



РАХУНКОВА ПАЛАТА УКРАЇНИ

вул. М. Коцюбинського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 234-95-65, 234-10-41, факс (044) 226-33-82
E-mail: rp@ac-rada.gov.ua

04.09.2015 № 05-1436

На № _____ від _____

Міністру охорони здоров'я
України

Квіташвілі О.М.

Щодо результатів аудиту

Шановний Олександрє Мерабовичу !

Колегія Рахункової палати розглянула Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених для надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю із застосуванням замісної ниркової терапії.

На підставі постанови Колегії Рахункової палати та пункту 11 статті 7 Закону України "Про Рахункову палату" надсилаємо Вам Висновок Колегії Рахункової палати з пропозиціями щодо усунення виявлених порушень і недоліків для розгляду та відповідного реагування.

Про вжиті заходи просимо поінформувати Рахункову палату згідно із Законом України "Про Рахункову палату".

У разі розгляду матеріалів аудиту на Колегії Міністерства просимо запросити нашого представника.

Додаток: на 7 арк.

З повагою

Голова

Р.М. Магута



ВИСНОВОК

Колегії Рахункової палати України

до Звіту про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених для надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю із застосуванням замісної ниркової терапії

від 28 липня 2015 року

№ 47/13-2

Колегія Рахункової палати розглянула “Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених для надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю із застосуванням замісної ниркової терапії” і зробила такі висновки.

1. Міністерство охорони здоров’я України (далі - МОЗ) та Національна академія медичних наук України (далі - НАМН) у 2013-2014 роках і протягом I півріччя 2015 року не створили належних умов для доступного медичного обслуговування хворих нефрологічного профілю, що потребують проведення замісної ниркової терапії, яка поліпшує якість і тривалість їх життя. За даними Національного реєстру хворих на хронічну хворобу нирок, у 2013 і 2014 роках лікування методами замісної ниркової терапії отримали відповідно 81,6 відс. і 84 відс. хворих, які його потребували. Непроведення такого лікування або його припинення призводять до смерті хворого. Водночас, за прогнозами фахівців, кожні 10 років кількість хворих, які потребуватимуть лікування цими методами, буде подвоюватись.

Із 23 адміністративно-територіальних одиниць України (за винятком АР Крим, Донецької і Луганської областей та м. Севастополя) надання медичної допомоги із застосуванням замісної ниркової терапії дитячому населенню організовано лише у Запорізькій, Львівській, Харківській областях та м. Києві. Діти, що мешкають в інших регіонах, направлялися на лікування до Національної дитячої спеціалізованої лікарні “Охматдит”. Станом на 26.06.2015 у цій лікарні перебувало 24 дитини, з яких 14 - від року до трьох років без виписки з її стаціонарного відділення.

Разом з тим МОЗ та обласними (міськими) держадміністраціями не вжито заходів щодо підвищення потужності наявних центрів нефрології і діалізу, збільшення у запланованих обсягах (до 2 тис. щороку) кількості

пацієнтів, лікування яких здійснюється методом перитонеального діалізу. Також МОЗ не розроблено систему відшкодування за рахунок державного та місцевих бюджетів витрат закладам приватної форми власності за надані послуги з лікування хворих методом гемодіалізу.

Через відсутність ефективних управлінських рішень з боку НАМН, Державна установа “Інститут нефрології НАМН України”, яка є головною установою в країні з питань нефрології, протягом 12 років не забезпечена приміщенням. Оскільки її структурні підрозділи розташовані в різних районах м. Києва, належна організація лікувально-діагностичного процесу та наукових досліджень ускладнена.

Не забезпечено МОЗ повною мірою і ефективного використання коштів державного бюджету, виділених на надання медичної допомоги такій категорії хворих. Незважаючи на спрямування МОЗ у 2013-2014 роках бюджетних коштів на закупівлю лікарських засобів і витратних матеріалів для проведення гемо- та перитонеального діалізу, не знижено рівень смертності хворих. Так, у 2014 році рівень смертності серед осіб, які отримували лікування методами діалізу терапії, зріс і становив 9,3 відс. проти 8,2 відс. у 2013 році.

У 2013-2014 роках кошти відповідно у сумі 684,2 тис. грн. і 2871,7 тис. грн. до кінця року не були використані. Станом на 30.06.2015 через непроведення закупівель лікарських засобів і виробів медичного призначення для лікування хворих нефрологічного профілю також не використовуються МОЗ виділені з державного бюджету кошти - 247931,3 тис. гривень.

2. Нормативно-правова база, що регламентує організацію лікування хворих нефрологічного профілю із застосуванням замісної ниркової терапії, потребує удосконалення. Кабінету Міністрів України необхідно розробити та затвердити заходи з виконання у 2015 році Загальнодержавної програми “Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини” на період до 2016 року”, МОЗ - настанову та уніфікований клінічний протокол ведення перитонеального діалізу у дорослих і таблиць матеріально-технічного оснащення, який би визначав перелік обладнання, устаткування і засобів, необхідних для оснащення наукових установ НАМН, що надають медичну допомогу такій категорії хворих.

3. Планування МОЗ і Мінфіном бюджетних асигнувань на закупівлю медикаментів і виробів медичного призначення не було спрямоване на досягнення мети бюджетної програми - зниження смертності населення, підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги, забезпечення соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я. Показники затвердженого МОЗ і Мінфіном паспорта бюджетної програми не забезпечують на державному рівні відповідних результатів за рахунок використання коштів бюджету, а передбачають лише кількість хворих, яких буде забезпечено лікарськими засобами і виробами медичного призначення, рівень забезпечення їх лікарськими засобами та середні витрати на закупівлю

медикаментів для однієї дитини, хворої на хронічну хворобу нирок V стадії. **Рішення власної Колегії щодо розроблення та затвердження методики розрахунку для результативних показників, а також технологічного регламенту процесу їх формування у визначений термін (до 01.07.2015) МОЗ не виконано.**

Визначена НАМН і Мінфіном у 2013-2014 роках мета бюджетної програми 6561060 “Діагностика і лікування захворювань із впровадженням експериментальних та нових медичних технологій, спеціалізована консультативно-поліклінічна допомога, що надається науково-дослідними установами Національної академії медичних наук України” - забезпечення надання висококваліфікованої медичної допомоги населенню з тяжкими формами патології - не дає можливості здійснити оцінку досягнення цілей за напрямом “Медикаментозне забезпечення хворих нефрологічного профілю, які потребують лікування із застосуванням апарата “Штучна нирка”, а результативний показник “Кількість хворих нефрологічного профілю, які потребують лікування із застосування замісної ниркової терапії”- оцінку ефективності виконання бюджетної програми та використання бюджетних коштів за цим напрямом.

4. За відсутності затвердженої в установленому порядку відповідної державної цільової програми МОЗ на здійснення централізованих заходів з надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю із застосуванням перитонеального діалізу у 2013 і 2015 роках запланувало 12000,0 тис. грн. і 143795,0 тис. грн. відповідно. Також з аналогічної причини та незважаючи на відсутність бюджетного запиту за КПКВК 2301400 на 2014 рік, до проекту Закону України про Державний бюджет України на 2014 рік за цим напрямом включено видатки у загальній сумі 12000,0 тис. грн., що є порушенням вимог статті 87 Бюджетного кодексу України.

5. МОЗ до проекту кошторису на 2015 рік за бюджетною програмою 2301400 включено видатки на централізовану закупівлю витратних матеріалів для лікування хворих методом перитонеального діалізу в сумі 503080,3 тис. грн. за відсутності детальних розрахунків і обґрунтувань за видами та кількістю товарів із зазначенням вартості за одиницю, що не відповідає вимогам пункту 22 Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28.02.2002 № 228. Як наслідок, не забезпечено достовірності поданого у 2015 році до Мінфіну бюджетного запиту, що є недотриманням вимог статті 35 Бюджетного кодексу України.

6. Паспортом бюджетної програми 2301400 на 2015 рік передбачено напрям використання бюджетних коштів “Закупівля витратних матеріалів і послуг для лікування хворих методом гемодіалізу” з обсягом коштів 400000,0 тис. грн. і результативний показник “Кількість адміністративно-територіальних одиниць, якими закуплено витратні матеріали і послуги для лікування хворих методом гемодіалізу”, що суперечить Порядку використання

коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, затверженому постановою Кабінету Міністрів України від 17.03.2011 № 298 (далі - Порядок 298), оскільки головним розпорядником бюджетних коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програм і здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, є МОЗ.

Водночас запропоновані МОЗ зміни до Порядку 298, надіслані до Кабінету Міністрів України, передбачають зміни лише в частині визначення **територіальних органів охорони здоров'я розпорядниками бюджетних коштів нижчого рівня**, але не передбачають виконання ними усіх функцій із здійснення закупівель, які встановлені для МОЗ. Крім того, запропоновані доповнення стосовно використання в поточному році залишків лікарських засобів і виробів медичного призначення, закуплених за рахунок бюджетних коштів у попередніх роках, у разі виникнення обставин, що унеможливили їх використання за основними захворюваннями для надання медичної допомоги, за іншими захворюваннями надалі ускладнять здійснення контролю, зокрема, за достовірністю поданих структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій заявок на закупівлю матеріальних цінностей у частині наявних залишків за напрямками використання бюджетних коштів, а також за використанням матеріальних цінностей за відповідним напрямом і поданням достовірної звітності закладами охорони здоров'я.

7. Через відсутність контролю з боку МОЗ за достовірністю та змістом заявок на закупівлю лікарських засобів і виробів медичного призначення, поданих у 2013 -2014 роках структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій і підпорядкованими МОЗ закладами, обсяги розподілених видатків на їх закупівлю забезпечували обраховану потребу нерівномірно (від 3,1 до 100 відсотків).

8. Внаслідок неефективних управлінських рішень та зволікання посадових осіб Міністерства, протягом I півріччя 2015 року не затверджена номенклатура та не розпочаті процедури закупівель лікарських засобів і виробів медичного призначення для надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю із застосуванням замісної ниркової терапії.

9. Кабінетом Міністрів України з метою ефективного використання коштів державного та місцевих бюджетів запроваджено декларування змін оптово-відпускних цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення. Однак отримати достовірні дані про ціни у 2013-2014 роках було неможливо, оскільки для внесення до реєстру змін оптово-відпускних цін на лікарські засоби, що можуть закуповувати заклади й установи охорони здоров'я, які повністю або частково фінансуються з державного або місцевих бюджетів, представниками власників реєстраційних посвідчень пропонувалися препарати за цінами, які до 40 відс. перевищують ціни їх фактичного продажу Міністерству охорони здоров'я України.

Разом з тим ДУ "Інститут нефрології НАМН України" розчини для перитонеального діалізу закуплено у ТОВ "Бакмед" за цінами (від 117,03 до

117,29 грн. за одиницю), які не перевищують задекларованих змін оптово-відпускних цін, проте на 21,0 відс. вище, ніж ціна закупівлі МОЗ у цього ж постачальника (96,20 грн. за одиницю). У разі продажу товариством розчинів ДУ “Інститут нефрології НАМН України” за цінами МОЗ на їх закупівлю можна було витратити на 521,2 тис. грн. менше.

10. За відсутності належного контролю з боку МОЗ за виконанням власного наказу від 22.03.2013 № 232 закладами охорони здоров'я не в повному обсязі здійснено щоквартальну звірку з державним підприємством ДУО “Політехмед” щодо використаних матеріальних цінностей. Станом на 01.06.2015 в ДУО “Політехмед” рахуються залишки лікарських засобів і виробів медичного призначення на 101,0 тис. грн., закуплених за рахунок коштів державного бюджету у 2010 і 2013 роках, які закладами охорони здоров'я вже використані в період з грудня 2010 року по грудень 2014 року.

11. Через невиконання МОЗ у 2013 і 2014 роках пункту 10 Порядку 298 щодо проведення щоквартального моніторингу рівня забезпечення закладів охорони здоров'я товарами для лікування хворих нефрологічного профілю із застосуванням замісної ниркової терапії ефективно не використовуються централізовано закуплені лікарські засоби і вироби медичного призначення. Як наслідок, у лікувальних закладах накопичено їх залишки загалом на суму 1329,1 тис. грн., які не використовуються від шести місяців до двох років.

Також за відсутності чітких управлінських рішень з боку Міністерства більше 6 місяців не використовуються матеріальні цінності для гемодіалізу на суму 70,5 тис. грн., отримані як гуманітарна допомога від Уряду Грузії.

12. У порушення статей 29 і 30 Закону України “Про здійснення державних закупівель” ДУ “Інститут нефрології НАМН України” при проведенні у 2013 році трьох процедур закупівель витратних матеріалів для перитонеального діалізу пропозиції учасників ТОВ “Бакмед” і ТОВ “Лінк-Медитал”, які не відповідали медико-технічним вимогам, визначеним документацією конкурсних торгів, не відхилила і торги не відмінила. У результаті кошти загального фонду за бюджетною програмою 6561060 у сумі 3579,6 тис. грн. за договорами (зі змінами), укладеними інститутом з переможцем торгів ТОВ “Бакмед”, використано з порушенням законодавства про закупівлю.

13. Внаслідок відсутності витратних матеріалів для проведення автоматизованого перитонеального діалізу, у комунальному закладі “Чернігівська обласна лікарня” понад 8 місяців, а в Житомирській обласній клінічній лікарні ім. О.Ф. Гербачевського 3,5 роки не використовуються по два апарати циклер. Також Житомирською обласною клінічною лікарнею ім. О.Ф. Гербачевського більше року не використовується і законсервовано 21 апарат для проведення процедури гемодіалізу.

14. Через відсутність належного контролю з боку НАМН до звіту про виконання паспорта бюджетної програми 6561060 за 2014 рік нею включено недостовірні дані, подані ДУ “Інститут нефрології НАМН України”,

що є порушенням **статті 20 Бюджетного кодексу України: завищено** обсяг використаних коштів загального фонду за напрямом “Висококваліфікована медична допомога” на 2894,8 тис. грн. і, відповідно, занижено його за напрямом “Медикаментозне забезпечення хворих нефрологічного профілю, які потребують лікування із застосуванням апарата “Штучна нирка”. Крім того, у звітах за 2013 і 2014 роки занижено виконання результативного показника “Кількість хворих нефрологічного профілю, які потребують лікування із застосуванням апарата “Штучна нирка” (відповідно на 49 і 14 хворих). **Недостовірні дані внесені і МОЗ до звітів про виконання паспортів бюджетної програми 2301400 за 2013 і 2014 роки:** відповідно завищено на 59 осіб і занижено на 8 осіб показник кількості дітей, хворих на хронічну хворобу нирок V стадії, яких забезпечено витратними матеріалами для діалізу. Зазначене згідно із **статтею 116 Бюджетного кодексу є порушенням бюджетного законодавства.**

Враховуючи викладене, Колегія Рахункової палати вважає за доцільне запропонувати Міністерству охорони здоров'я України:

- спільно з Національною академією медичних наук України розробити та затвердити таблиць матеріально-технічного оснащення наукових установ академії, які, зокрема, надають медичну допомогу хворим нефрологічного профілю;

- прискорити розроблення і затвердження настанови і уніфікованого клінічного протоколу ведення перитонеального діалізу у дорослих;

- розробити систему відшкодування за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів витрат за лікування методом гемодіалізу, проведеного лікувальними закладами приватної форми власності;

- зобов'язати керівників департаменту охорони здоров'я Житомирської облдержадміністрації та управління охорони здоров'я Чернігівської облдержадміністрації вжити заходів щодо ефективного використання обладнання для проведення гемо- та перитонеального діалізу, яке наявне у Житомирській обласній клінічній лікарні ім. О.Ф. Гербачевського та комунальному закладі “Чернігівська обласна лікарня”;

- зобов'язати ДУО “Політехмед” провести звірку із закладами охорони здоров'я щодо наявних залишків матеріальних цінностей, закуплених за рахунок коштів державного бюджету у 2013-2014 роках, та ДП “Укрвакцина” – звірку матеріальних цінностей, отриманих як гуманітарна допомога від Уряду Грузії, та за їх результатами привести у відповідність дані бухгалтерського обліку підприємств. МОЗ врахувати результати звірок при визначенні обсягів закупівлі лікарських засобів і виробів медичного призначення на 2015 рік;

- забезпечити здійснення контролю за достовірністю і змістом поданих структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій заявок на закупівлю лікарських засобів і виробів медичного призначення з урахуванням об'єктивної потреби в них;

- забезпечити виконання рішення власної Колегії від 02.06.2015 № 6 у частині розроблення та затвердження методики розрахунку для результативних показників, а також технологічного регламенту процесу їх формування;

- посилити контроль за дотриманням вимог бюджетного законодавства при формуванні показників бюджетного запиту та внесенням даних до звіту про виконання паспорта бюджетної програми.

Голова Рахункової палати

Р.М. Магута

Секретар Рахункової палати

А.І. Юхимчук