



РАХУНКОВА ПАЛАТА

РІШЕННЯ

від 14 грудня 2021 року № 33-1

м. Київ

Про розгляд Звіту про результати аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками

Відповідно до статті 98 Конституції України, статей 7, 25, 26, 35 і 36 Закону України „Про Рахункову палату” розглянуто Звіт про результати аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками.

За підсумками розгляду Рахункова палата

В С Т А Н О В И Л А:

1. Кабінетом Міністрів України не забезпечено своєчасного й ефективного фінансового забезпечення необхідних заходів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2 (далі – COVID-19), та її наслідками, зокрема, тестування на COVID-19 і вакцинації населення, які у світі стали першочерговими заходами для запобігання поширенню пандемії, а також забезпечення закладів охорони здоров'я киснем і обладнанням.

Законом України від 13.04.2020 № 553 „Про внесення змін до Закону України „Про Державний бюджет України на 2020 рік”:

- створено у складі державного бюджету фонд боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками (далі – фонд COVID-19);

- встановлено, як виняток з положень Бюджетного кодексу України, що „рішення про виділення коштів із зазначеного фонду (у разі потреби з відкриттям нових бюджетних програм, включаючи трансферти місцевим бюджетам)” і скорочення видатків державного бюджету та надання кредитів з державного бюджету та їх спрямування до фонду COVID-19 приймаються Кабінетом Міністрів України за погодженням з Комітетом Верховної Ради України з питань бюджету.

Прийняття Верховною Радою України у 2020 році змін до Закону України від 14.11.2019 № 294 „Про Державний бюджет України на 2020 рік” надало Кабінету Міністрів України додаткові фінансові й організаційні можливості оперативного вживати заходів щодо нейтралізації негативних наслідків поширення COVID-19 і підтримки економічної активності в країні.

Станом на 01.01.2021 Кабінетом Міністрів України не розподілено кошти фонду COVID-19 у сумі 2,5 млрд грн, видатки за бюджетними програмами головних розпорядників, відкритими Міністерством фінансів України відповідно до рішень Кабінету Міністрів України про виділення коштів із фонду COVID-19, менші плану на 2020 рік на 11,9 млрд грн, або 15,2 відс., зокрема, не розпочато використання 1,4 млрд грн, виділених Кабінетом Міністрів України у грудні на закупівлю вакцини проти COVID-19.

У результаті в Україні показники тестування на COVID-19 і вакцинації населення дуже низькі. За даними сайту worldometers.info, станом на 06.12.2021 в Україні тестування на COVID-19 здійснено 37,1 відс. населення, тоді як в Європі загалом – кожному жителю в середньому 2,1 раз. При цьому дві дози вакцини від COVID-19 отримали 28,6 відс. населення України, в Європі загалом – 58,6 відсотка. Ці показники України є одними з найнижчих як на європейському континенті, так і у світі. За кількістю померлих від COVID-19 з початку пандемії Україна шоста в Європі та п'ятнадцята у світі, а в листопаді – грудні 2021 року – одна з перших у світі.

Загальна кількість померлих у січні – вересні 2021 року в Україні, за офіційними даними Державної служби статистики України, перевищила показник у цьому ж періоді торік на 14,3 відсотка. За оцінкою Інституту демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи, COVID-19 став основним чинником, що прямо чи опосередковано вплинув на значне зростання загальної кількості померлих.

2. Кабінетом Міністрів України не забезпечено оперативного прийняття і погодження рішень про спрямування коштів на боротьбу з COVID-19 та його наслідками, належної координації діяльності центральних органів виконавчої влади для своєчасного, повного і результативного використання цих коштів.

У Порядку використання коштів фонду боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 22.04.2020 № 302 (далі – Порядок використання коштів фонду COVID-19), визначено послідовність дій, необхідних для проведення видатків за рахунок коштів фонду COVID-19, при цьому не визначено термінів розгляду Кабінетом Міністрів України звернень про виділення коштів із фонду COVID-19, що в окремих випадках негативно впливало на оперативне прийняття управлінських рішень про виділення коштів із фонду COVID-19.

Кабінетом Міністрів України у Порядку використання коштів фонду COVID-19 розширено визначені у статті 28 Закону України „Про Державний бюджет України на 2020 рік” категорії отримувачів коштів фонду COVID-19, що надало можливість спрямувати 4,5 млрд грн на доплати до грошового забезпечення військовослужбовцям Національної гвардії України й Адміністрації Державної прикордонної служби України, особам рядового і начальницького складу органів і підрозділів цивільного захисту, поліцейським, які забезпечують життєдіяльність населення.

У 2020 році до Кабінету Міністрів України подано 61 звернення про виділення коштів із фонду COVID-19, розгляд яких тривав до 18-ти робочих днів. Заявникам (міністерствам, обласним державним адміністраціям та іншим органам державної влади) повернено 39 звернень, із них 18 – через неналежну підготовку звернень (невідповідність визначеним у пункті 3 Порядку використання коштів фонду COVID-19 вимогам до звернень), 21 – на доопрацювання, що тривало до 41-го робочого дня.

Підготовка й ухвалення Кабінетом Міністрів України протокольних рішень, у яких головним розпорядникам доручалося розробити спільно із заінтересованими органами виконавчої влади і подати до Кабінету Міністрів України проєкт рішення про виділення коштів із фонду COVID-19, тривали до семи робочих днів після надходження звернення.

При цьому Кабінет Міністрів України жодного разу не скористався нормою пункту 6 Порядку використання коштів фонду COVID-19 про можливість скорочення тижневого строку розгляду розробником (міністерством, до компетенції якого належить питання забезпечення реалізації наряду спрямування коштів фонду COVID-19) разом із заінтересованими органами звернення та підготовки проєкту рішення про виділення коштів з фонду COVID-19 для пришвидшення спрямування коштів на боротьбу з пандемією і не забезпечив дотримання цього терміну.

П'ятьма головними розпорядниками при підготовці шести проєктів рішень про виділення коштів із фонду COVID-19 не дотримано встановленого тижневого терміну.

В окремих випадках надання головними розпорядниками звернень до Комітету Верховної Ради України з питань бюджету щодо погодження рішень Кабінету Міністрів України про виділення коштів із фонду COVID-19 тривало до вісімнадцяти робочих днів після прийняття рішення Кабінету Міністрів України, що уповільнювало спрямування коштів на боротьбу з пандемією та її наслідками.

Комітетом Верховної Ради України з питань бюджету на засіданнях і в рішеннях неодноразово зазначалося, що деякі звернення головних розпорядників щодо погодження рішення Кабінету Міністрів України про виділення коштів із фонду COVID-19 і додані до них матеріали не містять належних пояснень, обґрунтувань та додаткової інформації. У результаті деякі рішення повертали на доопрацювання.

3. Кабінетом Міністрів України неповною мірою враховано:

- досвід щодо оперативного здійснення заходів із запобігання поширенню та лікування грипу типів H5N1 (пташиного грипу) у 2006 році й A/H1N1/Каліфорнія/04/09 (свинячого грипу) у 2009 році, зокрема створення і використання мобілізаційного резерву;

- актуальні висновки і рекомендації Рахункової палати, надані у Звіті про результати аналізу та перевірки використання коштів Стабілізаційного фонду державного бюджету у 2009 році та Звіті про результати аудиту використання Міністерством охорони здоров'я України коштів державного бюджету і матеріальних цінностей на забезпечення недопущення та подолання поширення на території України грипу A/H1N1 та гострих респіраторних захворювань, зокрема щодо створення необхідних запасів медикаментів, інших матеріальних ресурсів на випадок пандемії для швидкого використання, розроблення критеріїв застосування медикаментів у період загрози пандемії, оцінки готовності лікувальних закладів.

4. Непоширення дії Закону України „Про публічні закупівлі” на товари, необхідні для виконання заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій і пандемії COVID-19, призвело в окремих випадках до здійснення неконкурентних закупівель товарів за завищеними цінами.

5. Кабінетом Міністрів України при прийнятті деяких рішень про виділення коштів із фонду COVID-19 не забезпечено належного контролю за якістю підготовлених головними розпорядниками фінансово-економічних розрахунків і обґрунтувань. У результаті за деякими бюджетними програмами кошти виділялися в більших обсягах від потреби, не використовувалися отримувачами через проведення видатків відповідно до фактичних зобов'язань і згодом, зокрема, перерозподілялися Урядом між іншими бюджетними програмами.

Унаслідок прорахунків при прийнятті у 2020 році рішення про виділення на поворотній основі із фонду COVID-19 коштів для фінансової підтримки Фонду соціального страхування на випадок безробіття, у лютому 2021 року Кабінетом Міністрів України прийнято постанову про зміни умов виділення цих коштів з поворотної основи на безповоротну. Однак положення цієї постанови не відповідали вимогам частини першої статті 3, частини дванадцятої статті 23, частин першої та третьої статті 57 Бюджетного кодексу України. Комітетом Верховної Ради України з питань бюджету постанову не погоджено.

6. На фінансове забезпечення заходів, спрямованих на боротьбу з COVID-19 і його наслідками, у законі про державний бюджет на 2020 рік (зі змінами) визначено 88,1 млрд грн, у тому числі 72,3 млрд грн у фонді COVID-19 і 15,8 млрд грн за бюджетною програмою Міністерства охорони здоров'я України для Національної служби здоров'я України 2308060 „Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення”.

Кабінет Міністрів України скористався наданою у законі про державний бюджет на 2020 рік можливістю власним рішенням збільшувати видатки фонду COVID-19 за рахунок зменшення видатків за іншими бюджетними програмами. У результаті визначений у законі про державний бюджет на 2020 рік обсяг фонду COVID-19 збільшено на 8,6 млрд грн – до 80,9 млрд грн, із яких 2,5 млрд грн станом на 01.01.2021 Кабінетом Міністрів України не розподілено.

Проведено видатків у сумі 82,5 млрд грн, або 86,7 відс. плану на 2020 рік, із них із фонду COVID-19 – 66,5 млрд грн, або 84,8 відс. плану, за бюджетною програмою Міністерства охорони здоров'я України для Національної служби здоров'я України 2308060 – 15,1 млрд грн, або 95,6 відс., за рахунок субвенцій з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів щодо соціально-економічного розвитку окремих територій і підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я – 0,6 млрд грн, із резервного фонду державного бюджету – 0,3 млрд гривень.

7. Видатки за бюджетними програмами головних розпорядників, відкритими Міністерством фінансів України відповідно до рішень Кабінету Міністрів України про виділення коштів із фонду COVID-19, менші плану на 2020 рік на 11,9 млрд грн, або 15,2 відс. розподілених головним розпорядникам коштів, зокрема на:

- надання Пенсійним фондом України одноразової матеріальної допомоги застрахованим особам, які можуть втратити доходи у разі повної заборони сфери їх діяльності внаслідок посилення обмежувальних заходів, – на 4,6 млрд грн, або 56,4 відс.;

- реалізацію програми державних гарантій медичного обслуговування населення – на 1,4 млрд грн, або 25,9 відс.;

- надання одноразової матеріальної допомоги суб'єктам господарювання на період здійснення обмежувальних протиепідемічних заходів, запроваджених з метою запобігання поширенню на території України COVID-19, – на 1,2 млрд грн, або 64,1 відсотка.

Сім з одинадцяти рішень про виділення коштів із фонду COVID-19 на потреби медицини прийнято Кабінетом Міністрів України у жовтні – грудні 2020 року, при цьому:

- не розпочато використання 1,4 млрд грн за бюджетною програмою 2301230 Міністерства охорони здоров'я України на закупівлю вакцини проти COVID-19, які Кабінет Міністрів України виділив постановою від 23.12.2020 № 1305 „Про виділення коштів для забезпечення здійснення деяких заходів, спрямованих на запобігання виникненню та поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2” і установив для Міністерства охорони здоров'я України відповідні видатки у спеціальному фонді державного бюджету, за рахунок яких планувалося закупити 2,9 млн доз вакцин;

- менші плану на 691,4 млн грн, або 17,4 відс., видатки за бюджетною програмою 2301230 Міністерства охорони здоров'я України на забезпечення готовності та реагування системи громадського здоров'я на спалахи COVID-19 і забезпечення засобами індивідуального захисту працівників закладів екстреної медичної допомоги, що за результатами аналізу інформації, розміщеної на вебпорталі ProZorro, спричинено зволіканням із початком проведення процедур закупівель і тривалим укладанням договорів.

7.1. Унаслідок, зокрема, прорахунків при визначенні обсягу видатків на здійснення доплат до заробітної плати медичним та іншим працівникам, економії коштів у зв'язку з плинністю кадрів, видатки на доплати до заробітної плати медичним та іншим працівникам закладів охорони здоров'я за двома бюджетними програмами Міністерства охорони здоров'я України на 478 млн грн, або 8 відс., менші плану, у тому числі на:

- 247 млн грн, або 59 відс., – у комунальних закладах, які не надають медичних послуг за програмою медичних гарантій;

- 116 млн грн, або 35 відс., – у закладах охорони здоров'я, що належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України;

- 115 млн грн, або 2 відс., – у комунальних закладах, які надають медичні послуги за програмою медичних гарантій.

7.2. Запроваджені Кабінетом Міністрів України порядки використання у 2020 році коштів фонду COVID-19 за окремими бюджетними програмами не забезпечили оперативного здійснення централізованих закупівель медичних виробів і обладнання для закладів охорони здоров'я, зокрема, внаслідок:

- незатвердження Міністерством охорони здоров'я України порядку взаємодії з Державним підприємством „Медичні закупівлі України”;

- тривалого (до 3,5 місяців з дати прийняття Кабінетом Міністрів України рішення) погодження Міністерством охорони здоров'я України і Державним підприємством „Медичні закупівлі України” медико-технічних вимог на закупівлю товарів і послуг.

У результаті заклади охорони здоров'я отримали комп'ютерні томографи у першому кварталі 2021 року, апарати штучної вентиляції легень – у листопаді 2020 року – березні 2021 року.

Крім того, закупівля стаціонарних цифрових ангіографічних рентгенівських систем, зупинена в грудні 2020 року рішенням Антимонопольного комітету України, відбулася у жовтні 2021 року.

7.3. Із наданих у серпні – вересні 2020 року місцевим бюджетам 1,7 млрд грн субвенції на реалізацію проектів з реконструкції, капітального ремонту приймальних відділень в опорних закладах охорони здоров'я у госпітальних округах за рахунок коштів фонду COVID-19 не використано 0,3 млрд грн, або 17,8 відс. коштів, які органами Державної казначейської служби України в останній робочий день 2020 року перераховано до державного бюджету.

Станом на 01.01.2021 не завершено будівельних робіт на двох третинах об'єктів, не введено в експлуатацію жодного об'єкта, хоча однією з умов надання субвенції є завершення проєктів саме у 2020 році.

7.4. За рахунок коштів фонду COVID-19, виділених на облаштування тимчасових закладів охорони здоров'я (спеціалізованих шпиталів) у Донецькій, Одеській областях і м. Києві, функціонування такого закладу частково забезпечено лише на комунальному некомерційному підприємстві „Одеський обласний центр соціально значущих хвороб”. У Донецькій області спеціалізований шпиталь не функціонував, придбане обладнання станом на 10.08.2021 зберігалось на складі. Кошти на облаштування тимчасових закладів охорони здоров'я (спеціалізованих шпиталів) у м. Києві не використовувалися.

8. Здійснення доплат до заробітної плати за березень 2020 року медичним та іншим працівникам, безпосередньо зайнятим у ліквідації епідемії та заходах із запобігання поширенню COVID-19, в окремих закладах охорони здоров'я забезпечено на 45 відс. за рахунок коштів субвенції і на 55 відс. – коштів деяких місцевих бюджетів, тобто доплати залежали насамперед від спроможності відповідних місцевих бюджетів.

9. На охорону здоров'я спрямовано 40 відс. коштів наданої місцевим бюджетам субвенції на здійснення заходів щодо соціально-економічного розвитку окремих територій, однак внесення численних змін до розподілу цієї субвенції спричинило утворення на кінець 2020 року на рахунках місцевих бюджетів залишків невикористаних коштів.

10. Кабінетом Міністрів України навіть за повного розподілу коштів за бюджетною програмою Міністерства фінансів України 3511380 не використано усіх наявних можливостей для оперативного спрямування коштів на боротьбу з пандемією, зокрема із резервного фонду державного бюджету.

У 2020 році відповідно до рішень Кабінету Міністрів України з резервного фонду державного бюджету виділено 3,2 млрд грн, або 53,8 відс. затвердженого у законі про державний бюджет на 2020 рік (зі змінами) обсягу (5,9 млрд грн), із них для боротьби з COVID-19 у лютому – квітні – 266,8 млн гривень.

Після запровадження нової бюджетної програми Міністерства фінансів України 3511380 „Фонд боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками” Кабінет Міністрів України не приймав рішень про виділення коштів на боротьбу з COVID-19 із резервного фонду.

При цьому за бюджетними програмами, відкритими за рахунок резервного фонду, на відміну від інших бюджетних програм, не передбачено затвердження паспорта бюджетної програми, що суттєво скорочувало час від прийняття рішення Кабінетом Міністрів України про виділення коштів до початку проведення видатків.

11. Поставка закуплених у 2020 році за рахунок коштів позики від Міжнародного банку реконструкції і розвитку для реалізації інвестиційного проєкту „Додаткове фінансування Проєкту „Поліпшення охорони здоров’я на службі у людей” товарів для боротьби з COVID-19 здійснюється у 2021 році. За інформацією, оприлюдненою на офіційному вебсайті Міністерства фінансів України, можливість здійснити оплату експрестестів для виявлення коронавірусу SARS-CoV-2 Міністерство охорони здоров’я України отримало 30.12.2020 після відкриття міжнародними партнерами спеціального зобов’язання для здійснення оплати, яку проведено 07.01.2021.

12. Рахунковою палатою виявлено, що окремі заклади охорони здоров’я при використанні у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з COVID-19, допустили неефективне управління бюджетними коштами – 623,4 млн грн, нерезультативне використання – 243,1 млн грн, неекономне використання – 36,6 млн грн, використання з порушенням законодавства – 679,6 млн гривень.

12.1. У нормативно-правових актах чітко не визначено вимог щодо включення до посадового окладу (з підвищеннями) обов’язкових доплат, передбачених постановою Кабінету Міністрів України від 19.06.2020 № 610, що призвело до створення передумов для різних підходів до нарахування додаткової доплати до заробітної плати у розмірі до 300 відс. у вересні – грудні 2020 року працівникам лабораторних центрів.

12.2. Через недостатність у розпал пандемії кваліфікованих медичних працівників до складу бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги у Центрах екстреної медичної допомоги включався молодший медичний персонал (санітари), що не відповідає пунктам 6 і 7 Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21.11.2012 № 1114.

Так, встановлено, що на Комунальному некомерційному підприємстві „Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф” Донецької області зі створених 43-х екстрених бригад медичної допомоги шість – лікарські, решта – фельдшерські, жодна з цих бригад не мала у складі медичних сестер, при цьому до роботи в бригадах залучалися молодші медичні сестри (санітарки), до складу 33-х бригад входили лише фельдшер і водій.

За поясненням керівника підприємства, для комплектування всіх бригад не вистачало достатньої кількості медичних сестер, оскільки таких фахівців замало на ринку праці в Донецькій області.

12.3. Оплата Національною службою здоров’я України медичних послуг з надання екстреної медичної допомоги пацієнтам з підозрою або встановленим захворюванням на COVID-19 здійснювалась відповідно до укладених договорів без урахування обсягу фактично наданих медичних послуг, що зумовило утворення значних залишків невикористаних коштів.

Значна кількість лікарів, які надавали медичну допомогу хворим на COVID-19, отримували доплати до заробітної плати менші за 300 відсотків. У різних лікувальних закладах середній розмір доплат становив від 33 до 300 відсотків.

Національна служба здоров'я України і Міністерство охорони здоров'я України не забезпечили належного моніторингу здійснення доплат до заробітної плати медичним працівникам, що призвело до суттєвих диспропорцій. Так, для 43 відс. усіх отримувачів доплати до заробітної плати становили менше 9,8 тис. грн і лише 1 відс. (переважно адміністративний персонал медичних закладів) – більше 179,5 тис. гривень.

12.4. Закуплене окремими закладами охорони здоров'я у 2020 році обладнання (рентгенівські системи, комп'ютерні томографи, апарати ультразвукової діагностики, лабораторне обладнання й устаткування, термokonтейнери) понад 4 – 8 місяців не вводилося в експлуатацію, зокрема через відсутність належно облаштованих приміщень, ліцензій на право провадження діяльності з використання джерел іонізуючого випромінювання.

12.5. У деяких закладах охорони здоров'я, зокрема на Комунальному некомерційному підприємстві Харківської обласної ради „Обласна клінічна лікарня”, Комунальному некомерційному підприємстві Харківської обласної ради „Обласна дитяча інфекційна лікарня”, роботи з монтажу систем киснепостачання здійснювались без затвердженої проєктно-кошторисної документації, обладнання для забезпечення подачі кисню і концентратори кисню тривалий час не використовувались.

13. Кабінетом Міністрів України постановою від 01.07.2020 № 539 „Про виділення коштів для здійснення будівництва, реконструкції, ремонту та утримання автомобільних доріг загального користування державного значення” виділено 35 млрд грн із фонду COVID-19 Державному агентству автомобільних доріг України за бюджетною програмою 3111020 „Розвиток мережі та утримання автомобільних доріг загального користування державного значення”.

Надалі Кабінетом Міністрів України постановами від 28.10.2020 № 1040, від 11.11.2020 № 1099, від 16.11.2020 № 1119 і від 25.11.2020 № 1197 зменшено обсяг виділених Державному агентству автомобільних доріг України коштів на 8,8 млрд грн – до 26,2 млрд грн, що становило 33,4 відс. розподілених коштів фонду COVID-19.

За рахунок коштів, виділених із фонду COVID-19, здійснено 25,7 млрд грн видатків на розвиток мережі й утримання автомобільних доріг загального користування державного значення, що на 0,5 млрд грн, або 1,7 відс., менше плану.

За результатами обговорення і на підставі викладеного Рахункова палата

В И Р І Ш И Л А:

1. Звіт про результати аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками, затвердити.

2. Рішення Рахункової палати і Звіт про результати аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками, надіслати Верховній Раді України протягом 15 днів із дня затвердження Звіту.

3. Про результати аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками, поінформувати Президента України.

4. Рішення Рахункової палати і Звіт про результати аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками, надіслати Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування і Комітету Верховної Ради України з питань бюджету в порядку інформування.

5. Рішення Рахункової палати і Звіт про результати аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками, надіслати Кабінету Міністрів України і рекомендувати:

1) розглянути на засіданні Уряду результати аналізу в частині порушень і недоліків, виявлених Рахунковою палатою, і за підсумками розгляду розробити заходи щодо поліпшення:

- підготовки проєктів актів Кабінету Міністрів України про використання коштів на заходи із запобігання надзвичайним ситуаціям і ліквідації їх наслідків, оперативного погодження головними розробниками таких актів із заінтересованими центральними органами виконавчої влади, Міністерством фінансів України, Міністерством економіки України і Міністерством цифрової трансформації України;

- координації діяльності центральних органів виконавчої влади і місцевих державних адміністрацій у надзвичайних ситуаціях;

- національної системи охорони здоров'я для забезпечення готовності у сфері громадського здоров'я України щодо запобігання загрозам у надзвичайних ситуаціях, їх виявлення та відповідного реагування;

- організації здійснення централізованих закупівель лікарських засобів, імунобіологічних препаратів (вакцин), медичних виробів та допоміжних засобів до них для закладів охорони здоров'я;

- моніторингу достатності ресурсу при виділенні коштів на заходи із запобігання надзвичайним ситуаціям і ліквідації їх наслідків;

2) розглянути питання удосконалення підходів до визначення умов оплати праці медичних працівників;

3) враховувати при прийнятті рішень про розподіл коштів на закупівлю товарів, робіт і послуг тривалість процедур закупівель;

4) доручити Міністерству фінансів України розробити та внести на розгляд Кабінету Міністрів України в установленому порядку проект закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо визначення терміну затвердження паспортів за бюджетними програмами, відкритими упродовж року за рішенням Кабінету Міністрів України;

5) доручити Міністерству охорони здоров'я України здійснити аналіз Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21.11.2012 № 1114, в частині комплектування бригад екстреної медичної допомоги залежно від наявного кадрового забезпечення закладу, за результатами аналізу розробити і внести на розгляд Кабінету Міністрів України в установленому порядку проект акта про внесення змін до цієї постанови;

б) використовувати в разі настання надзвичайних ситуацій для оперативного спрямування коштів на боротьбу з пандемією насамперед кошти резервного фонду державного бюджету, який формується для здійснення непередбачених видатків, що не мають постійного характеру і не могли бути передбачені під час складання проекту бюджету.

6. Рішення Рахункової палати і Звіт про результати аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками, надіслати Міністерству охорони здоров'я України і рекомендувати розглянути результати аналізу в частині порушень і недоліків, виявлених Рахунковою палатою, і за підсумками розгляду розробити заходи щодо поліпшення:

- кадрового забезпечення закладів охорони здоров'я;

- координації дій Міністерства охорони здоров'я України та Національної служби здоров'я України;

- координації дій Міністерства охорони здоров'я України і Державного підприємства „Медичні закупівлі України”;

- планування та використання коштів державного бюджету за бюджетними програмами Міністерства охорони здоров'я України.

7. Рішення Рахункової палати і Звіт про результати аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками, надіслати таким об'єктам аналізу і рекомендувати усунути виявлені порушення та недоліки:

- Департаменту охорони здоров'я та реабілітації Вінницької обласної державної адміністрації;

- Державній установі „Вінницький обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України”;

- Комунальному некомерційному підприємству Вінницької обласної ради „Клінічний центр інфекційних хвороб”;

- Комунальній установі „Вінницький обласний центр технічного та фінансового нагляду за діяльністю закладів охорони здоров'я”;

- Державній установі „Дніпропетровський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України”;

- Департаменту охорони здоров'я Донецької обласної державної адміністрації;

- Комунальному некомерційному підприємству „Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф” (Донецька область);

- Департаменту охорони здоров'я Закарпатської обласної державної адміністрації;

- Комунальному некомерційному підприємству „Закарпатський територіальний центр екстреної медичної допомоги” Закарпатської обласної ради;

- Комунальному некомерційному підприємству „Центральна міська клінічна лікарня” Ужгородської міської ради;

- Комунальному некомерційному підприємству „Закарпатська обласна клінічна лікарня імені Андрія Новака” Закарпатської обласної ради;

- Державній установі „Закарпатський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України”;

- Комунальному некомерційному підприємству Львівської обласної ради „Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф”;

- Комунальному некомерційному підприємству „Клінічна лікарня швидкої медичної допомоги м. Львова”;

- Державній установі „Львівський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України”;

- Комунальному некомерційному підприємству „Одеський обласний центр екстреної медичної допомоги і медицини катастроф” Одеської обласної ради;
- Державній установі „Одеський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України”;
- Державній установі „Український науково-дослідний протичумний інститут імені І. І. Мечнікова Міністерства охорони здоров'я України”;
- Департаменту охорони здоров'я Харківської обласної державної адміністрації;
- Державній установі „Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України”;
- Комунальному некомерційному підприємству Харківської обласної ради „Центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф”;
- Комунальному некомерційному підприємству Харківської обласної ради „Обласна клінічна лікарня”;
- Комунальному некомерційному підприємству Харківської обласної ради „Обласна дитяча інфекційна клінічна лікарня”.

8. Оприлюднити рішення Рахункової палати і Звіт про результати аналізу використання у 2020 році коштів, спрямованих на боротьбу з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками, на офіційному вебсайті Рахункової палати.

9. Голові Рахункової палати Пацкану В. В. забезпечити надсилання до Верховної Ради України інформації про стан виконання об'єктами контролю цього рішення Рахункової палати протягом 45 днів з дня отримання інформації від об'єктів контролю.

10. Контроль за виконанням цього рішення покласти на Голову Рахункової палати Пацкана В. В.

Голова Рахункової палати

В. В. Пацкан