



РАХУНКОВА ПАЛАТА

РІШЕННЯ

08 липня 2025 року

№ 17-2

Київ

**Про розгляд Звіту про результати аудиту відповідності на тему
“Як установи Національної академії медичних наук України підготовлені
для переходу до програми державних гарантій медичного обслуговування
населення”**

Згідно зі статтею 98 Конституції України, статтями 7, 25, 26, 35 і 36 Закону України “Про Рахункову палату” розглянуто Звіт про результати аудиту відповідності на тему “Як установи Національної академії медичних наук України підготовлені для переходу до програми державних гарантій медичного обслуговування населення”.

За підсумками розгляду Рахункова палата

ВСТАНОВИЛА:

1. Національна академія медичних наук України (далі – НАМН) у 2023–2024 роках неналежно організувала процес переходу її установ до програми державних гарантій медичного обслуговування населення (далі – програма медичних гарантій). Уповільнення цього процесу зумовлено недостатністю активності керівництва НАМН та ухваленням рішень, які не дали очікуваних результатів.

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

Ключові недоліки:

- досвід реалізації нового механізму фінансового забезпечення надання спеціалізованої медичної допомоги у системі НАМН не врахований;

- ефективні управлінські рішення для забезпечення відповідності установ вимогам Національної служби здоров'я України (далі – НСЗУ) до надавача медичних послуг не ухвалені;
- внесення медичних записів до електронної системи охорони здоров'я (далі – ЕСОЗ) залишалося неповним;
- установи, незважаючи на наявність упродовж 2021–2024 років коштів на оновлення матеріально-технічної бази, не забезпечувались необхідним комп'ютерним та медичним обладнанням;
- жодна установа не розпочала реорганізацію у державне некомерційне підприємство.

Незважаючи на неналежну підготовку, на початку 2025 року всі 28 установ НАМН приєдналися до програми медичних гарантій лише за спеціальним пакетом медичних послуг “Перехідне фінансове забезпечення надання медичних послуг закладами охорони здоров'я”, обсяг фінансування якого відповідав обсягу фінансування 2024 року.

Станом на початок червня 2025 року не забезпечене укладання усіма установами договорів за загальними пакетами медичних послуг (які пов'язані з наданням спеціалізованої медичної допомоги та визначені у Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 року № 1503 (далі – Порядок № 1503)), вартість договорів становила лише 36 відс. обсягу фінансування 2024 року. Відсутність належної стратегії та неухвалення ефективних управлінських рішень НАМН щодо підготовки до укладання договорів за загальними пакетами медичних послуг:

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

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

2. НАМН не забезпечила виконання жодної з наданих у грудні 2022 року рекомендацій Робочої групи МОЗ, утвореної згідно із наказом МОЗ від 28.11.2022 № 2146, щодо напрацювання моделі та механізму залучення установ до програми медичних гарантій.

Як наслідок:

- не визначена жодна установа, яка могла б стати пілотною для включення до програми медичних гарантій;
- не проведені підготовчі робочі наради між НСЗУ та НАМН;

- не здійснений юридичний аналіз механізму реорганізації установи у державне некомерційне підприємство.

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

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

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

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

Керівництво НАМН не ухвалило жодних ефективних управлінських рішень для:

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

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

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

- з 12 рекомендацій, наданих у протокольному рішенні № 46 засідання Кабінету Міністрів України від 07 травня 2024 року, виконана лише одна, частково – шість, п'ять залишилися невиконаними;

- не вжиті системні заходи для належної підготовки установ до укладання договорів з НСЗУ.

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

Крім того, НАМН не надала НСЗУ обґрунтувань щодо високотехнологічності, унікальності або складності послуг, що надаються її

установами. Це унеможливило встановлення відповідних коригувальних коефіцієнтів до тарифів на медичні послуги, що вплинуло на рівень фінансування у 2025 році.

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

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

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

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

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

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

Також не вживались заходи для:

- забезпечення установ комп’ютерною технікою;
- моніторингу реєстрації медичних працівників в ЕСОЗ і отримання ними кваліфікованого електронного підпису.

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

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

6. Унаслідок неналежної підготовки установ НАМН:

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

НАМН також **допустила серйозні процедурні порушення** з питань фінансових розрахунків:

- у порушення пункту 7 постанови Кабінету Міністрів України від 24 грудня 2024 року № 1503 “Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році” інформація для НСЗУ надавалася з недотриманням терміну (на 1–9 днів), некоректно та без урахування реорганізації двох установ. Це призвело до перегляду договорів та збільшення суми на 53 868,8 тис. грн;
- у порушення глави 41 розділу II Порядку № 1503 (з урахуванням змін від 24.01.2025 № 122) подані недостовірні дані, що призвело до завищення вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг з трьома установами на 1137,3 тис. грн та заниження з двома на 250,1 тис. гривень. Станом на 01.06.2025 зміни до договорів так і не внесені.

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

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

З урахуванням викладеного Рахункова палата

ВИРІШИЛА:

1. Звіт про результати аудиту відповідності на тему “Як установи Національної академії медичних наук України підготовлені для переходу до програми державних гарантій медичного обслуговування населення” (далі – Звіт) затвердити.

2. Рішення Рахункової палати і Звіт надіслати Верховній Раді України у п’ятнадцятиденний строк.

3. Відомості про результати аудиту у формі рішення Рахункової палати надіслати Кабінету Міністрів України і рекомендувати доручити МОЗ спільно з НСЗУ до 01.10.2025 проаналізувати подані НАМН обґрунтування щодо:

високотехнологічності, унікальності та складності послуг, які надаються установами НАМН, для визначення доцільності введення коригувальних коефіцієнтів до тарифів на медичні послуги,

належної компенсації витрат, пов'язаних із наданням медичної допомоги “тематичним хворим”, для можливості врахування в тарифах на медичні послуги та коригувальних коефіцієнтах до них.

4. Рішення Рахункової палати та Звіт надіслати Національній академії медичних наук України і рекомендувати:

до 01.09.2025:

4.1. Вжити заходів для забезпечення відповідності установ НАМН вимогам до надавача послуг з медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій.

4.2. Вжити заходів для забезпечення відповідності установ НАМН вимогам НСЗУ за загальними пакетами медичних послуг, пов'язаних із наданням спеціалізованої медичної допомоги, відповідно до функцій, покладених на них.

4.3. Надати МОЗ та НСЗУ обґрунтування щодо високотехнологічності, унікальності та складності послуг, які надаються установами НАМН, для визначення доцільності введення коригувальних коефіцієнтів до тарифів на медичні послуги.

4.4. Організувати роботу з НСЗУ щодо врахування у специфікаціях до пакетів медичних послуг, пов'язаних із наданням спеціалізованої медичної допомоги, монопрофільності установ НАМН.

4.5. Зобов'язати керівників установ НАМН забезпечити реєстрацію всіх медичних працівників, які надають медичні послуги в ЕСОЗ, та отримання ними кваліфікованого електронного підпису для роботи в цій системі.

4.6. Покласти на керівників установ НАМН відповідальність за внесення усіх медичних записів про надання медичної допомоги до ЕСОЗ.

4.7. Визначити заходи внутрішнього контролю для припинення неформальних платежів в установах НАМН.

4.8. Визначити порядок та/або критерії відбору “тематичних хворих”, їх орієнтовну кількість, достатню для підтвердження результатів наукових досліджень, форму інформаційної згоди пацієнта для включення його до категорії “тематичний хворий”.

4.9. Підготувати обґрунтування для можливості врахування в тарифах та коригувальних коефіцієнтах належної компенсації витрат, пов'язаних із наданням медичної допомоги “тематичним хворим”, та надіслати до МОЗ і НСЗУ для проведення відповідного аналізу.

4.10. Вжити заходів щодо внесення змін до вартості договорів за спеціальним пакетом медичних послуг, укладених з НСЗУ на 2025 рік, а саме:

зменшити вартість договору ДУ “Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України” на 1137,1 тис. грн, ДУ “Національний науковий центр хірургії та трансплантології імені О. О. Шалімова Національної академії медичних наук України” і ДУ “Інститут нейрохірургії ім. акад. А. П. Ромоданова Національної академії медичних наук України” на 0,1 тис. грн кожному,

збільшити вартість договору ДУ “Інститут отоларингології ім. проф. О. С. Коломійченка Національної академії медичних наук України” на 250,0 тис. грн, ДУ “Національний науковий центр “Інститут кардіології, клінічної та регенеративної медицини імені академіка М. Д. Стражеска Національної академії медичних наук України” – на 0,1 тис. гривень.

4.11. Визначити з метою збереження кадрового потенціалу шляхи вирішення питання фінансового забезпечення установ у 2026 році, в яких обсяг отриманих у 2025 році коштів за програмою медичних гарантій за загальними пакетами медичних послуг буде менший за обсяг фінансування 2024 року.

4.12. Переглянути організаційну структуру Президії НАМН, завдання і функції структурних підрозділів, відповідальних за наукову та лікувально-організаційну діяльність НАМН, з метою здійснення координації та аналізу діяльності установ, пов’язаної з наданням спеціалізованої медичної допомоги за програмою медичних гарантій.

4.13. Організувати та забезпечити функціонування внутрішнього контролю відповідно до Основних засад функціонування внутрішнього контролю у розпорядників бюджетних коштів, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 12 грудня 2018 року № 1062, зі змінами;

до 01.02.2026:

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

5. Оприлюднити рішення Рахункової палати і Звіт на офіційному вебсайті Рахункової палати.

6. Контроль за виконанням цього рішення покласти на Голову Рахункової палати Ольгу Піщанську.

Голова

Ольга ПІЩАНСЬКА