



ПРЕМ'ЄР-МІНІСТР УКРАЇНИ

вул. Грушевського, 12/2, Київ, 01008,
тел.: (044) 256 7624, телефакс: (044) 254 0584

До листа
Рахункової палати
від 07.09.2015 № 05-1738

**КВИТАШВИЛІ О.
СЕРДЮКУ А. М.**

Прошу розглянути, вжити необхідних заходів та про результати поінформувати Рахункову палату і Кабінет Міністрів.

У разі необхідності прийняття рішень Уряду внести пропозиції в установленому порядку.

КИРИЛЕНКУ В. А.

✓ **МАГУТІ Р. М.**

ФЕДОРЧУКУ В. Я.

Коблошу В. В. (Поспелову О. О.)



Арсеній ЯЦЕНЮК



73

17.28.25

ДЕПАРТАМЕНТ ДОКУМЕНТООБІГУ ТА КОНТРОЛЮ
СЕКРЕТАРІАТУ КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ
№37428/1/1-15 від 15.09.2015

M2





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

07.09.2015 № 05-1438

На № _____ від _____

Прем'єр-міністру України

Яценюку А.П.

Щодо результатів аудиту

Шановний Арсенію Петровичу!

Рахункова палата провела аудит ефективності використання коштів державного бюджету, виділених у 2013-2014 роках і I півріччі 2015 року Міністерству охорони здоров'я України та Національній академії медичних наук України для надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю із застосуванням замісної ниркової терапії.

Встановлено, що 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. При цьому 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

73/28 -
1901

73

9:07:42

К ДЕПАРТАМЕНТ ДОКУМЕНТООБІГУ ТА КОНТРОЛЮ
СЕКРЕТАРІАТУ КАБІНЕТУ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

M2 №37428/0/1-15 від 10.09.2015



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 діалізої 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.

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.

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.

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, затвердженому 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 напрямом використання бюджетних коштів, а також за використанням матеріальних цінностей за відповідним напрямом і поданням достовірної звітності закладами охорони здоров'я.

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).

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.

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.

Зважаючи на викладене, Колегія Рахункової палати пропонує Кабінету Міністрів України:

- затвердити заходи з виконання у 2015 році Загальнодержавної програми "Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини" на період до 2016 року";

- при розгляді проекту змін до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17.03.2011 № 298, який надіслано Міністерством охорони здоров'я України, визначити доцільність включення положення щодо використання у поточному році залишків лікарських засобів і виробів медичного призначення, закуплених за рахунок бюджетних коштів у попередніх роках, на інші захворювання у разі виникнення обставин, що унеможливили їх використання за основними захворюваннями. Оскільки ці зміни 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 напрямом використання бюджетних коштів, а також за використанням матеріальних цінностей за відповідним напрямом і поданням достовірної звітності закладами охорони здоров'я. Крім того, у разі прийняття змін щодо визначення розпорядниками бюджетних коштів нижчого рівня за напрямом "Закупівля витратних матеріалів і послуг для лікування хворих методом гемодіалізу" структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій передбачити виконання ними усіх функцій із здійснення закупівель, які встановлені цим Порядком для МОЗ.

Відповідно до пункту 11 статті 7 Закону України "Про Рахункову палату" інформація надсилається для розгляду і вжиття необхідних заходів. Про результати розгляду цього листа просимо поінформувати Рахункову палату.

З повагою

Голова



Р.М. Магута