоги.

Разом з тим реалізація практичних заходів (придбання медичного обладнання, витратних матеріалів, автомобілів швидкої медичної допомоги), які безпосередньо впливають на поліпшення охорони здоров'я, розпочалася лише з кінця 2017 року.

Вкрай низьким (9 відс.) є рівень виконання заходів з будівництва об'єктів у Вінницькій області, реконструкції та капітального ремонту приміщень закладів охорони здоров'я у Волинській, Дніпропетровській та

Рівненській областях.

Заходи з придбання медичного обладнання, медичних меблів та інвентарю, витратних матеріалів виконано лише на 27 відсотків. Непоодинокими є факти невведення в експлуатацію придбаного і поставленого медичного обладнання через відсутність приміщень для його розміщення.

Ідентифіковано високий ступінь ризику невиконання субпроектів у заплановані Проектом терміни (до 30.09.2020) у Вінницькій, Волинській, Дніпропетровській, Полтавській, Рівненській областях (освоєння коштів позики на рівні 9–31 відсотка).

Таким чином, за висновками Рахункової палати за результатами проведеного заходу державного зовнішнього фінансового контролю (аудиту) встановлено, що проект "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей" завдяки системній підтримці Світового банку є позитивним чинником для якісних перетворень у галузі охорони здоров'я. Водночас суттєві недоліки в організації виконання субпроектів на центральному та регіональному рівнях, у тому числі низькі темпи реалізації заходів, значна частина яких за змістом і понесеними на них витратами нерелевантна цілям Проекту, негативно впливають на загальну результативність досягнення цілей Проекту у визначені терміни та створюють ризики щодо належної продуктивності витрат коштів держбюджету і використання міжнародної позики.

За результатами обговорення та на підставі викладеного Рахункова палата

В И Р І Ш И Л А:

1. Звіт про результати аудиту ефективності використання 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 проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей" затвердити.

2. Про результати аудиту ефективності використання 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 проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей" поінформувати **Верховну Раду України.**

3. Рішення Рахункової палати направити **народному депутату України Богомолець О. В.,** Звіт про результати аудиту – **Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я.**

4. Звіт про результати аудиту направити **Представництву Світового банку в Україні.**

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

– розглянути питання стану виконання субпроектів в рамках проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей", що підтримується коштами Міжнародного банку реконструкції та розвитку, на засіданні Кабінету Міністрів України;

– доручити МОЗ спільно з Мінфіном та залученими до виконання Проекту облдержадміністраціями забезпечити підвищення темпів реалізації субпроектів, своєчасного та повного використання коштів позики, а також усунення наявних недоліків;

– внести зміни до Порядку та умов надання 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 проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей", затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 27.05.2015 № 350, в частині визначення конкретних напрямів спрямування коштів субвенції.

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

– спільно зі Світовим банком внести зміни до Угоди про позику (проект "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей") між Україною та Міжнародним банком реконструкції та розвитку" від 19.03.2015, якими:

▪ встановити терміни розгляду і погодження Міжнародним банком реконструкції та розвитку документів, до яких згідно з Операційним посібником проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей", затвердженим наказом МОЗ України від 15.06.2015 № 338, зі змінами, застосовується попередній розгляд Банком, а також планів закупівель за субпроектами;

▪ передбачити перелік конкретних заходів, які мають бути реалізовані в рамках виконання Частини 1 "Удосконалення надання послуг на місцевому рівні", черговість їх виконання та кінцеві терміни виконання заходів;

– підготувати та внести на розгляд Кабінету Міністрів України зміни до Порядку та умов надання 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 проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей", затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 27.05.2015 № 350, в частині визначення конкретних напрямів спрямування коштів субвенції;

– здійснювати підготовку запитів до Міжнародного банку, реконструкції та розвитку на одержання коштів позики і запитів на одержання таких коштів з відповідних рахунків, зведених реєстрів планових зобов'язань, розподілу відкритих асигнувань у найкоротші терміни з урахуванням специфіки бюджетного процесу, встановленого положеннями Бюджетного кодексу України;

– забезпечити дієвий контроль за цільовим та ефективним використанням коштів субвенції.

7. Рішення Рахункової палати направити Вінницькій, Волинській, Дніпропетровській, Закарпатській, Полтавській, Рівненській облдержадміністраціям і рекомендувати:

– переглянути плани закупівель за субпроектами на предмет доцільності здійснення включених до планів закупівель заходів з урахуванням оцінки повноти їх реалізації та пріоритетності виконання до закінчення дії субсидіарної угоди;

– вжити невідкладних заходів щодо усунення та недопущення в подальшому виявлених порушень і недоліків, притягти до відповідальності у встановленому законодавством порядку посадових осіб, відповідальних за їх вчинення;

– головам облдержадміністрацій взяти на особистий контроль та забезпечити вчасне виконання заходів субпроектів, що здійснюються за рахунок коштів позики Міжнародного банку реконструкції та розвитку Україні в рамках проекту "Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей" та співфінансування з місцевих бюджетів;

– забезпечити дієвий контроль за отриманням товарів, робіт, послуг відповідно до визначених укладеними договорами специфікацій і умов;

– на початку бюджетного року, починаючи з 2019 року, забезпечити якнайшвидше прийняття рішень щодо розподілу залишків невикористаних у попередньому році коштів субвенції з урахуванням вимог Бюджетного кодексу України;

– переглянути необхідність продовження договорів з окремими консультантами за субпроектами на діючих умовах та розміри оплати послуг усіх консультантів.

8. Повідомити Генеральну прокуратуру України про виявлені ознаки кримінальних правопорушень у департаменті охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації та департаменті капітального будівництва Дніпропетровської облдержадміністрації з наданням відповідного витягу зі Звіту, а також копій актів про результати аудиту.

9. Оприлюднити рішення Рахункової палати, результати його розгляду об'єктами контролю та Звіт на офіційному веб-сайті Рахункової палати, доручити заступнику Голови Рахункової палати Майснеру А. В. представляти позицію Рахункової палати за результатами цього аудиту на засіданнях Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я, в засобах масової інформації та на міжнародному рівні.

10. Контроль за виконанням цього рішення покласти на заступника Голови Рахункової палати Майснера А. В.

Голова Рахункової палати

В. В. Пацкан