

Регулярні звіти про доходи і видатки Державного бюджету України мають бути оприлюднені.

Контроль від імені Верховної Ради України за надходженням коштів до Державного бюджету України та їх використання здійснює Рахункова палата.

Конституція України (статті 95 і 98)

**ПРО РЕЗУЛЬТАТИ АУДИТУ
ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ КОШТІВ
ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ, ВИДІЛЕНИХ У
2015–2016 РОКАХ ТА І ПІВРІЧЧІ 2017 РОКУ
МІНІСТЕРСТВУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЛЯ ЗДІЙСНЕННЯ ДЕРЖАВНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ ІЗ
ЗАЛУЧЕННЯМ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ
ЗА БЮДЖЕТНОЮ ПРОГРАМОЮ «ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
МЕДИЧНИХ ЗАХОДІВ ОКРЕМИХ ДЕРЖАВНИХ
ПРОГРАМ ТА КОМПЛЕКСНИХ ЗАХОДІВ
ПРОГРАМНОГО ХАРАКТЕРУ»**

Бюлетень підготовлено за матеріалами Звіту про результати аудиту ефективності використання коштів державного бюджету, виділених у 2015–2016 роках та I півріччі 2017 року Міністерству охорони здоров'я України для здійснення державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій за бюджетною програмою «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру». – Київ: Рахункова палата, 2017.

Відповідальні за випуск:
член Рахункової палати **Заремба І. М.**

заступник директора департаменту
з питань науки та гуманітарної сфери **Куйбіда Т.Я.**

начальник управління стратегічного розвитку,
аналітики та стандартів **Шах Г.А.**

© Рахункова палата.
Матеріал офіційний. При використанні
посилання на Рахункову палату обов'язкове.

ЗМІСТ

| | |
|---|-----------|
| ВСТУП | 4 |
| 1. АНАЛІЗ ЗАКОНОДАВЧИХ І НОРМАТИВНИХ АКТІВ, ЩО РЕГУЛЮЮТЬ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКУПІВЛІ ЗА РАХУНОК КОШТІВ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ І МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ..... | 5 |
| 2. ОРГАНІЗАЦІЯ МІНІСТЕРСТВОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ЗАКУПІВЕЛЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ І МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ ЗА РАХУНОК КОШТІВ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ | 9 |
| 2.1. <i>Аналіз визначення номенклатури лікарських засобів і медичних виробів для закупівлі спеціалізованими організаціями за рахунок коштів державного бюджету 2015–2017 років.</i> | <i>9</i> |
| 2.2. <i>Вибір спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі лікарських засобів і медичних виробів за рахунок коштів державного бюджету 2015–2017 років. Аналіз укладених з ними договорів</i> | <i>16</i> |
| 3. АНАЛІЗ ПЛАНУВАННЯ МІНІСТЕРСТВОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ВИДАТКІВ НА ВИКОНАННЯ ДЕРЖАВНИХ ЦІЛЮВИХ ПРОГРАМ І КОМПЛЕКСНИХ ЗАХОДІВ ПРОГРАМНОГО ХАРАКТЕРУ ЗА РАХУНОК КОШТІВ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ 2015–2017 РОКІВ | 21 |
| 4. СТАН ВИКОРИСТАННЯ МІНІСТЕРСТВОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ КОШТІВ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ НА ЗАКУПІВЛЮ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ І МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ..... | 23 |
| 4.1. <i>Стан виконання умов договорів на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів, укладених Міністерством охорони здоров'я України зі спеціалізованими організаціями</i> | <i>23</i> |
| 4.2. <i>Стан використання лікарських засобів і медичних виробів, закуплених Міністерством охорони здоров'я України за рахунок коштів державного бюджету із залученням спеціалізованих організацій.....</i> | <i>35</i> |
| ВИСНОВКИ | 42 |

ВСТУП

До 2015 року державні закупівлі лікарських засобів і медичних виробів на виконання національних програм у галузі охорони здоров'я безпосередньо здійснювало Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ, Міністерство). Ці закупівлі завжди були однією з найрезонансніших тем для суспільства та громадськості. Результати попередніх аудитів, проведених Рахунковою палатою у МОЗ, засвідчили наявність серйозних проблем і корупційних ризиків у цій сфері.

Після Революції гідності значні сподівання суспільство поклало на першочергові зміни у процесі проведення державних закупівель лікарських засобів і медичних виробів. У зв'язку із зазначеним розпочалася робота над реалізацією реформи медичних закупівель, головною метою якої стало усунення Міністерства від процесу державних закупівель та їх здійснення із залученням міжнародних спеціалізованих організацій з великим досвідом у цій сфері.

Коаліція депутатських фракцій Верховної Ради України VIII скликання підписала коаліційну угоду від 21.11.2014, яка, зокрема, передбачає реорганізацію структури МОЗ відповідно до європейських норм та принципів і, серед іншого, позбавлення відомства невластивих йому функцій (пункт 1.4 глави 1 розділу XVI).

Програмою діяльності Уряду¹ до основних його цілей віднесена реформа системи охорони здоров'я, яка передбачає усунення корупційних схем під час проведення тендерних закупівель у системі охорони здоров'я, передачу функції державних закупівель від МОЗ до міжнародних організацій (2015–2016 роки) шляхом закупівлі медичних препаратів через міжнародні організації системи ООН та інші міжнародні організації та фонди (пункт 8).

Указом Президента України від 12.01.2015 № 5 схвалено Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020», яка передбачає децентралізацію та реформу державного управління. Пріоритетом в управлінні публічними фінансами має стати підвищення прозорості та ефективності їх розподілу та витрачання.

Обсяг асигнувань державного бюджету, виділених МОЗ на централізовану закупівлю лікарських засобів і медичних виробів для виконання національних програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, збільшився з 4098,9 млн грн у 2015 році до 5949,0 млн грн у 2017 році. Ці кошти державного бюджету мали бути спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я, профілактику захворювань, зниження захворюваності, інвалідності і смертності населення, підвищити якість та ефективність надання медичної допомоги, забезпечити соціальну справедливість і захист прав громадян на охорону здоров'я. Водночас своєчасного доступу пацієнтів до необхідних лікарських засобів і медичних виробів не досягнуто.

¹ Програма діяльності Кабінету Міністрів України, схвалена постановою Верховної Ради України від 11.12.2014 № 26.

1. АНАЛІЗ ЗАКОНОДАВЧИХ І НОРМАТИВНИХ АКТІВ, ЩО РЕГУЛЮЮТЬ ПИТАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКУПІВЛІ ЗА РАХУНОК КОШТІВ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ І МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ

Головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, відповідно до положення², є Міністерство охорони здоров'я України.

Переліком закладів охорони здоров'я та програм у галузі охорони здоров'я, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій, видатки на які здійснюються з державного бюджету³, передбачено організацію МОЗ у випадках, визначених законодавством, централізованих закупівель окремих видів життєво необхідних лікарських засобів і медичних виробів, імунобіологічних препаратів.

У березні 2015 року Верховною Радою України було прийнято Закон України від 19.03.2015 № 269 «Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення своєчасного доступу пацієнтів до необхідних лікарських засобів та медичних виробів шляхом здійснення державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі» (далі – Закон № 269, набрав чинності 25.04.2015), яким запроваджено здійснення протягом 2015–2019 років (до 31.03.2019) державних закупівель лікарських засобів та медичних виробів із залученням спеціалізованих організацій.

Відповідно до цього Закону, на закупівлі, які здійснюються МОЗ із залученням спеціалізованих організацій, **не розповсюджуються вимоги Закону України від 10.04.2014 № 1197 «Про здійснення державних закупівель»** (далі – Закон № 1197) і **Закону України від 25.12.2015 № 922 «Про публічні закупівлі»** (далі – Закон № 922), що регулюють засади здійснення закупівель в Україні.

Водночас **Закон № 1197 і Закон № 922 визначають перелік спеціалізованих організацій**, які надають послуги з організації та проведення процедур закупівель лікарських засобів, медичних виробів та пов'язаних із цим послуг. Такими організаціями є спеціалізовані фонди, організації та механізми Організації Об'єднаних Націй, Міжнародна асоціація забезпечення медикаментами, Королівська Агенція Великобританії, Глобальний механізм із забезпечення лікарськими засобами, Партнерство у сфері постачання та управління поставками, Агенція НАТО з підтримки та постачання.

Відповідно до цих законів, закупівля таких товарів, робіт і послуг здійснюється на підставі угод, згідно з правилами і процедурами спеціалізованих організацій, з урахуванням порядку, визначеного Урядом України.

² Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 25.03.2015 № 267.

³ Затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 16.05.2011 № 501.

На виконання пункту 2 розділу II «Прикінцеві положення» Закону № 269 Кабінетом Міністрів України постановою від 22.07.2015 № 622⁴ (далі – Постанова № 622) установлені критерії вибору спеціалізованих організацій: зокрема, технічна і професійна спроможність закупівлі та постачання товарів у необхідній кількості, належної якості з відповідним строком придатності та з урахуванням вимог до упаковки і розфасовки товарів, ціна послуг, умови та строки замовлення і постачання, умови оплати, умови укладення та форма угод щодо закупівель, додаткові умови постачання. **З 31.08.2016 з цього переліку виключено такий критерій, як ціна товару⁵.**

Згідно з Постановою № 622, рішення щодо вибору спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі, затверджується МОЗ відповідно до цих критеріїв. **Водночас постанова не передбачає чіткого порядку вибору спеціалізованих організацій і терміни, упродовж яких він має бути здійснений.**

Також Постановою № 662 визначені особливості організації процесу закупівель. Зокрема, передбачено, що перелік лікарських засобів, які закуповуються на підставі письмових домовленостей щодо закупівель, укладених із спеціалізованими організаціями, формується винятково за міжнародними непатентованими назвами.

Довідково. Міжнародна непатентована назва – це унікальна назва діючої речовини лікарського засобу, рекомендована Всесвітньою організацією охорони здоров'я.

Укладення МОЗ письмових домовленостей (меморандуму, угоди, договору тощо) щодо закупівель товарів і послуг за рахунок бюджетних коштів у спеціалізованих організацій здійснюється після офіційного письмового підтвердження організаціями можливості виконання замовлення за встановленими ними формами відповідно до переліку товарів і послуг, визначеного Урядом.

Інформація про проведення державних закупівель товарів і послуг із залученням спеціалізованих організацій обов'язково оприлюднюється на офіційному веб-сайті МОЗ і веб-порталі уповноваженого органу з питань державних закупівель.

Супроводження кожного товару на всій території України здійснюється державними підприємствами МОЗ на підставі відповідних договорів. Проте **механізм супроводження лікарських засобів і медичних виробів, як це передбачено Законом № 269, станом на 01.09.2017 Урядом не встановлено.**

Постановою Кабінету Міністрів України від 08.10.2015 № 787 затверджено Перелік лікарських засобів та медичних виробів, які закуповуються на підставі угод (договорів) щодо закупівлі із спеціалізованими організаціями, які здійснюють закупівлі за напрямами використання бюджетних коштів у 2015 році за бюджетною програмою 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру»

⁴ «Деякі питання здійснення державних закупівель лікарських засобів та медичних виробів із залученням спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі».

⁵ Постанова Кабінету Міністрів України від 23.08.2016 № 559.

(далі – Перелік № 787). Цей Перелік передбачає закупівлю за 15 напрямками використання бюджетних коштів. Зміни, які Уряд вніс до постанови⁶, дали можливість МОЗ збільшувати обсяги замовлень на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів у межах їх стовідсоткової потреби.

Згідно з розпорядженнями Кабінету Міністрів України від 04.11.2015 № 1396-р і від 19.04.2017 № 263-р, у 2016 і 2017 роках закупівлі лікарських засобів і медичних виробів за всіма напрямками цієї бюджетної програми і відповідних послуг здійснюються із залученням спеціалізованих організацій.

Переліки лікарських засобів і медичних виробів, закупівля яких здійснюється за кошти державного бюджету у 2016 та 2017 роках, затверджені постановами Кабінету Міністрів України від 23.08.2016 № 557 і від 12.07.2017 № 494 відповідно. Ці постанови також надають право МОЗ коригувати обсяги замовлень на закупівлю в межах стовідсоткової потреби.

У 2015 році Кабінет Міністрів України вніс зміни⁷ до постанови від 02.07.2014 № 240 «Про референтне ціноутворення на лікарські засоби та вироби медичного призначення, що закуповуються за кошти державного та місцевих бюджетів», відповідно до яких **вимоги постанови не поширюються на лікарські засоби та медичні вироби, що закуповуються спеціалізованими організаціями.**

Для запровадження спрощеного механізму реєстрації в Україні лікарських засобів, які зареєстровані компетентним органом США, Швейцарії, Японії, Австралії, Канади, лікарського засобу, що за централізованою процедурою зареєстрований компетентним органом ЄС, внесені відповідні зміни⁸ до Порядку державної реєстрації (перереєстрації) лікарських засобів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26.05.2005 № 376.

Довідково. Порядок державної реєстрації (перереєстрації) лікарських засобів встановлює механізм проведення державної реєстрації (перереєстрації) лікарських засобів, у т. ч. імунобіологічних препаратів, застосування яких в Україні допускається тільки після такої реєстрації (пункт 1).

Таким чином, закупівлі лікарських засобів і медичних виробів із залученням спеціалізованих організацій фактично виведені за межі відносин, що установлюють правові та економічні засади здійснення закупівель товарів, робіт і послуг для забезпечення потреб держави та територіальної громади.

МОЗ затвердило Порядок проведення експертизи щодо автентичності реєстраційних матеріалів на лікарський засіб, який подається на державну реєстрацію з метою його закупівлі спеціалізованою організацією⁹ і Порядок розгляду реєстраційних матеріалів на лікарські засоби, що подаються на державну реєстрацію (перереєстрацію), та матеріалів про внесення змін до реєстраційних матеріалів протягом дії реєстраційного посвідчення на лікарські

⁶ Постанова Кабінету Міністрів України від 23.08.2016 № 560.

⁷ Постанова Кабінету Міністрів України від 22.04.2015 № 449.

⁸ Постанови Кабінету Міністрів України від 12.08.2015 № 597 і від 08.08.2016 № 558.

⁹ Наказ МОЗ від 03.11.2015 № 721.

засоби, які зареєстровані компетентними органами Сполучених Штатів Америки, Швейцарії, Японії, Австралії, Канади, лікарських засобів, що за централізованою процедурою зареєстровані компетентним органом Європейського Союзу¹⁰. З метою ідентифікації лікарських засобів, які закуплені спеціалізованими організаціями, внесені відповідні зміни¹¹ до Положення про Державний реєстр лікарських засобів¹², який містить відомості про лікарські засоби, дозволені для виробництва і застосування в Україні.

Також спрощено порядок введення в обіг медичних виробів, закупівлі яких здійснюються спеціалізованими організаціями¹³.

Механізм використання коштів, передбачених МОЗ у державному бюджеті для виконання державних програм і здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я, визначено постановою Кабінету Міністрів України від 17.03.2011 № 298 (далі – Порядок 298).

Порядок оплати у 2015 році лікарських засобів та медичних виробів, закуплених із залученням спеціалізованих організацій, затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 28.10.2015 № 943. Зміни до цієї постанови в частині оплати лікарських засобів і медичних виробів за кошти державного бюджету 2016–2017 років не вносилися.

Постановою також внесено зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 23.04.2014 № 117, якими передбачена попередня оплата в разі закупівлі лікарських засобів, вакцин, медичних виробів та пов'язаних із цим послуг із залученням спеціалізованих організацій на строк не більше одного року. З 28.12.2016 строк попередньої оплати змінено¹⁴: для лікарських засобів, вакцин для профілактичних щеплень людей, медичних виробів, які закуповуються у 2018–2019 роках, та пов'язаних з цим послуг – на строк не більше одного року, а які закуповуються до 31.12.2017, – на строк не більше 18 місяців.

Отже, Урядом створено передумови для поставок лікарських засобів і медичних виробів спеціалізованими організаціями лише через 1–1,5 року після перерахування коштів, що унеможливило їх використання протягом зазначеного періоду, тобто кошти використовуються непродуктивно.

Зазначене свідчить, що нормативно-правове поле, сформоване Урядом упродовж останніх двох з половиною років на підставі Закону № 269, дало можливість забезпечити здійснення державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій, для яких створені особливі умови діяльності.

¹⁰ Наказ МОЗ від 17.11.2016 № 1245.

¹¹ Постанови Кабінету Міністрів України від 12.08.2015 № 598 і від 30.11.2016 № 874.

¹² Затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 31.03.2004 № 411.

¹³ Постанови Кабінету Міністрів України від 02.10.2013 № 753 «Про затвердження Технічного регламенту щодо медичних виробів», від 02.10.2013 № 754 «Про затвердження Технічного регламенту щодо медичних виробів для діагностики *in vitro*», від 02.10.2013 № 755 «Про затвердження Технічного регламенту щодо активних медичних виробів, які імплантують».

¹⁴ Постанова Кабінету Міністрів України від 14.12.2016 № 996.

Водночас рішення Уряду кардинально відрізняються від вимог системи вітчизняного законодавства щодо бюджетних витрат та публічних закупівель. У результаті на закупівлі лікарських засобів і медичних виробів фактично не розповсюджуються вимоги законодавства щодо забезпечення відкритості, прозорості та конкурентних засад при проведенні торгів за бюджетні кошти. Створені умови, за яких спеціалізовані організації можуть не оприлюднювати інформації про деталі тендера, зокрема щодо учасників закупівель, їх цінових пропозицій, умов і термінів постачання тощо, що вивело цей процес з-під контролю широкої громадськості. Урядом не визначено механізму супроводження лікарських засобів і медичних виробів, які закуплені спеціалізованими організаціями, отже, процес залучення до супроводу закупівель державних підприємств МОЗ також є непрозорим.

Слід зазначити, що у серпні 2017 року Урядом схвалено Концепцію реформування механізму публічних закупівель лікарських засобів та медичних виробів¹⁵. Відповідно до Концепції, для здійснення публічних закупівель лікарських засобів та медичних виробів для задоволення потреб замовників на національному, місцевому і міжнародному рівні передбачається створення централізованої закупівельної організації, яка утворюється за рішенням МОЗ і підпорядковуватиметься йому. Проте Урядом не визначено, що після закінчення дії Закону № 269 закупівля лікарських засобів і медичних виробів буде здійснюватися саме цією закупівельною організацією.

2. ОРГАНІЗАЦІЯ МІНІСТЕРСТВОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ЗАКУПІВЕЛЬ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ І МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ ЗА РАХУНОК КОШТІВ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ

2.1. Аналіз визначення номенклатури лікарських засобів і медичних виробів для закупівлі спеціалізованими організаціями за рахунок коштів державного бюджету 2015–2017 років.

З метою здійснення закупівель у 2015–2017 роках для виконання державних цільових програм і комплексних заходів програмного характеру МОЗ визначалася номенклатура лікарських засобів і медичних виробів.

Довідково. Номенклатура – це систематизований перелік лікарських засобів і медичних виробів за міжнародною непатентованою назвою, формою випуску і дозуванням.

Номенклатура лікарських засобів і медичних виробів на 2015 рік визначалася створеними Міністерством¹⁶ 27 профільними комісіями з розроблення вихідних даних за напрямками використання бюджетних коштів. Для визначення номенклатури на 2016 рік МОЗ було створено 32 робочі групи¹⁷.

Довідково. До складу комісій та робочих груп входили представники МОЗ, головні позаштатні спеціалісти МОЗ за відповідним профілем, представники установ, організацій, закладів охорони здоров'я, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я

¹⁵ Розпорядження Кабінету Міністрів України від 23.08.2017 № 582-р.

¹⁶ Наказ МОЗ від 20.08.2014 № 582 (скасовано згідно з наказом МОЗ від 17.03.2015 № 153).

¹⁷ Наказ МОЗ від 24.03.2016 № 238.

обл(міськ)держадміністрацій, Національної академії медичних наук України, громадських (пацієнтських) організацій (за згодою).

Підготовлені комісіями і робочими групами пропозиції до номенклатури лікарських засобів і медичних виробів передавалися на розгляд і затвердження утворених Міністерством¹⁸ експертно-технічних груп з питань супроводу державних закупівель. Надалі номенклатура за всіма напрямками використання бюджетних коштів затверджувалась наказами МОЗ¹⁹.

Відповідно до положень про експертно-технічні групи, вони створені для розгляду пропозицій щодо визначення номенклатури лікарських засобів, медичних виробів та медичної техніки, інших товарів, робіт і послуг, що закуповуватимуться на виконання державних цільових програм і комплексних заходів програмного характеру за державні кошти. Фактично ці групи у 2015 році затверджували номенклатуру, а у 2016 році її погоджували²⁰. Разом з тим затвердження номенклатури лікарських засобів і медичних виробів до їх повноважень не віднесено.

Довідково. До складу експертно-технічних груп входили представники структурних підрозділів МОЗ, представники ДП «Державний експертний центр МОЗ» і Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками.

Документи, що підтверджують розгляд і погодження групами номенклатури лікарських засобів та медичних виробів за 19 напрямками закупівлі за кошти державного бюджету 2016 року, у Міністерстві відсутні (голова групи – заст. Міністра Шафранський В. В.). Отже, номенклатура лікарських засобів і медичних виробів за цими напрямками закупівлі затверджена МОЗ всупереч власним наказам.

Формування технічного завдання про необхідні технічні, якісні та кількісні характеристики лікарських засобів і медичних виробів, які підлягали закупівлям за рахунок коштів державного бюджету 2015 і 2016 роках, здійснювали відповідно 28 і 32 постійні робочі групи з питань профільного супроводу державних закупівель²¹. Згідно з положенням²², ці групи створені для забезпечення фахового супроводу роботи з планування та проведення державних закупівель відповідно до потреб у лікарських засобах, виробках медичного призначення, обладнанні, інших товарах, роботах і послугах.

¹⁸ Накази МОЗ від 07.05.2015 № 266 і від 03.03.2016 № 158 (втратив чинність згідно з наказом МОЗ від 17.01.2017 № 32).

¹⁹ Від 01.07.2015 № 400, 10.07.2015 № 424, 20.07.2016 № 446, 23.07.2015 № 457, 03.08.2015 № 487, 06.05.2016 № 420, 02.06.2016 №№ 504, 507, 508, 23.06.2016 №№ 621, 622, 29.06.2016 № 635, 03.10.2016 № 1028.

²⁰ Згідно з протоколами експертно-технічних груп з питань супроводу державних закупівель.

²¹ Накази МОЗ від 04.07.2014 № 465 «Про затвердження складу постійних робочих груп Міністерства охорони здоров'я України» і від 02.07.2016 № 656 «Про затвердження складу постійних робочих груп МОЗ України з питань профільного супроводу державних закупівель».

²² Наказ МОЗ від 15.03.2012 № 166 «Про забезпечення профільного супроводу державних централізованих закупівель на виконання державних цільових програм і комплексних заходів», втратив чинність згідно з наказом МОЗ від 17.01.2017 № 32.

Довідково. До складу робочих груп з питань профільного супроводу державних закупівель входили представники структурних підрозділів МОЗ за відповідним напрямом роботи, представники державних установ та закладів медичної галузі, головні позаштатні спеціалісти, представники громадських (пацієнтських) організацій та інші фахівці за профілем, представники спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі (за згодою з правом дорадчого голосу).

Слід зазначити, що створення МОЗ великої кількості робочих груп не сприяло координації процесу формування предмета закупівлі та визначення технічних вимог до нього і створювало умови для відтермінування прийняття остаточного рішення.

Разом з тим МОЗ наказом від 08.09.2015 № 584²³ утворило ще одну робочу групу з питань профільного супроводу державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій (до 08.06.2016 голова – заст. Міністра Перегінець І. Б., з 09.06.2016 до 17.01.2017 – в. о. Міністра Супрун У.). Згідно із положенням, ця група також створена з метою забезпечення фахового супроводу роботи з планування і проведення державних закупівель відповідно до потреб у лікарських засобах, медичних виробів та пов'язаних з цим послугах, тільки із залученням спеціалізованих організацій. Однак положення не регламентує терміну для визначення, розгляду і затвердження номенклатури лікарських засобів і медичних виробів. Як наслідок, інформація про технічні й кількісні характеристики лікарських засобів і медичних виробів для затвердження їх Урядом на 2016 рік подавалася МОЗ поетапно. Зокрема, до переліку матеріальних цінностей, що закуповуються спеціалізованими організаціями за кошти 2016 року, у вересні включено 23 напрями використання бюджетних коштів, у жовтні – додатково 11, а в грудні – ще 4 напрями.

Довідково. Підготовка пропозицій до номенклатури на 2016 рік за 35 напрямами²⁴ розпочиналася профільними комісіями (робочими групами) на початку II кварталу. При цьому формування проекту номенклатури здійснювалося практично на основі номенклатури попереднього року. Робота з ухвалення постійними робочими групами кінцевих рішень щодо номенклатури та включення її до переліку лікарських засобів і медичних виробів для закупівлі спеціалізованими організаціями тривала від травня до грудня 2016 року.

Отже, МОЗ у 2015–2016 роках не змогло забезпечити на належному рівні визначення номенклатури лікарських засобів і медичних виробів та технічного завдання для здійснення закупівель. Утворивши значну кількість робочих груп, МОЗ фактично усунулося від здійснення контролю за обґрунтованим і своєчасним прийняттям ними рішень. Робота з визначення номенклатури щороку розпочиналася лише з березня-червня. Також МОЗ не визначило конкретних повноважень кожної групи, а функції робочої групи з питань профільного супроводу державних закупівель дублювали функції інших робочих груп.

²³ Втратив чинність згідно з наказом МОЗ від 17.01.2017 № 32.

²⁴ За винятком напрямів «Закупівля медикаментів для лікування туберкульозу» і «Закупівля тестів, витратних матеріалів для діагностики туберкульозу», які досліджувалися у попередньому аудиті.

У 2017 році МОЗ дещо змінило систему визначення номенклатури лікарських засобів і медичних виробів, ліквідувавши раніше діючі робочі групи та утворивши нові (групи експертів та фахівців²⁵, групи технічного супроводу²⁶ за напрямами використання бюджетних коштів і постійну робочу групу з питань профільного супроводу державних закупівель²⁷). Було, зокрема, чітко визначено функції цих груп і послідовність процесу підготовки та затвердження номенклатури і технічних вимог до неї.

Водночас **питання термінів**, протягом яких групи визначають і затверджують номенклатуру лікарських засобів і медичних виробів для закупівлі у 2017 році, **відповідними положеннями не регламентовано**. У результаті станом на 23.08.2017 до затвердженого Урядом Переліку лікарських засобів і медичних виробів, які закуповуються спеціалізованими організаціями за кошти державного бюджету **2017 року, включено лише 29 напрямів із 39 передбачених паспортом бюджетної програми**.

Довідково. Робота з підготовки пропозицій за 37 напрямами робочими групами МОЗ розпочалась у березні-квітні цього року, а ухвалення остаточних рішень і подання номенклатури на затвердження до Кабінету Міністрів України розпочалося з квітня 2017 року і на момент закінчення аудиту не завершено. За напрямами «Закупівля медичних виробів для громадян, які страждають на ідиопатичну сімейну дистонію» і «Закупівля медикаментів для лікування дорослих, хворих на муковісцидоз» МОЗ тільки в липні 2017 року (наказ від 17.07.2017 № 81) утворило групи експертів і фахівців для визначення номенклатури лікарських засобів і медичних виробів, що будуть закуповуватися за кошти 2017 року.

Отже, невизначення Міністерством термінів ухвалення робочими групами рішень і відповідальності за прийняті рішення призвело до затримки закупівель спеціалізованими організаціями. У результаті заклади охорони здоров'я своєчасно не отримали необхідних лікарських засобів і медичних виробів для надання медичної допомоги хворим. Лише в серпні 2017 року, після закінчення аудиту, МОЗ встановлено терміни виконання рішень постійної робочої групи з питань профільного супроводу державних закупівель і визначено відповідальних виконавців.

У 2017 році за рішенням Міністерства²⁸ функції головних позаштатних спеціалістів МОЗ передані до утворених замість них груп експертів, на які покладено координацію діяльності спеціалістів відповідного профілю. Згідно з Положенням про групи експертів МОЗ України, такі групи співпрацюють з профільними робочими групами та комісіями Міністерства. Проте у **Положенні**

²⁵ Наказ МОЗ від 02.03.2017 № 200 «Про затвердження Положення про групи експертів та фахівців, що залучаються до роботи Постійної робочої групи МОЗ України з питань профільного супроводу державних закупівель».

²⁶ Наказ МОЗ від 02.03.2017 № 199 «Про затвердження Положення про групу технічного супроводу Постійної робочої групи МОЗ з питань профільного супроводу державних закупівель».

²⁷ Наказ МОЗ від 17.01.2017 № 31 «Про утворення Постійної робочої групи МОЗ України з питань профільного супроводу державних закупівель».

²⁸ Наказ МОЗ від 21.03.2017 № 302 «Про затвердження Положення про групи експертів МОЗ України».

не передбачено умов щодо запобігання можливому конфлікту інтересів їх членів, що створює корупційні ризики при прийнятті відповідних рішень.

Аудитом встановлено, що, згідно з номенклатурою і технічним завданням на 2016 рік за напрямом «Закупівля реактивів для скринінгу новонароджених на фенілкетонурию та вроджений гіпотеріоз», предмет закупівлі «Набори для скринінгу новонароджених на фенілкетонурию та вроджений гіпотеріоз в зразках крові» повинен бути укомплектований паперовими тест-бланками і планшетами для забору крові. Водночас, **за інформацією Програми розвитку ООН в Україні** (далі – ПРООН) від 06.01.2017 № UNDP/2017/49748/005, **набори в такій комплектації не виробляються жодним виробником.** Однак жодною із створених робочих груп при формуванні і затвердженні номенклатури за цим напрямом зауважень до предмета закупівлі не надано. Як наслідок, **лише в лютому 2017 року внесено зміни до номенклатури на 2016 рік** (виключили із складу набору паперові тест-бланки та планшети для забору крові), затвердженої наказом МОЗ від 02.06.2016 № 508, а в червні надіслано заявку до структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій на формування потреби. Такі набори спеціалізованими організаціями станом на 01.09.2017 не закуплено.

Також, за інформацією ПРООН²⁹, номенклатура на закупівлю матеріальних цінностей коштом 2016 року за напрямами «Закупівля хіміотерапевтичних препаратів, радіофармпрепаратів та препаратів супроводу для лікування онкологічних хворих» і «Закупівля лікарських засобів та виробів медичного призначення для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання» містить за кожним з них по три лікарські засоби, запропоновані групами МОЗ до закупівлі у визначеному дозуванні або формі випуску, які обмежують конкуренцію, оскільки на міжнародному ринку виробляються такі лікарські засоби з іншим дозуванням або іншою формою випуску. Майже на два місяці затягнулося надання МОЗ інформації ПРООН³⁰. За результатами розгляду цього питання робочою групою ухвалено рішення щодо погодження закупівлі трьох лікарських засобів із запропонованими ПРООН змінами і про відсутність підстав для зміни дозування ще за трьома найменуваннями.

У результаті лікарські засоби «Лаферобіон®», «Граноцит®34» – для лікування онкохворих дорослого віку і «Зефікс™», фл. по 5 мг/мл по 240 мл, – для лікування онкохворих дітей поставлено до закладів охорони здоров'я у червні-липні 2017 року (841,6 тис. гривень). Ще три найменування лікарських засобів до закладів не поставлено, у тому числі за одним найменуванням («Зефікс™», табл. по 100 мг), яке до державного підприємства МОЗ поставлено 18.07.2017, акт між МОЗ і ПРООН станом на 21.07.2017 перебував на підписі, а за двома (міжнародна непатентована назва «Хлорамбуцил», «Ленограстим») у березні-квітні 2017 року погоджено лише кошториси (в обсязі відповідно 100 і

²⁹ Листи ПРООН до МОЗ відповідно від 13.12.2016, від 19.12.2016, від 22.12.2016 і від 16.01.2017.

³⁰ Листи від 17.02.2017 № 10.5-12/58/5448-16/4220 і № 105-12/58/5516-16/4208.

15,6 відс. кількості, визначеної у переліку лікарських засобів і медичних виробів, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 23.08.2016 № 557 (далі – Перелік № 557).

Отже, запроваджена у МОЗ система формування номенклатури лікарських засобів і медичних виробів не забезпечила оперативності та своєчасності її визначення, через що неможливо було вчасно надавати необхідну інформацію ПРООН і відтерміновувалися закупівлі лікарських засобів і медичних виробів. Як наслідок, вищезазначені лікарські засоби за трьома найменуваннями для лікування онкохворих дорослого і дитячого віку поставлено до закладів охорони здоров'я у червні-липні 2017 року, ще за трьома найменуваннями лікарських засобів станом на 21.07.2017 до медичних закладів взагалі не поставлено.

Мав місце випадок, коли МОЗ висувало вимоги щодо закупівлі медичних виробів, які взагалі не виробляються. У результаті такі вироби для скринінгу новонароджених на фенілкетонурію та вроджений гіпотеріоз станом на 01.09.2017 ПРООН не закуплено.

При включенні до номенклатури на 2016 і 2017 роки за напрямом «Закупівля медикаментів та медичних виробів для громадян, які страждають на бульозний епідермоліз» окремих лікарських засобів групи супроводу МОЗ³¹ не враховували рекомендації ВООЗ і міжнародних експертів. За інформацією ПРООН від 11.05.2017 № UNDP/2017/49748/149, мазь «Comb drug цинку оксид+бензиловий спирт+бензилбензоат+бензилцинамат» (250 г у банці) містить продукти (бензилбензоат), які можуть викликати контактну алергію і, можливо, вторинну інфекцію «пухирів» у хворих, тому не рекомендована для лікування громадян, які страждають на бульозний епідермоліз. Враховуючи це, рекомендовано МОЗ розглянути питання про включення до номенклатури стерильних пов'язок, але **робочими групами залишено цю інформацію без уваги**. Документи, які підтверджують розгляд інформації на засіданнях робочих груп, у МОЗ відсутні.

Так само до номенклатури на 2016 і 2017 роки за напрямом «Закупівля медикаментів для дітей, хворих на розлади психіки та поведінки із спектра аутизму» включено лікарські засоби, які, за інформацією ПРООН від 11.05.2017 № UNDP/2017/49748/149, класифікуються як протисудомні та протиепілептичні засоби. Більшість з них не призначається для лікування хворих з розладами психіки і поведінки із спектра аутизму, а застосовується в психіатрії для лікування тяжких станів (депресія, шизофренія, психоз, епілепсія). Також проблемою є токсичність ліків, які можуть мати тяжку і непропорційну позитивну дію на хворих. Проте групами супроводу³² за результатами розгляду

³¹ У 2016 році голова групи – головний спеціаліст відділу організації медичної допомоги дитячому населенню управління медичної допомоги матерям і дітям медичного департаменту МОЗ, у 2017 році – в. о. Міністра Супрун У.

³² У 2016 році голова групи – начальник управління медичної допомоги матерям і дітям, у 2017 році – в. о. Міністра Супрун У.

цієї інформації ухвалено рішення про недоцільність внесення змін до номенклатури.

Довідково. Лікарський засіб «Атомoksetин» використовується у Великобританії й інших європейських країнах для лікування синдрому дефіциту уваги з гіперактивністю, але дози вище 100 мг щодня не ліцензовані. «Вальпроєва кислота» включена до Переліку життєво необхідних лікарських засобів ВООЗ для дітей як протиепілептичний засіб. «Леватирацетам» не можна використовувати для лікування дітей з аутизмом, він використовується для лікування епілепсії, але навіть при цьому діагнозі його застосування повинно бути збалансовано з профілем безпеки (великий список побічних ефектів).

Таким чином, **формування номенклатури лікарських засобів здійснювалося Міністерством на підставі суб'єктивних критеріїв.** Мали місце факти, коли спеціалістами МОЗ виписувалися вимоги до закупівель лікарських засобів, які не рекомендовані до використання ВООЗ і міжнародними експертами. Опрацьовуючи номенклатуру, спеціалізовані організації неодноразово наголошували на необхідності її перегляду, але Міністерство цими пропозиціями знехтувало, що призвело до неможливості здійснення закупівель, а отже – невикористання вже перерахованих спеціалізованим організаціям бюджетних коштів.

Сформована номенклатура лікарських засобів і медичних виробів надсилалася структурним підрозділам з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій та інших установ МОЗ.

Через тривалий період визначення робочими групами номенклатури лікарських засобів і медичних виробів, які заплановані до закупівлі у 2016–2017 роках, збір заявок структурних підрозділів з питань охорони здоров'я і установ МОЗ розпочинало лише з травня цих років.

Крім того, за шістьма напрямками³³ встановлено відсутність потреби структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій та закладів МОЗ **в окремих позиціях лікарських засобів і медичних виробів**, які включені до номенклатури закупівлі у 2016–2017 роках, у зв'язку з чим заявка на закупівлю цими підрозділами і закладами до Міністерства не подавалася.

Довідково. Із 80 найменувань лабораторних реагентів для діагностики та лікування дітей з онкологічними захворюваннями в Національному інституті раку, включених до номенклатури на 2016 рік, потреба інституту в 11 найменуваннях (13,8 відс.) відсутня, і заявка до МОЗ не подавалася.

При складанні переліку лікарських засобів та медичних виробів для закупівлі у 2015–2017 роки робочі групи враховували ціни закупівель попередніх років, дані реєстру оптово-відпускних цін та використовували

³³ У 2016 році за двома напрямками: «Закупівля лікарських засобів та виробів медичного призначення для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання», «Закупівля витратних матеріалів для лікування хворих методом перитонеального діалізу». У 2017 році за п'ятьма напрямками: «Закупівля витратних матеріалів для лікування хворих методом перитонеального діалізу», «Закупівля медикаментів для громадян, які страждають на хворобу Гоше», «Закупівля медикаментів для дітей, хворих на первинні (вроджені) імунодефіцити», «Закупівля медикаментів для дітей, хворих на розлади психіки та поведінки із спектра аутизму», «Закупівля медикаментів для громадян, які страждають на орфанні метаболічні захворювання».

інформацію із доступних джерел про ціни. Попередніми аудитами Рахункової палати **неодноразово наголошувалося на недостовірності цін у цьому реєстрі.** Як наслідок, структурними підрозділами з питань охорони здоров'я і закладами МОЗ сформована недостовірна заявка, що призвело до завищення кількості лікарських засобів і медичних виробів, які мали закупити спеціалізовані організації, а в окремих випадках – заниження.

Наприклад, робочими групами за напрямом «Закупівля медикаментів для дітей, хворих на первинні (вроджені) імунодефіцити»³⁴ включено до номенклатури 2016 року і технічного завдання п'ять найменувань лікарських засобів з очікуваною вартістю закупівлі 16,0 млн гривень. За результатами проведеного ПРООН тендера встановлено³⁵, що **кількість цих лікарських засобів має бути зменшена на 13,0 відс. через помилки у визначенні ціни на лікарський засіб «Ітраконазол».** Зазначена МОЗ ціна на нього (0,35 дол. США) не відповідає дійсним цінам в Україні і світі. Отже, затверджених коштів буде недостатньо для закупівлі визначеної кількості лікарських засобів.

Таким чином, у **2015–2017 роках МОЗ не забезпечило своєчасної та якісної роботи з визначення номенклатури лікарських засобів і медичних виробів, при її визначенні не керувалося реальною інформацією про ціни, що діють, допускало помилки. У результаті виникала необхідність зменшувати обсяги закупівлі матеріальних цінностей спеціалізованими організаціями.**

До номенклатури також включено окремі позиції лікарських засобів і медичних виробів за відсутності потреби в них структурних підрозділів з питань охорони здоров'я та підпорядкованих МОЗ закладів.

2.2. Вибір спеціалізованих організацій, які здійснюють закупівлі лікарських засобів і медичних виробів за рахунок коштів державного бюджету 2015–2017 років. Аналіз укладених з ними договорів

У період 2015–2017 років Міністерство щороку зверталося до відповідних спеціалізованих організацій для отримання підтвердження можливості виконання ними замовлення щодо закупівель лікарських засобів і медичних виробів.

Звернення з переліком напрямів використання бюджетних коштів і критеріїв вибору спеціалізованих організацій, визначених Постановою № 622, Міністерством надсилалися³⁶ безпосередньо до ПРООН, Представництва Дитячого фонду ООН (далі – ЮНІСЕФ), Представництва Краун Ейджентс в Україні (далі – Краун).

Звернення³⁷ до інших спеціалізованих організацій, зокрема Глобального механізму із забезпечення лікарськими засобами, Партнерства у сфері постачання та управління поставками (далі – Партнерство), Міжнародної

³⁴ Голова групи – начальник відділу організації медичної допомоги дітям управління материнства і дитинства департаменту медичної допомоги МОЗ.

³⁵ Лист від 20.04.2017 № UNDP/2017/49748/137 ПРООН.

³⁶ Серпень 2015 року, липень, вересень, жовтень, грудень 2016 року і червень 2017 року.

³⁷ Серпень 2015 року, липень 2016 року і червень 2017 року.

асоціації забезпечення медикаментами, Управління ООН з обслуговування проектів (далі – Управління ООН), МОЗ надсилалися через Міністерство закордонних справ України.

Офіційні підтвердження можливості здійснення закупівель із зазначенням напрямів використання бюджетних коштів та інформацію про критерії вибору у 2015 році надали ПРООН, ЮНІСЕФ, Краун. У 2016 році до цих організацій долучилося Партнерство. У 2017 році таку можливість додатково підтвердила інша міжнародна спеціалізована організація – Управління ООН.

У 2015–2017 роках повноваження щодо вибору спеціалізованих організацій були покладені МОЗ на Робочу групу з питань профільного супроводу державних закупівель³⁸.

Міжнародними спеціалізованими організаціями, що можуть здійснювати державні закупівлі лікарських засобів і медичних виробів у **2015 році**, МОЗ визначило Краун, ЮНІСЕФ, ПРООН³⁹. Зокрема, ЮНІСЕФ закуповує імунобіологічні препарати (вакцини) та лікарські засоби для антиретровірусної терапії ВІЛ-інфікованих. Краун – лікарські засоби для лікування хворих на онкологічні і онкогематологічні захворювання. ПРООН проводить закупівлю за рештою напрямів використання бюджетних коштів.

Водночас у листі представництва Краун від 27.08.2015 зазначено, що МОЗ звернулося до нього лише щодо закупівель матеріальних цінностей для лікування онкологічних захворювань, хоча Краун інформував про готовність взяти участь у закупівлях і за іншими програмами. **Ці пропозиції МОЗ залишило без розгляду.**

У **2016 році** МОЗ самостійно визначило загальні принципи вибору спеціалізованих організацій для здійснення закупівель.

Довідково. Такими принципами були, зокрема:

- за наявності лише однієї спеціалізованої організації, що подала свої пропозиції на напрям, обрати цю спеціалізовану організацію як єдино можливий варіант;
- для спеціалізованої організації Партнерство визначити до 3-х напрямів для співпраці в 2016 році як випробувальний захід;
- у разі конкуренції ПРООН та Краун за одним і тим самим напрямом надати перевагу першій спеціалізованій організації, враховуючи її досвід роботи в Україні та світі, ефективність роботи в межах державних закупівель у 2015 році.

Для здійснення закупівель лікарських засобів і медичних виробів за кошти 2016 року МОЗ обрало ПРООН (23 напрями), ЮНІСЕФ (2 напрями), Краун (9 напрямів), Партнерство (3 напрями).

Документи, які підтверджують оцінку спеціалізованих організацій відповідно до критеріїв, встановлених Постановою № 622 для здійснення закупівель за кошти державного бюджету 2015–2016 років, у МОЗ відсутні.

³⁸ Голова групи – заступник Міністра Перегінець І. Б. (з 08.09.2015 по 08.06.2016), в. о. Міністра Супрун У. (з 09.09.2016 до теперішнього часу).

³⁹ Протокол № 1 засідання Робочої групи з питань профільного супроводу державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій від 15.09.2015.

Як засвідчив аудит, Міністерство не дотримувалося ним же встановлених загальних принципів відбору спеціалізованих організацій. Зокрема, закупівлі лікарських засобів за напрямом «Закупівля медикаментів для хворих на вірусний гепатит В» передані від ПРООН, яка їх закуповувала у 2015 році, до Краун. **Документи, що підтверджують обґрунтованість такого рішення, у МОЗ відсутні.**

Крім того, Краун було обрано для здійснення закупівлі лікарських засобів за напрямами «Закупівля контрацептивів для жінок з тяжкими захворюваннями», «Закупівля препаратів для надання невідкладної медичної допомоги при кровотечах», «Закупівля препаратів для лікування дихальних розладів новонароджених», незважаючи на підтвердження ПРООН можливості здійснювати ці закупівлі.

Наказом МОЗ від 11.11.2016 № 1232 із переліку спеціалізованих організацій виключено Партнерство, яке мало здійснювати закупівлі за трьома напрямами. Підстава – неузгодженість цією спеціалізованою організацією умов договору, ненадання нею належним чином оформлених установчих документів, даних про державну реєстрацію юридичної особи (витяг з торговельного реєстру США), довіреності. Крім того, не визначена особа, яка буде здійснювати в Україні організацію і супровід виконання умов договору. Надалі МОЗ передало ці напрями Краун.

МОЗ у 2017 році лише під час проведення аудиту розпочало здійснювати оцінювання пропозицій спеціалізованих організацій за бальною системою. Додатком до встановленої Постійною робочою групою МОЗ України з питань профільного супроводу державних закупівель форми оцінювання спеціалізованих організацій, які погодилися взяти участь у таких закупівлях, була інструкція. **Її недоліками є те, що вона не має оцінки за критеріями:** можливість закупівлі; постачання необхідної кількості товарів; якість; термін придатності; вимоги до упаковки і розфасовки товарів; умови та терміни замовлення і постачання; умови укладення договорів щодо закупівель. Також ця інструкція не затверджена наказом МОЗ.

Станом на 21.07.2017 проведено вибір потенційних переможців: ПРООН (22 напрями), ЮНІСЕФ (2 напрями), Краун (10 напрямів). Проведення вибору спеціалізованих організацій за п'ятьма напрямами перенесено.

Зокрема, спеціалізовані організації Краун і Партнерство підтвердили можливість здійснення за кошти 2017 року закупівлі за напрямами «Закупівля медикаментів для лікування туберкульозу» і «Закупівля тестів, витратних матеріалів для діагностики туберкульозу». Проте спеціалізовану організацію для проведення закупівлі за цими напрямами МОЗ не визначило. Відповідна номенклатура лікарських засобів і медичних виробів надіслана МОЗ іншій спеціалізованій організації на її запит – Управлінню ООН. Разом з тим **інформація Управління ООН у частині критеріїв вибору, встановлених Постановою № 622, у МОЗ відсутня.**

Таким чином, **вибір спеціалізованих організацій** для здійснення закупівлі лікарських засобів і медичних виробів за кошти 2015–2017 років здійснювався

за відсутності механізму застосування визначених Урядом критеріїв вибору і порядку його проведення. Як наслідок – необ'єктивність вибору, здійснення його в ручному режимі і ризику помилок при здійсненні вибору спеціалізованих організацій, а отже – **ризик корупції при прийнятті рішень.**

Для закупівлі лікарських засобів і медичних виробів за кошти **2015–2016 років МОЗ лише наприкінці цих років уклало шість договорів і один меморандум зі спеціалізованими організаціями**⁴⁰. Станом на 21.07.2017 договори з спеціалізованими організаціями на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів за кошти державного бюджету **2017 року взагалі не були укладені.** МОЗ вже після завершення аудиту поінформувало Рахункову палату про укладання наприкінці липня поточного року таких договорів⁴¹. Однак **Міністерством не надано документального підтвердження інформації.**

За умовами договорів, загальна сума коштів державного бюджету, яка повинна бути **МОЗ перерахована спеціалізованим організаціям**, у гривнях⁴²/доларах за курсом, що склався на день купівлі валюти на Міжбанківському валютному ринку України, **становить 6141,3 млн грн**⁴³, з них у 2015 році – 2197,2 млн грн, 2016 році – 3944,1 млн гривень. Ці кошти, як передбачено договорами, використовуються для покриття загальної вартості товарів, сплати послуг загального управління спеціалізованих організацій: Краун – 5,5 відс. (2015 рік) і 5,0 відс. (2016 рік); ПРООН – 5,0 відс. кожного року та ЮНІСЕФ – 4,5 відс. кожного року. Також у договорі 2016 року передбачено покриття витрат державних підприємств МОЗ, які здійснюють логістичні послуги, у розмірі до 1,5 відс. (Краун) і 1,5 відс. (ПРООН) від вартості закуплених лікарських засобів і медичних виробів.

Розрахунки спеціалізованих організацій щодо вартості у 2015–2016 роках послуг загального управління та логістичних послуг у МОЗ відсутні.

Довідково. У договорах, укладених у 2014 році Міністерством з постачальниками, передбачено відшкодування постачальником витрат державних підприємств за поставку товару до закладів охорони здоров'я у розмірі 1,8 відс. від загальної вартості товару. У разі якщо товар вимагає дотримання температурного режиму «холодовий ланцюг», розмір цих витрат становить 2,15 відсотка.

Відповідно до договорів 2015–2016 років, однією з умов початку спеціалізованими організаціями діяльності у сфері закупівель є стовідсоткова попередня оплата МОЗ товару.

Довідково. За умовами договорів, спеціалізовані організації продовжують утримувати невикористані кошти, поки не будуть виконані всі обов'язки та зобов'язання, взяті в процесі діяльності, і не буде доведена до кінця вся діяльність у сфері закупівель.

⁴⁰ З Краун – договори від 06.11.2015 за № 1 та від 27.10.2016 № 1/57, з ПРООН – від 27.10.2015 № 1 і від 11.10.2016 № 1/51 та меморандум/договір з ЮНІСЕФ від 12.10.2015, від 18.12.2015 № 1 і від 18.10.2016 № 1/52.

⁴¹ З Краун – договір від 27.07.2017 № 1/60, з ПРООН – від 27.07.2017 № 1/61, з ЮНІСЕФ – від 27.07.2017 № 1/62.

⁴² За умовами договору з ПРООН від 27.10.2015 № 1.

⁴³ Краун – 1816,8 млн грн, ПРООН – 2915,0 млн грн, ЮНІСЕФ – 1409,4 млн гривень.

Кошти, що залишаються невитраченими після виконання усіх обов'язків і зобов'язань, повертаються МОЗ.

Згідно з умовами договорів, спеціалізовані організації після проведення процедур закупівель передають на погодження МОЗ проект кошторису або детальну інформацію про витрати. Ці документи, за умовами договорів 2015 року, повинні включати дані про постачальника, вартість лікарського засобу, вартість логістичних послуг і зовнішнього контролю якості, винагороду спеціалізованої організації, специфікацію, дату поставки та за договорами з ПРООН – вартість фрахту і страхування товару.

Проте договори, укладені у 2016 році з Краун і ПРООН, вже не передбачають надання в проектах кошторисів даних про постачальника.

Аудитом встановлено, що проекти кошторисів, наданих на погодження МОЗ, містять лише інформацію про міжнародну непатентовану назву лікарського засобу, його країну-виробника, кількість, вартість, у т. ч. логістичних послуг і послуг загального управління спеціалізованої організації, орієнтовну дату поставки і загальні дані щодо терміну придатності (не менше 15 місяців та/або не менше 75 відс. від загального терміну придатності). У разі коли термін придатності був меншим, зазначалися конкретні дати.

Закупівля спеціалізованими організаціями лікарських засобів і медичних виробів здійснюється після розгляду і погодження МОЗ проектів кошторисів. Термін розгляду і погодження проекту кошторису становив у 2015 році – до п'яти робочих днів з моменту його отримання МОЗ, у 2016 році – до 10-ти робочих днів.

Водночас умовами договорів не передбачені терміни, упродовж яких здійснюється поставка матеріальних цінностей спеціалізованими організаціями. Відповідальність цих організацій, якщо матеріальні цінності не поставлені протягом термінів, установлених законодавством у частині попередньої оплати, договорами не передбачена. Також, згідно з договорами, **спеціалізовані організації не несуть відповідальності за будь-які претензії**, що виникають через умови договорів чи пов'язані з ними, зокрема щодо якості чи кількості лікарських засобів і медичних виробів, їх доставки і використання.

Як зазначено в договорах 2015–2016 років, контроль за використанням коштів державного бюджету, перерахованих МОЗ спеціалізованим організаціям, здійснюється шляхом внутрішнього і зовнішнього аудиту, передбаченого у фінансових положеннях, правилах і процедурах цих організацій. Усі спори та розбіжності, які не будуть врегульовані сторонами, розглядатимуться в арбітражному суді в м. Женева (Швейцарія), що потребуватиме додаткових витрат коштів державного бюджету.

Отже, Міністерство, укладаючи договори зі спеціалізованими організаціями, не передбачило в них відповідальності за несвоєчасну поставку, поставку товару неналежної якості і кількості. Таким чином МОЗ взяло на себе повну відповідальність за якість і кількість лікарських засобів і медичних виробів, закуплених цими організаціями, починаючи з моменту їх

ввезення на територію України і до передачі їх до закладів охорони здоров'я. Також не передбачено і механізмів для розв'язання спорів між сторонами у закупівельному процесі під українською юрисдикцією. Умови договорів, укладених зі спеціалізованими організаціями, фактично унеможливають контроль за використанням коштів Державного бюджету України.

3. АНАЛІЗ ПЛАНУВАННЯ МІНІСТЕРСТВОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ВИДАТКІВ НА ВИКОНАННЯ ДЕРЖАВНИХ ЦІЛЮВИХ ПРОГРАМ І КОМПЛЕКСНИХ ЗАХОДІВ ПРОГРАМНОГО ХАРАКТЕРУ ЗА РАХУНОК КОШТІВ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ 2015–2017 РОКІВ

У 2015–2017 роках за бюджетною програмою 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру»⁴⁴ МОЗ здійснювалися закупівлі лікарських засобів та медичних виробів у рамках виконання семи державних цільових програм і 15 заходів програмного характеру.

Розмір потреби в бюджетних коштах на 2015–2017 роки для здійснення централізованих закупівель визначався департаментом економіки та ресурсного забезпечення МОЗ (із січня 2017 року – департамент економіки і фінансової політики МОЗ) на підставі узагальнених розрахунків структурних підрозділів МОЗ і центральних органів виконавчої влади, діяльність яких спрямовується і координується Урядом. **При визначенні потреби в лікарських засобах і медичних виробих відповідна інформація структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій та підпорядкованих МОЗ закладів Міністерством не збиралась.**

Бюджетними запитами за КПКВК 2301400 на державні цільові програми та заходи програмного характеру **визначена така потреба** в коштах: на 2015 рік – **8184,8** млн грн; на 2016 рік – **8156,3** млн грн; на 2017 рік – **9289,7** млн гривень.

Законами України про державний бюджет на 2015–2017 роки⁴⁵ МОЗ як головному розпоряднику бюджетних коштів затверджені бюджетні призначення за КПКВК 2301400 у сумі 14196,9 млн грн (36,9 відс. від потреби, визначеної МОЗ).

Забезпечення потреби за бюджетною програмою 2301400 наведено в таблиці 1.

⁴⁴ Відповідно до Закону України від 28.12.2014 № 80-VIII «Про Державний бюджет України на 2015 рік», бюджетна програма 2301400 у період з 13.03.2015 по 14.08.2015 мала назву «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру, в тому числі 200000,0 тис. грн – на придбання цифрових мамографів та ультразвукових діагностичних приладів вітчизняного виробництва».

⁴⁵ На 2015 рік – від 28.12.2014 № 80, на 2016 рік – від 25.12.2015 № 928, на 2017 рік – від 21.12.2016 № 1801.

Дані щодо потреби і затверджених бюджетних призначень за КПКВК 2301400

| Рік | Потреба всього*, тис. грн | Враховано в граничному обсязі видатків*, тис. грн | Затверджено законами про держбюджет (зі змінами), тис. грн | Затверджено паспортом бюджетної програми | Рівень забезпечення потреби, відс. |
|------|---------------------------|---|--|--|------------------------------------|
| 2015 | 8184810,3 | 4090510,0 | 4098857,7 | 4090510,0 | 50,0 |
| 2016 | 8156283,0 | 4133024,2 | 4149019,0 | 4133024,2 | 50,7 |
| 2017 | 9289654,4 | 5912366,1 | 5949019,0 | 5912366,1 | 63,6 |

* Сума потреби і граничний обсяг видатків без урахування коштів на обладнання та лікувальне харчування для дітей, хворих на фенілкетонурию.

Дані таблиці 1 свідчать, що граничний обсяг видатків, доведений Мінфіном у 2015–2017 роках, покривав обраховану МОЗ потребу в середньому на 50,0, 50,7 і 63,6 відс. відповідно.

Разом з тим у **2015 році обсяги розподілених МОЗ видатків** для закупівлі лікарських засобів та медичних виробів у розрізі державних цільових програм і заходів програмного характеру **забезпечували обраховану Міністерством потребу на рівні від 2,2 відс.** (централізована закупівля ендопротезів і наборів інструментів для імплантації) **до 100,1 відс.** (централізована закупівля тест-систем для діагностики ВІЛ-інфекції, супроводу АРТ і моніторингу перебігу ВІЛ-інфекції у хворих, визначення резистентності вірусу, проведення референт-досліджень). **У 2016 році – від 4,7 відс.** (централізована закупівля контрацептивів для жінок з тяжкими захворюваннями) **до 391,7 відс.** (централізована закупівля медикаментів для дітей, хворих на муковісцидоз). **У 2017 році – від 3,6 відс.** (централізована закупівля контрацептивів для жінок з тяжкими захворюваннями) **до 120,7 відс.** (централізована закупівля медикаментів для громадян, які страждають на орфанні метаболічні захворювання).

Відповідно до паспортів бюджетної програми 2301400 на 2015 і 2017 роки, її мета полягала у збереженні та зміцненні здоров'я, профілактиці захворювань, зниженні захворюваності, інвалідності і смертності населення, підвищенні якості та ефективності надання медичної допомоги, забезпеченні соціальної справедливості і захисту прав громадян на охорону здоров'я. На 2016 рік метою бюджетної програми було лише забезпечення закладів охорони здоров'я лікарськими засобами, імунобіологічними препаратами та медичними виробами.

Паспортом бюджетної програми на 2015 рік визначено 39 напрямів використання коштів, пов'язаних із закупівлями лікарських засобів, медичних виробів, харчування і обладнання, та обсяг коштів за кожним з них, на 2016 рік – 38 напрямів.

У паспорті на 2017 рік затверджено лише один напрям використання коштів – закупівля лікарських засобів, імунобіологічних препаратів (вакцин), медичних виробів, інших товарів і послуг. Обсяги запланованих видатків у розрізі державних цільових програм і заходів програмного характеру визначені

у розділі «Результативні показники бюджетної програми», показник затрат – за 39 позиціями.

Таким чином, **МОЗ і Мінфін** при затвердженні паспорта бюджетної програми 2301400 на 2016 рік **обмежили її мету лише закупівлею лікарських засобів, імунобіологічних препаратів та медичних виробів для закладів охорони здоров'я. Ця мета не відповідає пріоритетам державної політики у сфері охорони здоров'я** щодо збереження і зміцнення здоров'я, профілактики захворювань, зниження захворюваності, інвалідності і смертності населення, підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги.

Заплановані МОЗ і Мінфіном у 2015–2017 роках видатки на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів для виконання державних цільових програм та заходів програмного характеру не сприяли забезпеченню всебічної соціальної справедливості щодо захисту прав усіх громадян на охорону здоров'я. Виділені з бюджету фінансові ресурси дали можливість покрити потребу на такі цілі у 2015 році – на рівні від 2,2 до 100,1 відс., у 2016 році – від 4,7 до 391,7 відс., у 2017 році – від 3,6 до 120,7 відсотка.

4. СТАН ВИКОРИСТАННЯ МІНІСТЕРСТВОМ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ КОШТІВ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ НА ЗАКУПІВЛЮ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ І МЕДИЧНИХ ВИРОБІВ

4.1. Стан виконання умов договорів на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів, укладених Міністерством охорони здоров'я України зі спеціалізованими організаціями

Для надання послуг з митного оформлення, зберігання та дистрибуції лікарських засобів і медичних виробів в Україні спеціалізовані організації обрали державні підприємства «Укрмедпостач», «Укрвакцина», з якими уклали відповідні договори. **Документи, які підтверджують обґрунтованість вибору цих державних підприємств для надання таких послуг і розподілу між ними напрямів закупівель, у Міністерстві відсутні.**

ПРООН за надання послуг встановила фіксовану плату в розмірі 1,35 відс. у 2015 році і 1,0 відс. у 2016 році від ціни товару для ДП «Укрмедпостач» та 1,5 і 1,0 відс. відповідно для ДП «Укрвакцина», Краун – 1,0 і 1,5 відс. від митної вартості товару відповідно. **Документи, які підтверджують встановлений ЮНІСЕФ розмір плати за послуги супроводження закупленого товару, у Міністерстві відсутні.**

У додатково наданій МОЗ інформації **відсутні дані щодо стану укладання у 2017 році спеціалізованими організаціями договорів на надання державними підприємствами МОЗ відповідних послуг.**

Міністерство на підставі договорів із спеціалізованими організаціями уклало у 2015–2016 роках договори-доручення з ДП «Укрмедпостач» і ДП «Укрвакцина».

Довідково. Згідно з договорами-дорученнями, державні підприємства зобов'язані від імені МОЗ прийняти, організувати митне оформлення, зберігання, страхування та доставку лікарських засобів і медичних виробів за договорами до кінцевих отримувачів (закладів охорони здоров'я) відповідно до розподілів за номенклатурою у кількісному і вартісному виразі та в розрізі адміністративно-територіальних одиниць, затверджених наказами МОЗ.

Доставка має бути здійснена у строк, що не перевищує 30 календарних днів з моменту отримання лікарських засобів і медичних виробів на склад підприємства та/або з моменту отримання їх розподілу.

Аудитом встановлено, що з метою закупівлі лікарських засобів і медичних виробів за кошти 2015–2016 років із залученням спеціалізованих організацій МОЗ, згідно з умовами договорів, укладених із ПРООН, Краун і ЮНІСЕФ, здійснено 100-відсоткову попередню оплату загальним обсягом 6141,3 млн гривень.

За додатковою інформацією МОЗ, однією з причин несвоєчасної закупівлі лікарських засобів і медичних виробів є відмінність вітчизняної системи закупівель від загальносвітової практики укладання довгострокових угод з виробниками.

Довідково. За інформацією МОЗ, виробничі потужності фармацевтичних компаній орієнтуються на виконання цих угод і часто не мають змоги одразу розпочати виробництво для виконання замовлення України. Через специфічні вимоги України щодо упаковки та опису препарату для пацієнта виробники планують виробничий цикл лише тоді, коли потрібний обсяг є достатнім для обґрунтування запуску циклу виробництва. Крім того, виробництво вакцин потребує в середньому 12-18 місяців, а через дефіцит деяких вакцин на світовому ринку – до 2-3 років. Вироблення нової партії лікарських засобів для такої населеної країни, як Україна, може тривати декілька місяців.

Міжнародні спеціалізовані організації у 2015 році лікарські засоби і медичні вироби фактично взагалі не закупили. Перші їх поставки розпочалися лише у квітні 2016 року і досі не завершені. Аудитом встановлено, що станом на 01.07.2017 поставлено лікарських засобів і медичних виробів на 2098,5 млн грн (95,5 відс. від обсягу перерахованих у 2015 році коштів).

Лікарські засоби і медичні вироби, закуплені за кошти державного бюджету 2016 року, вже поставлялися з грудня цього ж року. Аудит засвідчив, що за кошти 2016 року станом на 01.07.2017 поставлено матеріальних цінностей на суму 1321,8 млн грн (33,5 відс. від перерахованих коштів). Поставки лікарських засобів і медичних виробів за 11 напрямками взагалі ще не розпочиналися.

Наведена інформація свідчить про недосконалість нової системи закупівель Міністерством лікарських засобів і медичних виробів.

Спотворена сама сутність прийнятого у березні 2015 року Закону № 269. Про своєчасність забезпечення громадян України лікарськими засобами і медичними виробами навіть не йдеться. На відміну від попереднього порядку оплати, коли матеріальні цінності переважно оплачувалися після їх поставки на склади держпідприємств МОЗ, сьогодні термін від моменту оплати до поставки становить понад 20 місяців.

За додатково наданою МОЗ інформацією, станом на 01.09.2017 за рахунок коштів державного бюджету 2017 року, відповідно до договорів, укладених з Краун і ЮНІСЕФ, перераховано 284,5 і 1081,7 млн грн відповідно.

Дані про обсяги попередньої оплати та вартість отриманих МОЗ лікарських засобів і медичних виробів станом на 01.07.2017 у розрізі спеціалізованих організацій наведені в таблиці 2.

Таблиця 2

Дані про обсяги попередньої оплати та вартість отриманих МОЗ лікарських засобів і медичних виробів станом на 01.07.2017 у розрізі спеціалізованих організацій

| Назва спеціалізованої організації | Перераховано МОЗ відсоткову попередню оплату, тис. грн | Вартість отриманих МОЗ лікарських засобів і медичних виробів, тис. грн | У тому числі | | Залишок коштів у спеціалізованій організації, тис. грн | Повернено до державного бюджету, тис. грн |
|-----------------------------------|--|--|--------------------------------|---|--|---|
| | | | вартість внутрішньої логістики | послуги із забезпечення загального управління | | |
| Кошти 2015 року | | | | | | |
| ПРООН | 881025,0 | 861451,1 | 12355,0 | 45004,3 | 19573,9 | х |
| Краун | 750065,7 | 744957,9 | 6998,4 | 38474,2 | 0 | 4615,3* |
| ЮНІСЕФ | 566124,1 | 492118,4 | 0 | 21198,5 | 74005,7 | х |
| Разом | 2197214,8 | 2098527,4 | 19353,4 | 104677,0 | 93579,6 | 4615,3 |
| Кошти 2016 року | | | | | | |
| ПРООН | 2034015,9 | 767907,2 | 7038,2 | 35543,7 | 1266108,7 | х |
| Краун | 1066778,7 | 66527,1 | 627,6 | 3138,1 | 1000251,6 | х |
| ЮНІСЕФ | 843284,6 | 487385,4 | 0 | 22177,9 | 355899,2 | х |
| Разом | 3944079,2 | 1321819,7 | 7665,8 | 60859,7 | 2622259,5 | х |
| Всього | 6141294,0 | 3420347,1 | 27019,2 | 165536,7 | 2715839,1 | 4615,3 |

*Перерахунок обсягу коштів було здійснено за курсом національної валюти на дату їх повернення до державного бюджету.

Дані таблиці 2 свідчать, що загалом станом на 01.07.2017 спеціалізованими організаціями поставлено лікарських засобів і медичних виробів на суму 3420,3 млн гривень. Залишок коштів у цих організаціях становив 2715,8 млн грн, у тому числі кошти 2015 року – 93,6 млн грн, які залишаються у користуванні ПРООН і ЮНІСЕФ майже 20 місяців. Кошти в сумі **170,3 тис. дол. США** (4,6 млн грн) упродовж 12 місяців **не були використані** Краун на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів і повернені МОЗ наприкінці 2016 року, а потім **перераховані Міністерством до державного бюджету**.

Отже, кошти держбюджету 2015 року в загальній сумі 98,2 млн грн від 12 до 20 місяців перебували на рахунках спеціалізованих організацій і не

використовувалися за призначенням, **що свідчить про їх непродуктивне використання.** За додатково наданою МОЗ інформацією, станом на **01.09.2017** спеціалізованими організаціями **не використано загалом 2064,7 млн грн коштів** державного бюджету, з них кошти 2015 року – 88,3 млн грн, 2016 року – 1976,3 млн гривень.

До вартості поставлених спеціалізованими організаціями лікарських засобів і медичних виробів, закуплених за кошти 2015–2016 років, крім вартості матеріальних цінностей, включені послуги із забезпечення загального управління ПРООН, ЮНІСЕФ і Краун – 165,5 млн грн і вартість внутрішньої логістики ПРООН і Краун – 27,0 млн гривень.

Обсяг коштів на оплату вартості внутрішньої логістики Міністерство визначило з урахуванням розмірів, встановлених міжнародними спеціалізованими організаціями для державних підприємств МОЗ, зокрема у 2015–2016 роках для ДП «Укрвакцина» – 1,5 і 1 відс., для ДП «Укрмедпостач» – 1,35 і 1 відс. від митної вартості товару.

Як засвідчив аудит, ПРООН після проведення процедур закупівель лікарських засобів і медичних виробів за кошти 2015 року надано МОЗ інформацію (умови закупівель), в якій зазначалася міжнародна непатентована назва лікарських засобів/медичних виробів, дозування/одиниця виміру, кількість, дата їх виготовлення і терміни придатності. Водночас усупереч умовам договорів в інформації ПРООН відсутні дані про постачальників цих лікарських засобів і медичних виробів та загальні витрати на їх закупівлю.

ЮНІСЕФ і Краун для закупівлі за кошти 2015–2016 років і ПРООН за кошти 2016 року надавали на погодження МОЗ проекти кошторисів.

Аудитом встановлено, що **МОЗ усупереч умовам договорів здебільшого погоджувало умови закупівель і проекти кошторисів**, які надавалися спеціалізованими організаціями, з **порушенням встановлених термінів.**

Наприклад, кошториси витрат на закупівлю трьох позицій лікарських засобів для лікування дорослих, хворих на онкологічні і онкогематологічні захворювання, на суму 203,9 тис. дол. США надано Краун до МОЗ 12.07.2016. Міністерство погодило ці кошториси майже через два місяці (лист від 09.09.2016 № 10.1–12/23594).

Краун неодноразово⁴⁶ звертався до МОЗ щодо прискорення погодження кошторисів витрат, оскільки це суттєво впливає на виконання замовлення в повному обсязі і терміни поставки матеріальних цінностей.

МОЗ також зволікало і з прийняттям рішень щодо використання залишку коштів після проведення спеціалізованими організаціями закупівель.

Наприклад, відповідно до щомісячного звіту за результатами тендера за напрямом «Закупівля медикаментів для пацієнтів, які страждають на мукополісахаридоз», надісланого ПРООН Міністерству 07.12.2016, обсяг

⁴⁶ Листи Краун від 05.05.2016, 10.05.2016, 11.05.2016, 19.05.2016, 20.05.2016, 01.06.2016, 10.06.2016, 22.06.2016, 29.07.2016, 06.10.2016.

невикористаних коштів становив 1091,9 тис. дол. США. Про прийняте рішення щодо використання цих коштів МОЗ повідомило ПРООН майже через три місяці після отримання відповідної інформації (лист № 10.5–58/5431–16/5942 від березня 2017 року).

Крім того, більш як три місяці МОЗ не розглядало питання придбання імунобіологічних препаратів (вакцин) за рахунок залишку коштів у сумі 3190,3 тис. дол. США, про які ЮНІСЕФ повідомило 26.08.2016.

Договорами на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів за кошти 2015 року було визначено, що попередня оплата загалом у сумі 1624,0 млн грн використовується на закупівлю цих матеріальних цінностей за умови їх поставки у строк до 6 місяців. Фактично 65,6 відс. матеріальних цінностей (1065,9 млн грн) поставлено спеціалізованими організаціями у терміни понад 6 місяців від дати попередньої оплати.

Як встановлено аудитом, це було спричинено, зокрема, тривалим погодженням МОЗ кошторисів витрат; розміщенням товару в карантині через відсутність документів і невідповідність термінів придатності; відмовою постачальників від постачання або непідтвердженням згоди на підписання договорів, зокрема у зв'язку зі сплатою податків.

МОЗ у жодному розпорядчому документі не визначило термінів, упродовж яких повинен бути здійснений розподіл закуплених лікарських засобів і медичних виробів. Як наслідок, розподіли отриманих від спеціалізованих організацій матеріальних цінностей здійснювалися Міністерством у термін від 1 дня до 4,5 місяців після надходження їх на склади державних підприємств.

Наприклад, ПРООН за напрямом «Закупівля тест-систем для діагностики ВІЛ-інфекції, супроводу антиретровірусної терапії та моніторингу перебігу ВІЛ-інфекції у хворих, визначення резистентності вірусу, проведення референс-досліджень» 12.08.2016 на склад ДП «Укрмедпостач» поставлено чотири найменування медичних виробів на суму 129,1 тис. гривень. Їх розподіл здійснений МОЗ через 4,5 місяці (наказ від 21.12.2016 № 1377). Увесь цей час медичні вироби зберігалися на складі підприємства.

У результаті затягування МОЗ із затвердженням наказів про розподіл лікарські засоби для лікування онкохворих (17,4 млн грн) постачалися закладам охорони здоров'я на 2-45 днів пізніше визначених 30 календарних днів з моменту отримання товару, що створює ризики незабезпечення безперервного лікування онкохворих.

За поясненням працівників МОЗ, причини відтермінування затвердження розподілів – довготривалий період опрацювання і візування документів про закупівлю у структурних підрозділах Міністерства. Крім того, у зв'язку з надходженням актів про поставку товарів з невеликим інтервалом у часі, з метою узагальнення та оптимізації процесу візування проект наказу про розподіл доопрацьовувався з урахуванням нових актів про поставку.

Таким чином, **тривале погодження МОЗ кошторисів витрат на**

закупівлю лікарських засобів і медичних виробів у 2016–2017 роках і наказів про розподіл призвело до затримки їх закупівлі спеціалізованими організаціями і постачання до закладів охорони здоров'я. Водночас терміни придатності цих засобів і виробів спливають. Крім того, створено умови для порушення схем лікування хворих або переривання лікувального процесу.

Станом на 21.07.2017 ПРООН за кошти державного бюджету 2015 року закуплено в повному обсязі 104 найменування лікарських засобів і медичних виробів із 145-ти затверджених Переліком № 787. Три найменування лікарських засобів і медичних виробів взагалі не закуплено. Решту найменувань закуплено в обсязі від 50 до 87 відс. від затвердженої Переліком № 787 кількості⁴⁷.

ЮНІСЕФ із 33 найменувань придбано 30, з яких тільки щодо 12 найменувань заявка виконана в повному обсязі. За рештою найменувань поставки здійснені в обсягах від 7,5 до 75,8 відсотка.

Через гострий дефіцит вакцин на Глобальному ринку, ЮНІСЕФ не закуплено вакцин для профілактики кашлюку, з ацелюлярним кашлюковим компонентом, дифтерії та правця; комбінованої вакцини для профілактики кашлюку (ацелюлярна), дифтерії, правця та поліомієліту (інактивована). За інформацією ЮНІСЕФ, ці вакцини будуть доступні до закупівель лише наприкінці 2018 – початку 2019 років.

Краун із 316 найменувань лікарських засобів і медичних виробів для лікування онкохворих дорослих та дітей у повному обсязі закуплено лише 214. Взагалі не придбано 16 найменувань. А придбана кількість лікарських засобів і медичних виробів забезпечила визначену в Переліку № 787 кількість на рівні від 2 до 480 відсотків⁴⁸.

Отже, закупівлі спеціалізованих організацій не забезпечили придбання лікарських засобів і медичних виробів в обсязі, визначеному Переліком № 787. Одна з причин цього – використання цін з реєстру оптово-відпускних цін і недостовірних джерел, про що зазначалося в розділі 2.1.

Аудитом встановлено, що станом на 21.07.2017 МОЗ погодило кошториси ПРООН на поставку лікарських засобів і медичних виробів за кошти 2016 року лише за 279 найменуваннями (58,4 відс.) із 478 найменувань, затверджених Переліком № 557; ЮНІСЕФ погоджено 37 із 41 найменування (90,2 відс.); Краун – 255 із 409 (62,3 відсотка). Станом на 21.07.2017 ПРООН поставлено лікарських засобів і медичних виробів за 144 найменуваннями, з яких 124 – у повному обсязі; ЮНІСЕФ – за 24 найменуваннями, з яких 22 – у повному обсязі; Краун – лише за 56, у тому числі за 24 найменуваннями поставки проведені в повному обсязі⁴⁹.

⁴⁷ Без урахування напрямів, що стосуються закупівлі лікарських засобів і медичних виробів для лікування та діагностики туберкульозу.

⁴⁸ Додатково закуплено лікарських засобів на 38,1 млн грн у межах стовідсоткової потреби.

⁴⁹ Без урахування напрямів, що стосуються закупівлі лікарських засобів і медичних виробів для лікування та діагностики туберкульозу.

Як засвідчив аудит, Міністерство за 8 напрямками⁵⁰ погодило кошториси спеціалізованих організацій на закупівлю і поставку лікарських засобів і медичних виробів за 14,5 відс. найменувань із терміном придатності, що становить менше ніж 15 місяців або 75 відс. від загального терміну. У результаті на момент поставки термін придатності цих матеріальних цінностей становив від 19 днів до 14,5 місяців (від 2,6 до 72,2 відс. від загального їх терміну придатності).

У додатково наданій МОЗ інформації відсутні дані щодо кількості отриманих станом на 01.09.2017 лікарських засобів і медичних виробів у розрізі найменувань, включених до Переліку № 787. Також Міністерство не надало інформації про терміни придатності лікарських засобів і медичних виробів, які отримано в липні-серпні 2017 року.

Щодо п'яти позицій Краун повідомлено МОЗ, що на момент проведення тендера була лише одна пропозиція щодо їх закупівлі. Крім того, ці товари вже доставлені на митну територію України. У разі відмови від них закупівля взагалі не відбудеться або необхідно буде проводити повторний тендер. До того ж, за прогнозами Краун, за результатами повторного тендера можна отримати лише частину цих товарів, які виготовлені виключно для ринку України, крім того, термін придатності їх обмежений.

Згідно з листом виробника лікарського засобу «Ітриконазол» («Орунгал») компанії Янссен-Силаг від 16.06.2016, для України доступна лише запропонована серія лікарського засобу з терміном придатності до 30.04.2017. Додаткового виробництва не планується, оскільки запропонована серія і відповідна кількість лікарського засобу були вироблені в середині 2015 року для забезпечення державних закупівель в Україні, враховуючи закупівлі МОЗ у попередніх роках.

Як встановлено аудитом, **лише в договорі з ПРООН (закупівлі за кошти 2016 року) передбачена можливість заміни лікарських засобів і медичних виробів, що не використані до завершення терміну придатності**, на аналогічний товар з достатнім терміном. Краун надавалися гарантійні листи⁵¹ щодо заміни окремих лікарських засобів, прийнятих МОЗ з обмеженим терміном придатності. Проте в цих листах **Краун визначено умови**, за яких може бути здійснена така заміна: МОЗ щомісяця надає інформацію про загальну кількість лікарських засобів і медичних виробів у розрізі найменувань з обмеженими термінами використання; за чотири місяці до кінця терміну придатності повідомляє про намір замінити лікарські засоби, їх найменування та причини невикористання.

Краун неодноразово також звертався до МОЗ стосовно визначення механізму, процедури перевірки невикористаних лікарських засобів для їх

⁵⁰ Коштом державного бюджету 2015 року – за 7 напрямками, 2016 року – за 3 напрямками.

⁵¹ Наприклад, у листі від 22.09.2016 щодо заміни п'яти лікарських засобів для лікування онкохворих дорослого і дитячого віку та в листах від 03.10.2016, 05.10.2016 і 07.10.2016 за трьома позиціями для лікування онкологічних хворих дорослого віку.

заміни. Однак механізм заміни лікарських засобів, які не використані через закінчення терміну придатності, не визначений. У ЮНІСЕФ заміна невикористаних лікарських засобів у зв'язку із закінченням терміну їх придатності взагалі не передбачена.

Отже, через довготривалі закупівлі лікарських засобів і медичних виробів за рахунок коштів державного бюджету 2015–2016 років та недоступність окремих з них на світовому ринку вони придбавалися МОЗ із термінами придатності, які були менші передбачених у договорах. Заміна таких лікарських засобів і медичних виробів передбачена лише у договорі з ПРООН на закупівлі за кошти 2016 року. Краун на заміну окремих лікарських засобів надавалися гарантійні листи. Разом з тим механізм заміни не визначено, що створює ризики втрати матеріальних цінностей, які закуплені з обмеженим терміном придатності.

Аудит засвідчив, що ЮНІСЕФ за погодженням МОЗ замість вакцини для профілактики кашлюку (ацелюлярна), дифтерії, правця, поліомієліту (інактивована) закуплено вакцину для профілактики кашлюку, дифтерії, правця з цільноклітинним кашлюковим компонентом. Отже, залишилися невикористаними кошти держбюджету 2016 року в сумі 26,4 млн грн, які МОЗ вирішило спрямувати на фінансування закупівлі хіміотерапевтичних препаратів, радіофармпрепаратів та препаратів супроводу для лікування онкологічних хворих⁵².

У липні 2016 року⁵³ до Переліку № 787 додатково включено вакцину для профілактики поліомієліту (оральна) в кількості 2755000 одиниць. Також збільшено кількість вакцин для профілактики кашлюку, дифтерії та правця з цільноклітинним кашлюковим компонентом з 296047 до 1770000 одиниць. Документи, які підтверджують обґрунтованість цих змін, у Міністерстві відсутні. Заявки на закупівлю вакцин структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій до МОЗ не надавалися. Разом з тим Міністерство погодило проекти кошторисів, наданих ЮНІСЕФ, на закупівлю цих вакцин.

Протягом майже десяти місяців з дати поставки (15.09.2016 та 01.10.2016) 212260 од. вакцини для профілактики поліомієліту (оральна) з торговою назвою «Полю Сабін», Глаксо Сміт Кляйн, Біолоджікалз С.А., Бельгія, на суму 921,9 тис. грн не передані ДП «Укрвакцина» регіональним закладам охорони здоров'я. Всього за цей період використано лише 58 відс. цієї вакцини.

Таким чином, МОЗ у ряді випадків приймало рішення щодо використання бюджетних коштів на закупівлю лікарських засобів за відсутності підтверженої потреби та будь-яких обґрунтувань. Як наслідок, майже 10 місяців не були передані закладам охорони здоров'я 212260 од. вакцини для профілактики поліомієліту (оральна). Крім того,

⁵² Протокол Постійної робочої групи МОЗ з питань профільного супроводу державних закупівель від 30.03.2017 № 17.

⁵³ Постанова Кабінету Міністрів України від 27.07.2016 № 486.

за підсумками року з дати поставки цієї вакцини до МОЗ буде використано, за розрахунками, лише близько 75 відс. вакцини.

Міністерством за рахунок коштів державного бюджету 2015 року для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання, отримано три найменування лікарських засобів на суму 2 072,8 тис. грн, закупівля яких умовами договору від 06.11.2015 № 1, укладеного між МОЗ і Краун, не передбачена.

Так, відповідно до Переліку № 787 (із змінами), передбачено закупівлю лікарського засобу за міжнародною непатентованою назвою «Фосфоміцин» у трьох дозуваннях (саше 3 г – 510 од. та амп., фл., шпр., 1 і 2 г – 7680 одиниць). Фактично Міністерством отримано лікарський засіб «Фосміцин» (порошок для розчину для ін'єкцій по 1 г і 2 г у кількості відповідно 2600 і 2730 фл.) – 2012,9 тис. грн і лікарський засіб «Фосмурал» (3 г, 516 саше) – 59,9 тис. гривень⁵⁴. При цьому договором від 06.11.2015 № 1 передбачена закупівля цього лікарського засобу за міжнародною непатентованою назвою лише у формі випуску – амп., фл., шпр., 3 грами.

Виробниками майже 88 відс. лікарських засобів і медичних виробів, які закупили ці організації, були іноземні компанії.

Аудитом встановлено, що спеціалізованими організаціями за кошти 2015–2016 років було закуплено 130 найменувань лікарських засобів і медичних виробів, які ідентичні тим, що МОЗ закупило у 2014 році (однакова форма випуску, одне дозування та один і той самий виробник), з них **100 найменувань – за більш низькими цінами. За окремими найменуваннями зниження ціни сягало 477 відс., зокрема, це стосується медичних виробів для діагностики ВІЛ-інфекції, для яких при закупівлі ПРООН економія становила, за розрахунками, 28,9 млн гривень. Закупівля 9 найменувань лікарських засобів для лікування дітей, хворих на гемофілію, здійснена за цінами, що в 1,1–1,4 раза менші, ніж ціни закупівлі МОЗ, отже, зекономлено, за розрахунками, 31,7 млн гривень. Із 12 найменувань лікарських засобів для лікування дітей, хворих на вірусні гепатити, і дорослих, хворих на вірусні гепатити В і С, 9 закуплені за цінами, що в 1,7–2,6 раза менші, ніж ціни закупівлі МОЗ. Економія, за розрахунками, становила 26,5 млн гривень.**

Водночас мали місце випадки придбання ПРООН лікарських засобів і медичних виробів за цінами, що перевищували ціни закупівель МОЗ у 2014 році.

Наприклад, для лікування дорослих, хворих на гепатит, за кошти 2015 року ПРООН закуплено у ТОВ «Фармадіс» 632184 од. лікарського засобу «Копегус» (Ф.Хофман-Ля Рош Лтд, Швейцарія) за ціною 0,02 дол. США, що на 35 відс. дорожче, ніж закуплено МОЗ у 2014 році у цього товариства. Крім того, для лікування дітей, хворих на хронічний гепатит, ПРООН закуплено цей лікарський засіб у ТОВ «РОШ Україна» за ціною 0,28 дол. США, що у 20,2 раза перевищує ціну його закупівлі МОЗ у 2014 році.

⁵⁴ Без урахування повернутих 3484 саше до Краун.

Довідково. Загальна економія коштів державного бюджету 2015 року після проведених ПРООН закупівель за чотирма проаналізованими напрямками становила, за розрахунками, 87184,5 тис. гривень.

Порівняння цін закупівлі лікарських засобів для лікування дорослих онкохворих свідчить, що ПРООН за кошти 2016 року придбано 15 найменувань лікарських засобів, ідентичних тим, які централізовано закуплені Міністерством за кошти 2014 року. При цьому **ціни їх закупівлі були до 3 разів нижчі, ніж ціни закупівлі Міністерством.**

Наприклад, лікарський засіб «Філстим» для лікування дорослих онкохворих придбано за кошти 2014 року, згідно з договором між МОЗ і ТОВ «Укроптпостач», за ціною 47,87 дол. США за одиницю. За кошти 2016 року ПРООН цей лікарський засіб придбано у виробника ТОВ «Фармацевтичний завод «Біофарма» за ціною 15,38 дол. США, що у 3 рази менша, ніж ціна закупівлі МОЗ за кошти 2014 року.

Проаналізувавши 7 лікарських засобів для лікування дітей, хворих на онкологічні захворювання, встановлено, що ціни на лікарські засоби, придбані ПРООН коштом держбюджету 2016 року за 4 найменуваннями, порівняно із закупівлями МОЗ у 2014 році були нижчі до 1,7 раза.

Довідково. Економія коштів державного бюджету 2016 року, враховуючи різницю в цінах 2016 і 2014 років, на придбання цих лікарських засобів для онкохворих дорослих і дітей становила, за розрахунками, 137,4 млн. гривень.

Крім того, як засвідчив аудит, **комунальні заклади охорони здоров'я закуповували у 2017 році за кошти місцевих бюджетів лікарські засоби для лікування онкологічних хворих за цінами, що до 6 разів перевищували ціну закупівлі ПРООН за кошти державного бюджету.**

Наприклад, за даними комунального закладу «Кіровоградський обласний онкологічний диспансер»⁵⁵, ним закуплено лікарські засоби, ціни на які перевищують у 2,3–6 разів ціну, за якою придбала такі лікарські засоби в цей самий період ПРООН.

Довідково. Щодо 72 найменувань лікарських засобів і медичних виробів, закуплених ПРООН за кошти держбюджету 2015–2016 років, економія, за розрахунками, становила майже 224,6 млн гривень.

Із 134 позицій лікарських засобів для лікування онкохворих дітей та дорослих, що закуповувались Краун за кошти 2015 року⁵⁶, 49 найменувань придбавались також у 2014 році, з них 36 найменувань (73 відс.) придбано Краун за кошти державного бюджету 2015 року за цінами, що були менші, ніж ціни, за якими Міністерство придбавало ідентичні лікарські засоби у 2014 році.

Так, за 26 позиціями різниця в цінах становила від 101 до 160 відс., за п'ятьма – 173–190 відс. і ще за п'ятьма позиціями – 270–309 відсотків.

⁵⁵ Лист від 08.08.2017 № 1075 за підписом в.о. головного лікаря.

⁵⁶ За напрямом «Закупівля лікарських засобів та виробів медичного призначення для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання» для вибіркового аналізу цін взято майже 75 відс. позицій лікарських засобів (62 із 83 позицій).

Наприклад, за кошти 2014 року (договір між МОЗ і ТОВ «Укроптпостач») придбавався лікарських засіб для онкохворих «Золедронова кислота-ФАРМЕКС» українського виробника ТОВ «Фармекс Груп» за ціною 27,26 дол. США за одиницю. Згідно з актом між МОЗ і Краун від 15.06.2016, за кошти 2015 року придбано ці ліки безпосередньо у виробника ТОВ «Фармекс Груп» за ціною 10,11 дол. США за одиницю (у 2,7 раза дешевше порівняно з ціною закупівлі за кошти 2014 року).

Довідково. Економія коштів державного бюджету 2015 року, враховуючи різницю в цінах закупівель 2015 і 2014 років, на придбання цих лікарських засобів для онкохворих дорослих і дітей становила, за розрахунками, 146,6 млн гривень.

Крім того, за кошти держбюджету 2016 року для забезпечення лікуванням хворих із серцево-судинними та судинно-мозковими захворюваннями Краун станом на 21.07.2017 придбано сім найменувань лікарських засобів, з яких п'ять також придбавало МОЗ за кошти 2014 року. Три позиції придбано за цінами, що були на 11, 12 і 89 відс. менші, ніж ціни закупівлі за кошти 2014 року.

Довідково. На придбанні ліків для лікування серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань за кошти 2016 року зекономлено 2,4 млн гривень. Всього економія коштів державного бюджету 2015–2016 років Краун за 54 найменуваннями становила, за розрахунками, майже 149,0 млн гривень.

Як засвідчив аудит, **майже 90 відс. найменувань лікарських засобів для лікування онкохворих дорослого віку і 73 відс. – для дітей** за міжнародною непатентованою назвою закуплено Краун коштом держбюджету 2015 року за цінами, що були нижчі, ніж ціни закупівель МОЗ у 2014 році. **Різниця становила від 1 відс. до 30 разів** (у рази дешевшими були лікарські засоби за 32 позиціями із 85).

Наприклад, лікарський засіб за міжнародною непатентованою назвою «Іматиніб» (400 мг) придбавався Міністерством у 2014 році за ціною 99,63 дол. США за одиницю. Краун придбано його за ціною 3,77 дол. США, тобто у 26,4 раза дешевше. Так само Міністерство закупувало лікарський засіб «Бікалутамід» (150 мг) за ціною 8,0 дол. США, а Краун придбано його за ціною 0,42 дол. США, тобто у 19 разів дешевше.

Інформацію про економічну ефективність закупівель із залученням спеціалізованих організацій (ПРООН і Краун) підтверджує і Центр протидії корупції (аналітичний звіт «Державні закупівлі ліків 2015 – вихід із корупційної коми»).

За кошти держбюджету 2015 року ЮНІСЕФ закуплено дві вакцини та два лікарські засоби антиретровірусної терапії, ідентичні тим, що закупувало МОЗ у 2014 році. Одна вакцина закуплена ЮНІСЕФ на 25 відс. дешевше, ніж закупувало її МОЗ у 2014 році. Також на 46 відс. дешевше закуплено один лікарський засіб для антиретровірусної терапії. Водночас іншу вакцину та лікарський засіб для антиретровірусної терапії ЮНІСЕФ придбано за цінами, які на 3 і 24 відс. вищі, ніж ціни, за якими їх придбавало МОЗ у 2014 році.

Довідково. Враховуючи різницю в цінах закупівлі лікарських засобів антиретровірусної терапії 2015 і 2014 років, економія коштів державного бюджету 2015 року, за розрахунками, становила 5,2 млн гривень.

Економія коштів державного бюджету 2015 року, враховуючи різницю в цінах 2015 і 2014 років, на придбання імунобіологічних препаратів (вакцин) становила лише два відсотки від обсягу перевірених коштів.

Порівняння цін на лікарські засоби і медичні вироби здійснювалося в доларовому еквіваленті з урахуванням усіх витрат, пов'язаних з їх закупівлею. Ціни закупівель 2014 року, відповідно до Закону № 1197, визначені з розрахунку курсу національної валюти на дату акцепту цінової пропозиції переможця торгів. МОЗ акцептувало цінові пропозиції переможців торгів у серпні-грудні 2014 року. За даними Національного банку України, в цей період офіційний курс становив від 11,96 грн (серпень) до 15,76 грн (грудень) за 1 дол. США.

Згідно із Законом № 1197, ціни за одиницю товару, передбачені в договорі, не повинні відрізнятися від цінової пропозиції переможця процедури закупівлі. Істотні умови договору про закупівлю (зокрема ціна) не можуть змінюватися після його підписання до виконання зобов'язань сторонами в повному обсязі. Умовами договорів 2014 року передбачено, що оплата товару здійснюється Міністерством протягом семи робочих днів після його поставки на склад державного підприємства МОЗ за повідомленням цього підприємства про таку поставку. У разі відсутності фінансування оплата здійснюється після поставки товару в міру надходження фінансування з держбюджету. Також передбачено, що МОЗ має право здійснювати попередню оплату.

Економію коштів розраховано як різницю між ціною закупівлі міжнародних спеціалізованих організацій та ціною закупівлі МОЗ 2014 року з урахуванням кількості, придбаної у 2015–2016 роках. Зазначена сума у валюті переведена в гривневий еквівалент за курсом національної валюти на дату оплати спеціалізованим організаціям. Розрахунок економії коштів проведено з урахуванням придбання спеціалізованими організаціями лікарських засобів і медичних виробів за цінами, що були вищі, ніж ціни закупівлі МОЗ у 2014 році.

Отже, **закупівлі лікарських засобів і медичних виробів через ПРООН і Краун були більш вигідними для державного бюджету, ніж ті, що раніше здійснювалися МОЗ самостійно.** Лише за 126 найменуваннями лікарських засобів і медичних виробів **економія коштів державного бюджету становила, за розрахунками, 373,6 млн грн (майже 39 відс. від обсягу перевірених коштів).** Разом з тим **економія коштів державного бюджету при закупівлі через ЮНІСЕФ становила тільки 5 відсотків.**

Водночас Міністерством не забезпечено належної організації роботи в частині укладання договорів на 2015 і 2016 роки на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів та розподілу отриманих матеріальних цінностей; не налагоджено співпраці зі спеціалізованими організаціями щодо своєчасного погодження наданих проектів кошторисів на закупівлю

та забезпечення результативного використання бюджетних коштів, що призвело до затримки закупівлі лікарських засобів і медичних виробів спеціалізованими організаціями і несвоєчасного постачання їх до закладів охорони здоров'я.

4.2. Стан використання лікарських засобів і медичних виробів, закуплених Міністерством охорони здоров'я України за рахунок коштів державного бюджету із залученням спеціалізованих організацій

За наданою МОЗ інформацією, у 2016 році та січні-липні 2017 року закладами охорони здоров'я використано лікарських засобів і медичних виробів, закуплених спеціалізованими організаціями за кошти 2015 року, загалом на суму 1734,1 млн грн (79,4 відс. від поставлених їм матеріальних цінностей). У залишках у закладах охорони здоров'я рахуються лікарські засоби і медичні вироби на суму 439,5 млн грн (20,1 відсотка)⁵⁷. У серпні поточного року до закладів охорони здоров'я ще поставлено таких матеріальних цінностей на суму 2,7 млн гривень.

Із загального обсягу закуплених за кошти державного бюджету 2015 року лікарських засобів станом на 21.07.2017 завершився термін придатності **14 найменувань на суму 12,1 млн гривень**. Лікарські засоби на суму 11,2 млн грн повернено закладами охорони здоров'я на склад державних підприємств МОЗ, із них на 236,6 тис. грн уже передано Краун для заміни.

Наприклад, із закуплених за рахунок коштів держбюджету 2015 року лікарських засобів для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання (321,3 млн грн), у 2016 році і січні-липні 2017 року закладами охорони здоров'я використано 78,9 відс. (253,5 млн грн), залишок у закладах – 17,7 відс. (56,9 млн гривень).

Однією з причин утворення залишків лікарських засобів є те, що **заклади охорони здоров'я використовували лікарські засоби, закуплені Міністерством ще за кошти державного бюджету 2013–2014 років**. Загалом у 2016 році та січні-червні 2017 року їх використано на 156,0 млн гривень. Крім того, залишки утворилися через зміну контингенту хворих, для яких ці ліки закуповувалися⁵⁸, у зв'язку з несвоєчасною їх поставкою до закладів охорони здоров'я.

За відсутності належного контролю з боку МОЗ, Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» (далі – НДСЛ «Охматдит») і структурних підрозділів з питань охорони здоров'я облдержадміністрацій⁵⁹ станом на 01.07.2017 у залишках у закладах охорони здоров'я обліковувалося 12 найменувань лікарських засобів на суму 484,2 тис. грн, термін придатності

⁵⁷ Без урахування матеріальних цінностей, які станом на 21.07.2017 повернено на склад державних підприємств МОЗ (11,2 млн гривень).

⁵⁸ За поясненням головного лікаря Хмельницької обласної дитячої лікарні від 13.07.2017 № 194.

⁵⁹ Вінницької, Закарпатської, Рівненської областей.

яких закінчився. Ці лікарські засоби закуплені за кошти держбюджету 2013–2014 років.

Також закінчився термін придатності 13 найменувань лікарських засобів на суму 11,9 млн грн, закуплених за кошти держбюджету 2015 року. Ці лікарські засоби прийнято МОЗ з обмеженими термінами придатності (від 5 до 13 місяців, або від 13,9 до 43,5 відс. від загального терміну придатності), із них:

- два найменування на 26,4 тис. грн (терміни придатності – 31.03.2017 і 17.04.2017) повернено спеціалізованій організації для заміни⁶⁰;

- сім найменувань на 947,1 тис. грн (терміни придатності – до 26.03.2017, 01.04.2017, 01.05.2017, 30.06.2017, 01.07.2017) – у закладах охорони здоров'я;

- чотири найменування на 10,9 млн грн через завершення термінів придатності (01.04.2017, 01.05.2017, 01.06.2017, 01.07.2017) повернено на склад ДП «Укрвакцина» (за додатково наданою МОЗ інформацією, станом на 01.09.2017 лікарські засоби перебувають на відповідальному зберіганні цього державного підприємства).

На листи МОЗ⁶¹ Краун 06.06.2017 повідомив, що лікарські засоби на суму 557,9 тис. грн будуть замінені у червні-липні 2017 року. Проте станом на 01.09.2017 ці лікарські засоби Міністерство до Краун не передало⁶².

Аудитом встановлено, що на сім найменувань лікарських засобів на суму 947,1 тис. грн відсутні гарантії Краун або постачальників щодо їх заміни, із них:

- щодо заміни п'яти найменувань лікарських засобів на суму 490,3 тис. грн з термінами придатності 26.03.2017, 01.04.2017, 01.05.2017 МОЗ, за його даними, звернулося до Краун лише 11.04.2017 (лист № 10.3-12/10143), але відповідь на цей лист у МОЗ відсутня;

- щодо заміни ще двох найменувань лікарських засобів на суму 456,8 тис. грн з термінами придатності 30.06.2017 і 01.07.2017 Міністерство до Краун взагалі не зверталось.

Отже, Міністерство, приймаючи лікарські засоби з термінами придатності менше 15-ти місяців або 75 відс. від загального терміну придатності, не забезпечило отримання на окремі з них гарантійних листів щодо їх заміни у разі невикористання до завершення терміну придатності.

Аудитом встановлено, що в гарантії Краун від 22.09.2016 № СА105884D/125, якою підтверджено заміну лікарських засобів «Кансидаз®» і «Ноксафіл®» (терміни придатності – 01.06.2017, 01.07.2017), зазначено, що

⁶⁰ Із них на склад ДП «Укрмедпостач» 04.07.2017 поставлено одне найменування (6,4 тис. грн), станом на 01.09.2017 акт прийому-передачі товару між МОЗ і Краун перебував на підписанні.

⁶¹ Від 24.05.2017 № 10.3-12/14275 і від 29.05.2017 № 10.5-12/14716.

⁶² «Віфенд», 200 мг – 1421 табл. (313,2 тис. грн) і «Заведос®», 5 мг – 137 фл. (244,7 тис. грн), із них для лікування дітей – 114 фл. (203,6 тис. грн) та дорослих – 23 фл. (41,1 тис. гривень).

вона буде скасована, якщо Міністерство за чотири місяці до кінця терміну придатності не повідомить про свій намір замінити лікарські засоби. Ця інформація має містити кількість, яка потребує заміни, і причини, з яких лікарські засоби не були використані.

Разом з тим, за даними МОЗ, ним 24.02.2017 (лист № 10.3–13/5006) повідомлено Краун про необхідність заміни лікарських засобів «Кансидаз®», 370 фл., «Ноксафіл®», 139 фл. (2,3 млн гривень). При цьому всупереч вимогам гарантійного листа причин, через які ці лікарські засоби не будуть використані до завершення терміну придатності, не зазначено. Відповідь Краун на лист станом на 26.07.2017 у МОЗ відсутня. На момент завершення терміну придатності лікарського засобу «Кансидаз®» не було використано 33 фл. (325,4 тис. грн), «Ноксафіл®» – 599 фл. (10,1 млн гривень). Проте Міністерство щодо заміни ще 460 фл. лікарського засобу «Ноксафіл®» (7,7 млн грн), до Краун не зверталось.

Водночас зазначені найменування лікарських засобів для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання, відповідно до абзацу другого пункту 12 Порядку № 298⁶³, можна було використовувати для надання медичної допомоги хворим з іншими захворюваннями, зокрема, для лікування дорослих, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання.

Проте **Міністерство за два роки не розробило і не затвердило порядку використання залишків лікарських засобів і медичних виробів, закуплених за рахунок бюджетних коштів у попередніх роках, для надання медичної допомоги у розрізі інших захворювань у поточному році.**

Таким чином, **через відсутність такого порядку і належного контролю з боку МОЗ, підпорядкованих йому закладів і структурних підрозділів з питань охорони здоров'я облдержадміністрацій⁶⁴ не використано до завершення термінів придатності лікарських засобів на 12,4 млн грн, закуплених для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання. Ці лікарські засоби придбано коштом держбюджету 2013–2015 років. Підтверджено заміну лікарських засобів лише на суму 543,2 тис. гривень. Як наслідок, кошти державного бюджету на суму 11,8 млн грн, використані на їх придбання, фактично державою втрачені. Крім того, утилізація потребує додаткових коштів.**

Найбільший обсяг лікарських засобів, закуплених за кошти держбюджету 2015 року, у яких закінчився термін придатності, не використано НДСЛ «Охматдит» (11 найм. на суму майже 10 млн грн, або 83,7 відсотка). Підтверджено Краун заміну лікарських засобів лише на суму 340,3 тис. гривень.

⁶³ Використання залишків лікарських засобів і медичних виробів, закуплених за рахунок бюджетних коштів у попередніх роках, може здійснюватись у поточному році для надання медичної допомоги у розрізі інших захворювань в установленому МОЗ порядку.

⁶⁴ Вінницької, Закарпатської, Луганської, Львівської, Рівненської, Тернопільської, Хмельницької, Чернігівської областей.

Аудитом встановлено, що голова Опікунської ради Центру дитячої онкогематології і трансплантації кісткового мозку НДСЛ «Охматдит» народний депутат України Корчинська О. А. листом від 09.12.2016 № 03 звернулася до МОЗ з обуренням щодо наявності в лікарні 12 найменувань лікарських засобів на суму 21,2 млн грн⁶⁵ з обмеженим терміном придатності (3, 4, 5 і 6 місяців). У листі запропоновано провести розслідування щодо їх закупівлі за кошти держбюджету 2015 року для лікарні.

НДСЛ «Охматдит»⁶⁶ 22.12.2016 на вимогу МОЗ⁶⁷ повідомлено, що всі перераховані у листі лікарські засоби можуть бути використані в Центрі дитячої онкогематології і трансплантації кісткового мозку лікарні до закінчення їх терміну придатності, а вже 31.01.2017 (лист № 159) запропоновано Міністерству перерозподілити п'ять найменувань лікарських засобів вартістю 373,1 тис. грн із терміном придатності до 01.04.2017 і 17.04.2017 або замінити на лікарські засоби з довшим терміном придатності (через наявність у лікарні великої кількості лікарських засобів, отриманих у 2016 році за держзакупівлями, і неможливість їх використати до закінчення терміну придатності); 08.02.2017 повторно повідомлено про один лікарський засіб вартістю 1,9 тис. грн, який отримано в листопаді 2016 року та буде використано до закінчення терміну придатності (17.04.2017).

Лише через два місяці (01.03.2017) НДСЛ «Охматдит» (лист № 345 за підписами в. о. головного лікаря та завідувача центру дитячої онкогематології і трансплантації кісткового мозку) запропонувала МОЗ здійснити заміну 10 найменувань лікарських засобів вартістю 17,9 млн грн, з яких 7 вартістю 5,3 млн грн отримано лікарнею в лютому 2017 року; 06.04.2017 повторно запропоновано (лист № 583) здійснити заміну цих самих 10 найменувань лікарських засобів, з яких у 4 найменувань (570,6 тис. грн) термін придатності закінчився.

Довідково. У лютому 2017 року НДСЛ «Охматдит» перерозподілено лікарські засоби з Київського міського клінічного онкологічного центру. У м. Києві відсутнє спеціальне відділення для лікування дітей, хворих на онкогематологічні захворювання. Діти отримують необхідну допомогу у НДСЛ «Охматдит».

НДСЛ «Охматдит» 05.05.2017 також повідомила МОЗ (лист № 780 за підписами в. о. головного лікаря та завідувача центру дитячої онкогематології і трансплантації кісткового мозку) про неможливість використання до завершення терміну придатності трьох найменувань лікарських засобів вартістю 15,8 млн грн (із них одне найменування вартістю 1,6 млн грн отримано лікарнею у лютому 2017 року) і запропонувала здійснити їх заміну або перерозподіл.

⁶⁵ Із них термін придатності лікарських засобів на суму 698,8 тис. грн завершується через три місяці, на 566,4 тис. грн – через чотири, на 160,3 тис. грн – через п'ять, на 19808,7 тис. грн – через шість місяців.

⁶⁶ Лист від 22.12.2016 № 1959 за підписом головного лікаря.

⁶⁷ Лист МОЗ від 19.12.2016 № 10.3-13/58/5830.16/33040, яким запропоновано НДСЛ «Охматдит» надати обґрунтовані і детальні пояснення щодо використання лікарських засобів до завершення терміну придатності.

Аудитом встановлено, що НДСЛ «Охматдит» на запит ДП «Укрмедпостач» листом від 28.03.2017 (за підписом в. о. головного лікаря) повідомлено, що лікарський засіб «Алвотініб» (400 мг) буде використано до завершення терміну придатності (01.07.2017). Проте до завершення терміну придатності лікарнею не використано 180 табл. на 18,6 тис. гривень.

З метою перерозподілу лікарських засобів Міністерство звернулося⁶⁸ до керівників структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської міської держадміністрацій та закладів, підпорядкованих МОЗ, щодо наявності у них потреби в лікарських засобах для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання, у тому числі «Заведос®», «Ноксафіл®», «Кансидаз®». Однак структурними підрозділами і закладами не підтверджено необхідності отримання лікарських засобів, крім «Кансидаз®». Наказом МОЗ від 03.05.2017 № 482 здійснено відповідний його перерозподіл (580 флаконів із запропонованих 918).

Довідково. Із 11 найменувань лікарських засобів, не використаних НДСЛ «Охматдит» до завершення терміну придатності, 89,4 відс. – це «Заведос®» (91,1 тис. грн), «Кансидаз®» (216,9 тис. грн), «Ноксафіл®» (8,6 млн гривень).

Таким чином, **через безвідповідальні дії посадових осіб НДСЛ «Охматдит» лікарські засоби на загальну суму 9,6 млн грн⁶⁹ не були використані до завершення терміну їх придатності, що призвело до завдання істотної шкоди державі на зазначену суму і має ознаки кримінального правопорушення.**

Крім того, внаслідок відсутності належного контролю з боку МОЗ, Національного інституту раку, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я облдержадміністрацій⁷⁰ закладами охорони здоров'я станом на 01.07.2017 не використано до завершення терміну придатності трьох найменувань лікарських засобів, закуплених за кошти держбюджету 2015 року для лікування дорослих, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання, загалом на суму 251,3 тис. гривень⁷¹. Щодо заміни цих лікарських засобів є підтвердження Краун. Два найменування (210,2 тис. грн) уже повернено міжнародній спеціалізованій організації, але станом на 26.07.2017 заміну не здійснено⁷².

Аудитом встановлено, що **для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання, згідно з договором від 06.11.2015 № 1, Краун за погодженням МОЗ у 2015 році закуплено 14 найменувань лікарських**

⁶⁸ Лист від 27.03.2017 № 10.3-17/8574.

⁶⁹ Без урахування лікарських засобів, за якими Краун підтверджено заміну.

⁷⁰ Волинської, Житомирської, Закарпатської, Луганської, Львівської, Полтавської, Рівненської, Тернопільської областей.

⁷¹ З них лікарські засоби на суму 41,1 тис. грн – на відповідальному зберіганні ДП «Укрвакцина».

⁷² Станом на 01.09.2017 на склад ДП «Укрмедпостач» поставлено одне найменування на суму 149,0 тис. грн (акт прийому-передачі товару між МОЗ та Краун перебуває на підписанні).

засобів на суму 10,0 млн грн, які, відповідно до інструкцій для медичного застосування, дітям не призначаються, або безпека та ефективність застосування препаратів дітям не встановлені, або даних щодо застосування цих препаратів дітям недостатньо.

Станом на 01.07.2017 (за даними ДП «Укрмедпостач») із цих 14 найменувань закладами охорони здоров'я використані 13 найменувань на суму 3,6 млн грн (35,6 відсотка). Інформація щодо вікової категорії пацієнтів, лікування яких проведено із застосуванням цих лікарських засобів, у МОЗ відсутня.

За результатами аудитів, проведених територіальними управліннями Рахункової палати, та відповідно до даних окремих закладів охорони здоров'я, наданих на запит Рахункової палати, усупереч інструкціям для медичного застосування лікарських засобів, затверджених наказами Міністерства, для лікування дітей віком до 18 років використано таких лікарських засобів на суму 1,5 млн гривень.

За даними закладів охорони здоров'я, підставою для їх використання є протоколи лікування, затверджені наказами МОЗ, та/або результати міжнародного досвіду щодо їх використання. Разом з тим у протоколах лікування зазначені міжнародні непатентовані назви лікарських засобів, а не їх торгові назви.

У 2017 році таких лікарських засобів за рахунок коштів держбюджету 2016 року для лікування онкохворих дітей надійшло до МОЗ шість найменувань на суму 12,0 млн гривень. Станом на 01.07.2017 ці лікарські засоби не використовувалися.

Отже, за погодженням МОЗ закуплено лікарські засоби, які, згідно із затвердженими ним інструкціями для медичного застосування, дітям не призначаються, або безпека і ефективність застосування їх дітям не встановлені, або даних щодо застосування цих препаратів дітям недостатньо. У результаті всупереч вимогам цих інструкцій для лікування дітей віком до 18 років використано лікарських засобів на суму 1,5 млн гривень.

За додатково наданою МОЗ інформацією, станом на 01.08.2017 закладами охорони здоров'я використано лікарських засобів і медичних виробів, закуплених спеціалізованими організаціями за кошти держбюджету 2016 року, загалом на суму 445,8 млн грн (32,9 відс. від обсягу поставлених матеріальних цінностей). Станом на 01.08.2017 у закладах рахуються залишки на суму 908,7 млн грн (67,1 відсотка). У серпні поточного року ще поставлено таких матеріальних цінностей на суму 448,0 млн гривень.

Аудитом встановлено, що Міністерством і Департаментом охорони здоров'я Донецької обласної держадміністрації не здійснювався належним чином контроль за використанням матеріальних цінностей, закуплених за кошти держбюджету 2014 року. Як наслідок, до завершення терміну придатності не використано трьох найменувань лікарських засобів на суму 1650,6 тис. грн, закуплених для лікування дітей і дорослих, хворих на вірусні гепатити. Також через незабезпечення належних температурних умов при транспортуванні

втрачені матеріальні цінності на суму 1042,9 тис. гривень⁷³. **Краматорським відділом поліції Головного управління Національної поліції в Донецькій області за фактом службової недбалості з боку посадовців 17.08.2017 відкрито кримінальне провадження.**

Отже, кошти державного бюджету 2014 року в сумі 2,7 млн грн, які використано на закупівлю цих лікарських засобів і медичних виробів, **фактично втрачено.**

Аудитом встановлено, що **МОЗ не забезпечило належного функціонування системи внутрішнього контролю за використанням бюджетних коштів.**

Структурними підрозділами МОЗ, у тому числі управлінням аудиту та аналітики, не забезпечено належного виконання покладених на них повноважень у частині здійснення внутрішнього контролю за використанням бюджетних коштів. Керівництво Міністерства не приймало дієвих управлінських рішень щодо удосконалення роботи цих підрозділів з метою посилення фінансової дисципліни. Лише в лютому 2017 року управлінням аудиту та аналітики МОЗ проведена оцінка системи внутрішнього контролю в департаменті економіки та фінансової політики. Її результати підтвердили недостатній рівень організації контролю, недосконалість системи моніторингу діяльності департаменту і виконання покладених на нього повноважень, зокрема щодо проведення аналізу ефективності здійснення державних закупівель і надання пропозицій щодо їх вдосконалення.

МОЗ не виконало пропозицій навіть власного управління аудиту та аналітики. Як наслідок, станом на 26.07.2017 не розроблено і не затверджено:

- порядку збору, розгляду та узагальнення заявок, поданих структурними підрозділами з питань охорони здоров'я в областях, місті Києві та відповідними закладами охорони здоров'я, на закупівлю в централізованому порядку за рахунок коштів державного бюджету товарів та послуг.

Довідково. Цей порядок має враховувати заходи контролю за достовірністю поданих заявок (підтвердження інформації про залишки відповідно до бухгалтерського обліку, акт звірки з відповідальними державними підприємствами); контроль за термінами придатності лікарських засобів і медичних виробів, що зазначені у залишку згідно з поданими до МОЗ заявками; забезпечення зберігання документів щодо розгляду заявок у відповідальному структурному підрозділі, визначеному згідно з функціональними повноваженнями;

- порядку (регламенту) проведення моніторингу рівня забезпеченості закладів охорони здоров'я централізовано закупленими товарами та послугами, проведення перерозподілу їх залишків відповідно до фактичної потреби.

⁷³ Встановлено за результатами аудиту, проведеного територіальним управлінням Рахункової палати по Донецькій та Луганській областях.

**РАХУНКОВА ПАЛАТА
ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ РОЗГЛЯДУ МАТЕРІАЛІВ АУДИТУ
ЗРОБИЛА ТАКІ ВИСНОВКИ:**

1. У березні 2015 року в Україні змінено централізовану систему закупівлі лікарських засобів і медичних виробів. Використання коштів Державного бюджету України у 2015–2016 роках на закупівлю лікарських засобів та медичних виробів із залученням спеціалізованих організацій здійснювалося в цілому більш економно порівняно з попереднім періодом, коли закупівлі проводило Міністерство охорони здоров'я України самостійно. Порівняння однакових обсягів і номенклатури таких закупівель свідчить, що загальна економія коштів державного бюджету в цей період становила, за розрахунками, 373,6 млн грн, або близько 39 відс. від вартості перевірених закупівель (939,0 млн гривень).

Водночас мета Закону України від 19.03.2015 № 269 у частині забезпечення своєчасного доступу пацієнтів до необхідних лікарських засобів і медичних виробів не досягнута. На відміну від діючого до 2015 року порядку оплати, сьогодні термін від моменту оплати до поставки становить понад 20 місяців. Залучення міжнародних спеціалізованих організацій до закупівель не позбавило Міністерство невластивих йому функцій. МОЗ і досі залишається в системі публічних закупівель, які на сьогодні не є прозорими, ризики корупційних дій не усунені.

МОЗ (Міністр Квіташвілі О. М. з 25.03.2015 до 14.04.2016, в. о. Міністра Супрун У. з 01.08.2016 по теперішній час) не було забезпечено відповідної організації процедурних питань таких закупівель. Допускалися випадки неналежного оформлення укладених договорів та порушення їх умов, несвоєчасного інформування спеціалізованих організацій про прийняті Міністерством рішення, порушень власних розпорядчих актів. У ряді випадків незадовільна робота посадових осіб МОЗ призводила до затягування термінів закупівель, прийняття ними необґрунтованих рішень, несвоєчасного розподілу отриманих за результатами закупівель матеріальних цінностей. Як наслідок – непродуктивне використання бюджетних коштів і завдання державі шкоди через втрати лікарських засобів, терміни придатності яких закінчилися.

2. Нормативно-правове забезпечення, сформоване Урядом упродовж останніх двох з половиною років на підставі Закону № 269, дало можливість забезпечити здійснення державних закупівель із залученням спеціалізованих організацій, створило особливі умови для діяльності таких організацій.

Водночас рішення Уряду кардинально відрізняються від вимог системи вітчизняного законодавства щодо бюджетних витрат та публічних

закупівель. У результаті на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів фактично не розповсюджуються вимоги законодавства щодо забезпечення відкритості, прозорості та конкурентних засад при проведенні торгів за бюджетні кошти. Відповідно до Закону № 269 спеціалізовані організації можуть не оприлюднювати інформації про деталі тендера, зокрема щодо учасників закупівель, їх цінових пропозицій, умов і термінів постачання тощо. Урядом не визначено механізму супроводження державними підприємствами МОЗ лікарських засобів і медичних виробів, які закуплені спеціалізованими організаціями. Як наслідок, передача функцій у частині здійснення державних закупівель лікарських засобів і медичних виробів до спеціалізованих організацій не забезпечила прозорості цього процесу.

Система закупівель, завданням якої є забезпечення першочергових суспільних потреб, фактично виведена з-під контролю широкої громадськості.

Також у серпні 2017 року Урядом розпочато реформування механізмів закупівель лікарських засобів і медичних виробів та передбачено утворення вітчизняної закупівельної організації, але не визначено, що після закінчення дії Закону № 269 саме ця організація буде здійснювати закупівлі.

3. МОЗ не забезпечило об'єктивності вибору спеціалізованих організацій для здійснення державних закупівель лікарських засобів і медичних виробів за бюджетні кошти 2015–2017 років. Вибір здійснювався за відсутності механізму застосування визначених Урядом критеріїв відбору, порядку його проведення і був сконцентрований на організаціях, визначених законами України від 10.04.2014 № 1197 «Про здійснення державних закупівель» і від 25.12.2015 № 922 «Про публічні закупівлі», та виключав можливість участі в закупівлях вітчизняних організацій. Як наслідок, спеціалізовані організації вибиралися в ручному режимі, що призводило до помилок при здійсненні вибору і не сприяло запобіганню ризикам корупції при прийнятті таких рішень.

Міністерство не реагувало на результати внутрішнього аудиту. Недоліки та порушення, які були встановлені під час заходів внутрішнього фінансового контролю МОЗ, фактично залишилися без належного реагування. Їх причини не усунуті, як наслідок, недоліки та порушення набули системного характеру.

4. МОЗ і Мінфін при затвердженні паспорта бюджетної програми за КПКВК 2301400 на 2016 рік обмежили її мету лише закупівлею лікарських засобів, імунобіологічних препаратів і медичних виробів для закладів охорони здоров'я. Ця мета не відповідає пріоритетам державної політики у сфері охорони здоров'я щодо збереження і зміцнення здоров'я, профілактики захворювань, зниження захворюваності, інвалідності і смертності населення, підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги.

Обсяг необхідних коштів на виконання державних цільових програм і комплексних заходів програмного характеру фактично **визначався МОЗ самостійно**, без урахування потреби структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обл(міськ)держадміністрацій і підпорядкованих йому закладів.

Заплановані МОЗ і Мінфіном у 2015–2017 роках **обсяги видатків** на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів для виконання державних цільових програм та заходів програмного характеру **не сприяли забезпеченню соціальної справедливості і захисту прав** усіх громадян на охорону здоров'я. Виділені з бюджету фінансові ресурси дали змогу **покрити обраховану МОЗ потребу** на такі цілі у **2015 році на рівні від 2,2 до 100,1 відс.**, у **2016 році – від 4,7 до 391,7 відс.** та у **2017 році – від 3,6 до 120,7 відсотка.**

5. МОЗ не забезпечило належного виконання своїх повноважень щодо визначення необхідної номенклатури лікарських засобів і медичних виробів для їх закупівель спеціалізованими організаціями.

Міністерство не розробило і не затвердило розпорядчого документа з регламентації порядку визначення і затвердження такої номенклатури. Не були визначені строки її розгляду і затвердження відповідними робочими та експертно-технічними групами. Також **не передбачена відповідальність членів цих груп за прийняті рішення. Не чітко розмежовані повноваження груп**, через що мало місце дублювання функцій, прийняття у ряді випадків **необгрунтованих рішень і затягування процесу погодження закупівель необхідних лікарських засобів і медичних виробів від півроку до року і більше.**

Як наслідок, **кошти державного бюджету**, перераховані для закупівлі лікарських засобів і медичних виробів спеціалізованим організаціям, **протягом тривалого часу не використовувалися і залишалися на їх рахунках.**

6. МОЗ не забезпечило продуктивного та результативного використання бюджетних коштів 2015–2017 років на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів. За результатами закупівель, які МОЗ проводило самостійно, оплата постачальникам за матеріальні цінності здійснювалась за фактом їх поставки і лише в окремих випадках як попередня оплата. Водночас відповідно до договорів, укладених МОЗ зі спеціалізованими організаціями, для здійснення закупівель проводиться стовідсоткова попередня оплата.

У результаті **безгосподарності МОЗ на рахунках спеціалізованих організацій ПРООН і ЮНІСЕФ залишилися кошти державного бюджету 2015 року в сумі 93,6 млн грн**, або 6,5 відс. від загального обсягу перерахованих ним коштів. Цими коштами спеціалізовані організації користуються і на даний час. Кошти в сумі 4,6 млн грн упродовж 12 місяців не були витрачені Краун на закупівлю лікарських засобів і медичних виробів та повернені МОЗ наприкінці 2016 року і, як наслідок, перераховані до держбюджету.

Загалом **98,2 млн грн бюджетних коштів від 12 до 20 місяців перебувало на рахунках спеціалізованих організацій і не використовувалося за призначенням, що свідчить про їх непродуктивне використання.**

7. Міжнародними спеціалізованими організаціями, залученими МОЗ до закупівель лікарських засобів і медичних виробів (ПРООН, ЮНІСЕФ, Краун), у цілому забезпечено виконання зобов'язань за укладеними договорами. Виробниками майже 88 відс. лікарських засобів і медичних виробів, які закупили ці організації, були іноземні компанії. За результатами закупівель, проведених міжнародними організаціями, **ціни переважно нижчі, ніж ті, за які МОЗ у 2014 році самостійно закуповувало аналогічні лікарські засоби та медичні вироби.** Зокрема, закупівельні ціни на лікарські засоби і медичні вироби для лікування онкологічних, серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань, ВІЛ-інфекції та СНІДу, гемофілії типу А або В або хвороби Віллебранда, гепатитів В і С у 2015 і 2016 роках були на 2–477 відс. нижчі, ніж під час закупівель МОЗ у 2014 році. Ціни закупівель лікарських засобів для лікування онкологічних хворих за міжнародними непатентованими назвами у 2015 році були нижчі до 2970 відс., ніж ціни закупівель МОЗ у 2014 році.

Слід зазначити, що комунальними закладами охорони здоров'я лікарські засоби для лікування онкологічних хворих придбавалися у 2017 році за цінами, що до 6 разів перевищували ціну закупівлі ПРООН за кошти державного бюджету.

8. Міністерство, укладаючи договори з міжнародними спеціалізованими організаціями, не забезпечило захисту інтересів української сторони. Зокрема, не передбачило в них відповідальності за несвоєчасну поставку, поставку товару неналежної якості та кількості. Таким чином МОЗ взяло на себе повну відповідальність за якість і кількість лікарських засобів і медичних виробів, закуплених цими організаціями, починаючи з моменту їх ввезення на територію України і до передачі закладам охорони здоров'я.

Крім того, в договорах з Краун, ЮНІСЕФ (за 2015–2016 роки) і ПРООН (за 2015 рік) не передбачено заміни лікарських засобів і медичних виробів, які прийнято з меншим терміном придатності. У результаті лікарські засоби на суму 11,3 млн грн (3,5 відс. від вартості отриманих лікарських засобів) для лікування онкохворих дітей до закінчення терміну їх придатності не використані, а отже, втрачені. При цьому Міністерство всупереч вимогам порядку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 17.03.2011 № 298 (із змінами), протягом двох років не розробило і не затвердило порядку використання залишків лікарських засобів і медичних виробів, закуплених за рахунок бюджетних коштів у попередніх роках, для надання медичної допомоги у розрізі інших захворювань у поточному році. Як наслідок, кошти державного бюджету на цю суму використано непродуктивно.

Із вказаної суми через безвідповідальні дії посадових осіб НДСЛ «Охматдит» не використані до завершення терміну придатності лікарські засоби на суму 9,6 млн гривень. Отже, державному бюджету завдано шкоди на цю суму, що має ознаки кримінального правопорушення.

У договорах також не передбачено і механізмів для вирішення спорів між сторонами у закупівельному процесі під українською юрисдикцією.

Умови договорів фактично унеможлиблюють контроль за використанням коштів Державного бюджету України.

9. Міністерством (Міністр Квіташвілі О. М. з 25.03.2015 до 14.04.2016, в. о. Міністра Супрун У. з 01.08.2016 по теперішній час), структурними підрозділами з питань охорони здоров'я облдержадміністрацій і НДСЛ «Охматдит» не забезпечено належного контролю за використанням лікарських засобів, закуплених коштом державного бюджету 2013–2014 років. Як наслідок, лікарські засоби, закуплені для хворих на вірусні гепатити та онкологічні і онкогематологічні захворювання на суму 2134,8 тис. грн, до закінчення терміну придатності не використані, що має ознаки кримінального правопорушення. Утилізація лікарських засобів потребуватиме додаткових коштів. Отже, державі завдано істотної шкоди.

10. Донецьким комунальним лікувально-профілактичним закладом «Міська клінічна лікарня м. Слов'янська» через відсутність контролю з боку МОЗ і департаменту охорони здоров'я Донецької облдержадміністрації не забезпечено належних умов під час передачі медичних виробів до закладів охорони здоров'я інших областей (не дотримано температурного режиму при транспортуванні). Як наслідок, зіпсовано та повернено до цього закладу набори реагентів для моніторингу лікування хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД на суму 1042,9 тис. грн, що має ознаки кримінального правопорушення. Реагенти закуплено коштом держбюджету 2014 року. Отже, кошти державного бюджету, виділені на лікування відповідної категорії хворих, втрачені. Крім того, утилізація реагентів потребуватиме додаткових коштів, відповідно, державі завдано шкоди на вказану суму. Краматорським відділом поліції Головного управління Національної поліції в Донецькій області за фактом службової недбалості у період проведення аудиту відкрито кримінальне провадження.

ЯРЕМЕНКО О.С.

ТИМЧАСОВО ВИКОНУЮЧИЙ
ПОВНОВАЖЕННЯ ГОЛОВИ
РАХУНКОВОЇ ПАЛАТИ