



РАХУНКОВА ПАЛАТА

РІШЕННЯ

від 23 січня 2018 року № 2-2

м. Київ

Про результати аудиту ефективності використання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії

Відповідно до статті 98 Конституції України, статей 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 придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії.

За результатами розгляду Рахункова палата

ВСТАНОВИЛА:

1. Бюджетна програма за КПКВК 2311160 "Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії", головним розпорядником коштів якої є Міністерство охорони здоров'я України, виконана у 2015–2017 роках згідно із запланованим обсягом щорічних бюджетних призначень – 18,9 млн гривень. На придбання лікарського засобу для інгаляційної анестезії "Севофлуран" (анестетик нового покоління) спрямовано 82 відс. асигнувань субвенції, завдяки чому фінансово підтримано на певному рівні надання комунальними закладами охорони здоров'я медичної допомоги населенню із застосуванням інгаляційної анестезії, що на сьогодні є найбільш щадним для здоров'я пацієнтів видом загальної анестезії.

Водночас обмежені обсяги субвенції дали змогу лише частково забезпечити в регіонах, охоплених аудитом, потребу в лікарських засобах для інгаляційної анестезії. Це стало однією з основних причин того, що частка операційних втручань з її застосуванням у загальній кількості операцій з анестезією становила, наприклад, у Харківській області – 8 відс., у Житомирській – 20 відс., а в деяких комунальних закладах охорони здоров'я взагалі не перевищувала 1,5 відс. (для порівняння: у Великобританії та Німеччині з інгаляційною анестезією здійснюється 60 відс. операційних втручань).

Інші причини, що вплинули на обмежене застосування в Україні інгаляційної анестезії, – нечітке нормативно-правове врегулювання напрямів використання субвенції, а також допущені на місцях недоліки в управлінні її коштами і при розподілі придбаних за рахунок субвенції анестетиків і витратних матеріалів. Загалом аудит у проведених регіонах засвідчив, що неефективне управління бюджетними коштами та нерезультативне їх використання становило **1,1 млн грн**, що є наслідком недостатності внутрішнього контролю за ними з боку окремих розпорядників бюджетних коштів на місцях.

2. Нормативно-правове забезпечення використання субвенції та визначення лікарських засобів з інгаляційною анестезією суперечливе і потребує врегулювання за низкою позицій.

Назва бюджетної програми і норми Порядку та умов надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 28.03.2011 № 371 (далі – Порядок та умови надання субвенції), не узгоджуються в частині напрямів використання субвенції. Зокрема, норми абзацу другого пункту 4 Порядку та умов надання субвенції передбачають формування переліків витратних матеріалів саме для інгаляційної анестезії, тоді як згідно з абзацом першим пункту 4 цього ж Порядку субвенція спрямовується на придбання витратних матеріалів і для інших видів медичного обслуговування, що знижує ефективність її використання.

Згідно з пунктом 3 Положення про Національний перелік основних лікарських засобів, затвердженого наказом МОЗ від 11.02.2016 № 84, лікарські засоби включаються до Національного переліку основних лікарських засобів з урахуванням, зокрема, галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я, до яких належить і Державний формуляр лікарських засобів, затверджений наказом МОЗ від 03.04.2017 № 363. Водночас включені до Національного переліку основних лікарських засобів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2009 № 333 (зі змінами), такі лікарські засоби, як "Ізофлуран" і "Галотан", не передбачені Державним формуляром лікарських засобів, отже, визначений цими нормативно-правовими актами перелік лікарських засобів з інгаляційної анестезії є неузгодженим.

3. Планування потреби в коштах субвенції у 2015–2017 роках було недосконалим. Визначений МОЗ і Мінфіном обсяг субвенції на ці роки на рівні бюджетних призначень 2014 року (щороку в сумі 18,9 млн грн) не обґрунтований розрахунками, що є недотриманням вимог бюджетного законодавства, і не враховує рівня інфляції. МОЗ як головним розпорядником коштів субвенції не здійснювалась оцінка ефективності її використання щодо впливу на стан забезпеченості витратними матеріалами та лікарськими засобами для інгаляційної анестезії.

Внаслідок неузгодженості норм Порядку та умов надання субвенції в частині цілей придбання витратних матеріалів і невизначеності МОЗ методологічних засад для формування регіонами потреби у її коштах, у регіонах застосовувалися різні підходи до її визначення. Зокрема, департаментами (управліннями) охорони здоров'я Вінницької,

Дніпропетровської, Житомирської, Закарпатської, Івано-Франківської облдержадміністрацій її визначено виключно згідно із потребами для інгаляційної анестезії (переважно для застосування на наркозно-дихальних апаратах "Leon"), а відповідними структурними підрозділами Кіровоградської, Волинської, Полтавської, Сумської, Хмельницької, Миколаївської, Одеської облдержадміністрацій – також і за іншими видами медичного обслуговування (іншими видами анестезії, інтенсивної терапії тощо).

Усупереч вимогам пункту 10 Порядку та умов надання субвенції, що передбачають звітування, зокрема, про стан забезпечення витратними матеріалами та лікарськими засобами для інгаляційної анестезії, таку інформацію МОЗ не збирало (не надавалася регіонами) і її не надавало Мінфіну.

4. Низкою головних розпорядників коштів субвенції за місцевими бюджетами не забезпечено ефективного управління її коштами та результативного їх використання, а окремими замовниками закупівель і закладами охорони здоров'я – дотримання законодавства при закупівлі лікарських засобів і витратних матеріалів та їх обліку.

Загалом в охоплених аудитом п'яти регіонах встановлено нерезультативне використання **844,3 тис. грн** субвенції, неосвоєння і повернення до державного бюджету внаслідок неефективних управлінських рішень **268,7 тис. грн** субвенції, недотримання вимог законодавства у сфері публічних закупівель при придбанні витратних матеріалів на суму **330,9 тис. грн**, ведення бухгалтерського обліку окремих господарських операцій з порушенням встановлених норм на суму **55,1 тис. гривень**.

4.1. Внаслідок неприйняття департаментом охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (**Київської міської державної адміністрації**) (директор департаменту Донченко Т. М. до 30.08.2016) своєчасних управлінських рішень щодо освоєння коштів субвенції та обмеженості часу для проведення до кінця бюджетного року процедур закупівлі до державного бюджету у 2015 році повернено як невикористані **268,7 тис. грн** (21 відс. бюджетних асигнувань), що свідчить про неефективне управління коштами субвенції. Цих коштів вистачило б на придбання 74 флаконів лікарського засобу "Севовфлуран", які додатково можна було використати для майже 900 операційних втручань з інгаляційною анестезією.

4.2. Управлінням охорони здоров'я **Харківської облдержадміністрації** (в. о. начальника управління Сіроштан Г. М.) при розподілі між закладами охорони здоров'я області лікарського засобу "Севовфлуран", закупленого коштом субвенції, не враховувався наявний його залишок у закладах охорони здоров'я. У результаті у КЗОЗ "Харківська обласна клінічна лікарня – центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" утворився залишок цих ліків – 131 флакон (з них частина не використовується протягом двох років), з яких у межах терміну придатності є ризик невикористання 8 флаконів (**34,4 тис. гривень**).

4.3. Департаментом охорони здоров'я **Львівської облдержадміністрації** (директор Чечотка Б. Р.) придбано, незважаючи на залишки, аспіраційні системи 8СН, через що станом на 01.10.2017 у комунальному закладі "Львівська обласна дитяча клінічна лікарня" утворився їх залишок у кількості

110 од., з яких є ризик невикористання протягом терміну придатності 30 од. **(8,9 тис. гривень)**. За відсутності заявленої закладами охорони здоров'я Львівської області потреби у 2015 році зазначеним департаментом придбано засіб "АХД 2000 експрес для ін'єкцій" у кількості 701 од. на суму **8,4 тис. грн**, який є дезінфікуючим засобом і не належить до витратних матеріалів з інгаляційної анестезії (використовувався лікарями, що надають консультативну допомогу закладам охорони здоров'я).

Тендерним комітетом комунального закладу Львівської обласної ради "Обласна база спеціального медичного постачання" (голова комітету – директор закладу Іваськевич Ю. В.) усупереч вимогам пункту 4 частини першої статті 30 Закону України від 25.12.2015 № 922 "Про публічні закупівлі" не відхилено тендерної пропозиції ТзОВ "Едвіл" як такої, що не відповідає умовам тендерної документації (не надано підтвердження, що запропоновані витратні матеріали є еквівалентом визначеного замовником торгів товару), та укладено з товариством договір на суму **293,3 тис. гривень**. Також не відхилено тендерної пропозиції ТзОВ "Едвіл" і укладено договір на придбання 60 наборів для катетеризації центральних вен із триканальним катетером Certofix® Trio 720 на суму 37,6 тис. грн, які за технічними характеристиками (пропускною швидкістю) не відповідали товару, визначеному тендерною документацією.

4.4. Департаментом охорони здоров'я **Одеської облдержадміністрації** (директори Крива Т. В. – до 31.03.2017, Полянський В. О. – з 03.05.2017 і на момент проведення аудиту) у період з вересня 2016 року по вересень 2017 року не ухвалено управлінських рішень щодо розподілу між закладами охорони здоров'я закуплених коштом субвенції 2016 року 59 флаконів лікарського засобу "Севофлуран" на суму **272,7 тис. грн** і датчиків кисню KE25 у кількості 10 од. на суму **69,9 тис. грн** (зберігаються у замовника закупівель – комунальній установі "Одеська обласна клінічна лікарня"), тоді як потреба закладів охорони здоров'я у лікарському засобі "Севофлуран" у 2016 році забезпечена на рівні 49 відс., у 2017 році – 27 відс., а у датчиках кисню KE25 – на 27 відсотків.

4.5. Комунальною установою Житомирської обласної ради "Обласна клінічна лікарня ім. О. Ф. Гербачевського" (головний лікар Леськів Б. Б.) у 2015 році в бухгалтерському обліку за відсутності первинного (підтверджувального) документа в порушення вимог пункту 1 статті 9 Закону України "Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні" (у редакції законів від 14.10.2014 № 1702 і від 17.07.2015 № 652) списано 12 флаконів фактично наявного лікарського засобу "Севофлуран" на суму **55,1 тис. гривень**.

5. Через недостатній рівень фінансового забезпечення коштом субвенції потребу комунальних закладів охорони здоров'я в придбанні лікарських засобів для інгаляційної анестезії задоволено частково. У результаті обмежено надання населенню медичної допомоги з інгаляційної анестезії, яка має переваги у застосуванні порівняно з іншими видами загальної анестезії.

Зокрема, у Львівській області потреба закладів охорони здоров'я у лікарському засобі для інгаляційної анестезії у 2015–2017 роках була задоволена на рівні 15, 33 і 7 відс. відповідно. Як наслідок, Комунальна міська

клінічна лікарня швидкої медичної допомоги (м. Львів) у 2015–2016 роках отримала лише 54 флакони лікарського засобу "Севофлоран" (при щорічній потребі 120 флаконів), у 2017 році "Севофлоран" їй взагалі не розподілявся і не надходив, через що наявні дороговартісні наркозно-дихальні апарати "Leon" у період відсутності цього анестетика (з травня по жовтень 2016 року, з березня по жовтень 2017 року) використовувалися обмежено і не за основним призначенням. У цілому із 27 тис. операцій, проведених лікарнею у 2015–2017 роках, із застосуванням інгаляційної анестезії проведено лише 424 операції (1,5 відсотка).

Аналогічна ситуація мала місце і в Комунальній міській дитячій лікарні м. Львова. Лікарський засіб "Севофлоран" цей заклад не отримував у 2015 році (департаментом охорони здоров'я Львівської облдержадміністрації у 2015 році цей лікарський засіб, закуплений за рахунок субвенції, лікарні не розподілявся, а у 2016 році їй розподілено лише 15 флаконів, що становить 37 відс. від річної потреби). У результаті кількість проведених операцій дітям з інгаляційною анестезією становила один відсоток від операцій із загальною анестезією.

В інших досліджених регіонах потреба закладів охорони здоров'я в лікарському засобі "Севофлуран" у 2015–2017 роках також була задоволена коштом субвенції частково, наприклад, у м. Києві – на 27, 30 і 39 відс. відповідно, Одеській області – на 34, 49 і 27 відсотків. Як наслідок, комунальні установи Одеської області (Одеський обласний онкологічний диспансер та Одеська обласна дитяча клінічна лікарня) забезпечені лікарським засобом "Севофлуран" у середньому відповідно на 5,7 і 28,3 відс. від потреби. У результаті питома вага проведених Одеською обласною дитячою клінічною лікарнею операційних виручень із інгаляційною анестезією не перевищувала 0,5 відс. кожного року від загальної кількості операцій із загальною анестезією.

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 придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії затвердити.

2. Про результати аудиту ефективності використання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії поінформувати Верховну Раду України.

3. Відомості про результати аудиту ефективності використання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії у формі рішення Рахункової палати надіслати Кабінету Міністрів України і рекомендувати з метою підтримання використання комунальними закладами охорони здоров'я найефективніших для пацієнтів засобів для проведення інгаляційної анестезії та концентрації фінансового ресурсу на відповідну мету:

- розглянути можливість щодо збільшення в установленому порядку в поточному році обсягу бюджетних призначень субвенції з державного бюджету

місцевим бюджетам на придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії;

- передбачити у наступних роках надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам виключно на придбання лікарських засобів для інгаляційної анестезії.

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

- при формуванні бюджетних запитів за коштами субвенції на наступний бюджетний період забезпечити дотримання вимог бюджетного законодавства в частині необхідності обґрунтувань розрахунками показників обсягу субвенції; розробити і затвердити методологічні засади формування в регіонах потреби в коштах субвенції та планування показників видатків на придбання витратних матеріалів для інгаляційної анестезії;

- ініціювати нормативно-правове врегулювання питань взаємоузгодження переліку лікарських засобів з інгаляційної анестезії, визначених Державним формуляром лікарських засобів і Національним переліком основних лікарських засобів;

- забезпечити дотримання вимог Порядку та умов надання субвенції в частині збору, узагальнення та інформування у встановлені терміни Мінфіну про стан забезпечення витратними матеріалами та лікарськими засобами для інгаляційної анестезії.

5. Рішення Рахункової палати про результати аудиту надіслати **Житомирській, Львівській, Харківській, Одеській обласним та Київській міській державним адміністраціям** і рекомендувати:

Житомирській облдержадміністрації проаналізувати стан забезпеченості закладів охорони здоров'я лікарськими засобами для інгаляційної анестезії та витратними матеріалами, вжити заходів щодо усунення виявлених аудитом порушень і недоліків;

Львівській облдержадміністрації вжити заходів щодо перерозподілу залишків витратних матеріалів, терміни придатності яких закінчуються, та усунення причин і наслідків виявлених порушень фінансової дисципліни;

Харківській облдержадміністрації проаналізувати стан забезпеченості закладів охорони здоров'я лікарськими засобами для інгаляційної анестезії та витратними матеріалами, вжити заходів щодо розподілу закуплених коштом субвенції лікарських засобів між закладами охорон здоров'я та перерозподілу їх залишків, що значно перевищують потребу в них і терміни придатності яких закінчуються;

Київській міській державній адміністрації вжити додаткових заходів для підвищення ефективності управління коштами субвенції та недопущення випадків вжиття несвоєчасних управлінських рішень щодо їх освоєння.

6. Звіт і рішення Рахункової палати про результати аудиту, а також результати їх розгляду об'єктами контролю оприлюднити на офіційному веб-сайті Рахункової палати.

7. Контроль за виконанням цього рішення покласти на члена Рахункової палати Самуся Г.Ю.