



РАХУНКОВА ПАЛАТА

РІШЕННЯ

від 24 травня 2016 року № 11-1

м. Київ

Про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених на виконання завдань і заходів Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб

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 коштів державного бюджету, виділених на виконання завдань і заходів Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб.

За результатами розгляду Рахункова палата

В С Т А Н О В И Л А:

1. Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ) не забезпечило повною мірою законного, результативного, продуктивного та економного використання коштів державного бюджету, виділених на виконання Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки, затвердженої Законом України від 21.10.2009 № 1658.

МОЗ як державним замовником Загальнодержавної програми упродовж 7 років її дії на всіх етапах виконання програми не було забезпечено належної організації і дієвої координації роботи з реалізації передбачених заходів. За відсутності відповідної співпраці з іншими центральними (МОН, Мінкультури, Мінсоцполітики, МЗС, Держкомтелерадіо) та місцевими органами виконавчої влади (обл(міськ)держадміністрації) Міністерство не забезпечило реалізації заходів програми. Як наслідок, програма не виконана. Майже 80 відс. її заходів не реалізовані або виконані частково. Водночас МОЗ не інформувало Уряд про неналежне виконання заходів програми її співвиконавцями.

Визначені Загальнодержавною програмою показники щодо охоплення населення профілактичними щепленнями на рівні не менш як 95 відс. для захисту від інфекційних хвороб не досягнуті. Неналежний стан виконання МОЗ заходів програми призвів до різкого зниження рівня охоплення щепленнями

населення. Якщо до початку дії програми (2007 рік) він становив у середньому 96,4 відс., то у 2015 році не перевищував 70,3 відсотка.

Фактично на сьогодні населення України є недостатньо захищеним проти інфекційних захворювань, боротьба з якими здійснюється шляхом вакцинації, що може надалі призвести до значних ускладнень епідемічної ситуації в країні і соціально-економічних втрат. Із жовтня 2013 року Україна включена до “червоного списку” країн із найвищим ризиком виникнення спалахів поліомієліту. У цьому списку країна залишається і досі.

2. Незважаючи на те, що термін дії Загальнодержавної програми закінчився у 2015 році, МОЗ не вжило відповідних заходів для розроблення проекту нової загальнодержавної програми з імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб або пролонгації попередньої. У результаті відсутні правові підстави, визначені статтею 87 Бюджетного кодексу, для планування у 2016 році коштів державного бюджету на виконання заходів з імунопрофілактики.

Положення статті 15 Основ законодавства про охорону здоров'я не передбачають повноважень центрального органу виконавчої влади, який формує державну політику у сфері охорони здоров'я, що потребує відповідного законодавчого врегулювання.

3. МОЗ не виконало більшості рекомендацій Рахункової палати за результатами попереднього контрольного заходу. Внаслідок цього порушення при формуванні бюджетних запитів і недоліки при здійсненні контролю за дотриманням умов температурного режиму при транспортуванні, зберіганні та використанні вакцин набули системного характеру.

Чинний Календар профілактичних щеплень в Україні, який є нормативно-правовим актом МОЗ і встановлює перелік профілактичних щеплень та оптимальні строки їх проведення, недосконалий. Цей Календар не враховує сучасних науково обґрунтованих підходів до строків проведення вакцинації. Крім того, при його затвердженні МОЗ розширило перелік інфекцій, профілактичні щеплення проти яких є обов'язковими. Зокрема, передбачені щеплення дітей проти краснухи, гепатиту В, епідемічного паротиту та гемофільної інфекції типу b, які не визначені як обов'язкові у законах України від 06.04.2000 № 1645 “Про захист населення від інфекційних хвороб” і від 24.02.1994 № 4004 “Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення”. Проте МОЗ як центральний орган виконавчої влади у сфері охорони здоров'я не вжило необхідних заходів для правового врегулювання цих неузгодженостей.

Крім того, МОЗ і Кабінетом Міністрів України не виконано рекомендації Рахункової палати щодо розроблення відповідного механізму для повернення до бюджету та забезпечення відшкодування боргу в сумі 29,4 млн євро, який утворився в рамках реалізації кредитної угоди від 06.03.1995 № 077-2В з Федеративною Республікою Німеччина для створення вітчизняного виробництва вакцин.

4. Управлінські рішення МОЗ як державного замовника Загальнодержавної програми та його організаційна діяльність щодо

виконання заходів програми були неефективними і не забезпечували досягнення очікуваних результатів.

Незважаючи на те, що Загальнодержавна програма чітко визначала конкретні заходи для кожного року, **спрямування коштів державного бюджету на реалізацію програми на всіх її етапах було зосереджено МОЗ виключно на закупівлі імунобіологічних препаратів і частково засобів контролю за дотриманням температурних умов при їх транспортуванні, зберіганні та використанні. Ефективних управлінських рішень, спрямованих на виконання передбачених Загальнодержавною програмою заходів щодо закупівлі обладнання та устаткування для забезпечення належних умов зберігання вакцин, проведення сучасної лабораторної діагностики інфекційних захворювань, наукового супроводу заходів з імунопрофілактики та інших, МОЗ через відсутність фінансування фактично не приймало. Не вжито належних заходів для підготовки фахівців у галузі імунопрофілактики інфекційних хвороб.**

5. Визначені МОЗ у паспортах бюджетної програми 2301400 результативні показники не характеризують ступеня досягнення поставленої мети та виконання її завдань на рівні держави в частині проведення імунопрофілактики населення. Ці показники передбачають лише кількість закупленої вакцини і рівень охоплення щепленнями тільки дітей до 1 року та у віці 1 року. Результативні показники щодо рівня охоплення щепленнями інших вікових груп у паспорті не передбачені.

У порушення пункту 22 Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 28.02.2002 № 228, до проектів кошторисів на 2013 і 2015 роки за бюджетною програмою 2301400 за напрямом “Програми і централізовані заходи з імунопрофілактики” МОЗ включило видатки у сумі 191605,8 тис. грн, які не підтверджені детальними розрахунками та економічними обґрунтуваннями. Як наслідок, МОЗ усупереч вимогам статті 35 Бюджетного кодексу України не забезпечено достовірності поданих у цих роках до Мінфіну бюджетних запитів.

Через відсутність контролю з боку МОЗ за достовірністю та змістом поданих у 2013–2015 роках структурними підрозділами з питань охорони здоров’я обл(міськ)держадміністрацій і закладами, підпорядкованими МОЗ, заявок на закупівлю імунобіологічних препаратів їхня потреба за рахунок коштів державного бюджету була забезпечена нерівномірно – від 14,6 до 117,4 відсотка.

6. Кабінетом Міністрів України з метою економії бюджетних коштів запроваджено моніторинг цін на лікарські засоби. Проте Міністерство не зважало на дані моніторингу. Зокрема, МОЗ закупило у 2013–2014 роках три вакцини за цінами, які від двох до п’яти разів перевищували ціни, що діяли у країнах ЄС і СНД на дату укладання договорів.

Діюча в Україні **система планування закупівель** імунобіологічних препаратів **відрізняється від загальносвітової**, де такі закупівлі плануються на 3-5 років. Лише в останні роки (2015-2016) МОЗ вжило заходів щодо виправлення цієї ситуації, запровадивши закупівлю імунобіологічних препаратів через спеціалізовані організації.

У 2015 році за рахунок закупівель імунобіологічних препаратів через спеціалізовані організації тільки по закупівлі двох імунобіологічних препаратів економія становила близько 50 млн гривень.

7. Через довготривале внесення змін до нормативно-правових актів для здійснення закупівлі імунобіологічних препаратів із залученням спеціалізованих організацій договори з Програмою розвитку ООН в Україні (ПРООН) та Представництвом Дитячого фонду ООН в Україні (ЮНІСЕФ) укладено **МОЗ лише в грудні 2015 року**. Як наслідок, імунобіологічні препарати у 2015 році за кошти державного бюджету не закуплені. Це **негативно вплинуло на проведення імунізації населення**. Станом на 16.05.2016 від ЮНІСЕФ уже надійшла комбінована вакцина для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи, яка доставлена до лікувальних закладів.

8. Міністерство та ДП “Укрвакцина” не забезпечили створення дієвої системи контролю за дотриманням умов температурного режиму при транспортуванні, зберіганні і використанні імунобіологічних препаратів, що є однією з причин зниження їх епідеміологічної ефективності. Саме тому використання у попередні роки закуплених МОЗ вакцин для профілактики кору, кашлюку, дифтерії, краснухи, паротиту **не забезпечило достатнього захисту від цих захворювань.**

Також аудитом встановлено, що управління аудиту та аналітики МОЗ за 2013-2015 роки та I квартал 2016 року не проводило перевірки з питань імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб.

9. За відсутності контролю з боку МОЗ обл(міськ)держадміністраціями **моніторинг ефективності вакцинопрофілактики належним чином не проводився.** Як наслідок, Міністерство не володіє необхідними даними для оцінки та планування протиепідемічних заходів для недопущення розповсюдження цих інфекційних хвороб на території України.

Крім того, через неналежну організацію МОЗ виконання заходів Загальнодержавної програми ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України” у 2012 році **припинив виконання трьох науково-дослідних робіт**, метою яких було розроблення наукових обґрунтувань, стратегій імунопрофілактики з поліомієліту, гепатиту та грипу. Отже, **кошти державного бюджету в сумі 1029,1 тис. грн**, які були спрямовані НАМН України на виконання цих НДР у 2012 році, **використані непродуктивно.**

За погодженням МОЗ у багатьох профільних ВНЗ проведено ліквідацію кафедр епідеміології, дитячих інфекційних хвороб, скорочення навчальних планів і кількості годин на курси з вивчення інфекційних і дитячих інфекційних хвороб, епідеміології і мікробіології, що негативно вплинуло на

підготовку спеціалістів з питань діагностики, лікування та профілактики інфекційних хвороб. Як наслідок, у лікувальних закладах у 2015 році порівняно з 2009 роком кількість лікарів - педіатрів зменшилась у 1,4 раза, інфекціоністів – у 1,1, бактеріологів і вірусологів – у 3,1, епідеміологів, дезінфекціоністів і паразитологів – у 6,4 раза.

МОЗ і Держкомтелерадіо не забезпечили належного інформування населення з проблем імунопрофілактики та захисту від інфекційних хвороб. У результаті потужна антивакцинальна пропаганда вплинула на проведення імунізації в країні, що призвело до зменшення кількості осіб, захищених від керованих інфекцій.

10. Через неефективне управління коштами і невиконання постачальниками договірних зобов'язань відкриті асигнування в сумі 24214,0 тис. грн МОЗ до кінця 2013 (14069,0 тис. грн) і 2014 (10145,0 тис. грн) років не використані. Також станом на 16.05.2016 не використані МОЗ відкриті у березні-квітні 2016 року бюджетні асигнування в сумі 118083,4 тис. гривень.

За відсутності належного контролю з боку МОЗ у порушення вимог договорів-доручень від 12.03.2013 № 6 і від 03.03.2014 № 3 ДП “Укрвакцина” не забезпечено щоквартального надання структурним підрозділам з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій інформації про очікувані графіки поставки імунобіологічних препаратів і виробів медпризначення. Як наслідок, населення вимушене було вакцинуватися за рахунок власних коштів. Наприклад, у м. Києві та Київській області впродовж 2013 року за рахунок таких коштів було здійснено близько 9 і 3 відс. відповідно обов'язкових щеплень.

Через зволікання МОЗ із затвердженням наказів про розподіл імунобіологічні препарати та термоіндикаторні картки на суму 13142,5 тис. грн доставлено до закладів охорони здоров'я з порушенням встановленого терміну від 10 до 24 днів. Також у зв'язку з недотриманням ДП “Укрвакцина” умов договору-доручення від 03.03.2014 № 3 матеріальні цінності на суму 6736,0 тис. грн доставлено підприємством до закладів охорони здоров'я з порушенням встановленого терміну від 54 до 57 днів.

11. Внаслідок відсутності контролю і неналежного виконання МОЗ і ДП “Укрвакцина” своїх повноважень у частині своєчасного розподілу та дотримання порядку приймання вакцини 86,8 відс. цих матеріальних цінностей (1734,2 тис. грн), які отримано як гуманітарна допомога від Міністерства праці, охорони здоров'я і соціального захисту Грузії, не використані. На сьогодні термін придатності вакцини уже закінчився.

Крім того, Україною не використано 24,8 відс. обсягу гуманітарної допомоги (19433,3 тис. грн), наданої у 2015 році ЮНІСЕФ. Так, через прийняті МОЗ рішення ДП “Укрвакцина” повторно заморозило вакцину для профілактики поліомієліту пероральну тривалентну живу рідку виробництва Франції у кількості 1495920 доз (6382,5 тис. грн), що є порушенням умов її зберігання, визначених у затвердженій Міністерством інструкції про застосування. Крім того, за рішенням Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я та Глобального Комітету з ліквідації поліомієліту використання цієї вакцини з

18.04.2016 припинено. Як наслідок, через це та **неналежну організацію МОЗ і структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій вакцинальної кампанії з профілактики поліомієліту** на складі ДП “Укрвакцина” станом на 16.05.2016 обліковувалася ця невикористана вакцина у кількості 2713090 доз на суму 13050,8 тис. грн, яка буде утилізована коштом ВООЗ.

Також з різних інших причин у закладах охорони здоров'я **зіпсовані та стали непридатними імунобіологічні препарати**, закуплені коштом державного бюджету 2012–2014 років, загалом на суму **264,5 тис. гривень**.

Крім того, **через неналежне виконання МОЗ своїх повноважень** станом на 16.05.2016 **не затверджено розподілу обладнання і виробів** медпризначення для дотримання належних температурних умов при зберіганні і використанні імунобіологічних препаратів вартістю 10974,9 тис. грн, яке надано у **2016 році ЮНІСЕФ** як гуманітарна допомога. Як наслідок, **одне найменування виробів медпризначення (500 од.) вартістю 394,5 тис. грн перебуває на складі ДП “Укрвакцина” 103 дні, сім найменувань обладнання (662 од. і 6 комплектів) вартістю 10580,4 тис. грн – від 47 до 89 календарних днів.**

За результатами обговорення та на підставі вищевикладеного Рахункова палата

В И Р І Ш И Л А:

1. Про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених на виконання завдань і заходів Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб поінформувати Верховну Раду України та запропонувати розглянути матеріали на засіданні Комітету Верховної Ради України з питань охорони здоров'я.

2. Відомості про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених на виконання завдань і заходів Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб у формі рішення Рахункової палати надіслати Кабінету Міністрів України і рекомендувати:

- доручити Мінфіну спільно з МОЗ розробити план перспективного планування (на 3-5 років) закупівлі імунобіологічних препаратів;

- зобов'язати Міністерство фінансів України забезпечити жорстке дотримання вимог бюджетного законодавства при затвердженні паспортів бюджетних програм у частині визначення результативних показників, які характеризують стан досягнення мети бюджетної програми та ефективність використання бюджетних коштів;

- ініціювати внесення змін до Основ законодавства про охорону здоров'я в частині визначення повноважень центрального органу виконавчої влади, який формує державну політику у сфері охорони здоров'я;

- розробити нову державну цільову програму з імунопрофілактики і захисту населення від інфекційних хвороб.

3. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту ефективності

використання коштів державного бюджету, виділених на виконання завдань і заходів Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб надіслати Міністерству охорони здоров'я України і рекомендувати:

- привести у відповідність нормативно-правові акти в частині визначення інфекцій, проти яких профілактичні щеплення є обов'язковими;
- переглянути Календар профілактичних щеплень в Україні з урахуванням сучасних науково обґрунтованих підходів щодо строків проведення вакцинації;
- вжити заходів щодо охоплення профілактичними щепленнями цільових груп населення згідно з Календарем профілактичних щеплень в Україні на рівні не менш як 95 відс.;
- забезпечити проведення моніторингу стану популяційного імунітету населення до усіх інфекцій, боротьба з якими проводиться шляхом вакцинації;
- вжити заходів для підготовки та перепідготовки ВНЗ необхідної кількості фахівців у галузі імунопрофілактики і захисту населення від інфекційних хвороб;
- спільно з ДП "Укрвакцина" вжити заходів щодо створення дієвої системи контролю за дотриманням умов температурного режиму при транспортуванні, зберіганні та використанні імунобіологічних препаратів;
- затвердити розподіл обладнання та виробів медичного призначення для дотримання умов температурного режиму при зберіганні і використанні імунобіологічних препаратів вартістю 10974,9 тис. грн, яке надійшло від ЮНІСЕФ у 2016 році як гуманітарна допомога;
- забезпечити здійснення дієвого контролю за ефективним використанням закуплених вакцин і отриманих як гуманітарна допомога;
- дотримуватись вимог бюджетного законодавства при формуванні бюджетних запитів, складанні паспортів бюджетних програм і звітів про їх виконання;
- розробити та затвердити методику розрахунку результативних показників, а також технологічного регламенту процесу їх формування на виконання рішення Колегії МОЗ від 02.06.2015 № 6;
- вжити заходів для притягнення до відповідальності винних осіб.

4. Рішення Рахункової палати та Звіт про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених на виконання завдань і заходів Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб оприлюднити на офіційному веб-сайті Рахункової палати.

5. Контроль за виконанням цього рішення покласти на члена Рахункової палати Зарембу І.М.

Голова Рахункової палати

Р.М. Магута