



**ДЕРЖАВНА АУДИТОРСЬКА СЛУЖБА УКРАЇНИ
ПІВДЕННИЙ ОФІС ДЕРЖАВНОЇ АУДИТОРСЬКОЇ СЛУЖБИ
УКРАЇНИ УПРАВЛІННЯ ПІВДЕННОГО ОФІСУ ДЕРЖАВНОЇ
АУДИТОРСЬКОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ В МИКОЛАЇВСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

21.12.2017

№ 15-14-14/14

**Аудиторський звіт
виконання бюджетних програм спрямованих на
забезпечення заходів з лікування онкологічних хворих у
Миколаївському обласному онкологічному диспансері, за
період з 01.01.2014 по 30.09.2017.**



м. Миколаїв

2017 рік

ЗМІСТ

| | |
|--|---------|
| Вступ | 4-5 |
| I. Структура аудиту..... | 5 |
| 1.1. Мета аудиту..... | 5 |
| 1.2. Завдання аудиту..... | 5 |
| 1.3 Об'єкт аудиту | 5 |
| 1.4 Період дослідження..... | 5 |
| 1.5 Методи та організація аудиту..... | 5-6 |
| II. Оцінка виконання Програми..... | 6 |
| 2.1 Інформація про Програму, що досліджується..... | 6-8 |
| 2.2. Фінансування заходів..... | 8-11 |
| 2.3. Оцінка результативних показників..... | 11-16 |
| III Результати аудиторського дослідження..... | 16 |
| Гіпотеза 1. | 16-18 |
| Гіпотеза 2..... | 18-21 |
| Гіпотеза 3. | 21-28 |
| Висновки | 28-29 |
| Пропозиції | 30 - 31 |
| Джерела інформації | 32 |
| Перелік додатків до аудиторського звіту..... | 32 |
| ПРОТОКОЛ узгодження аудиторського звіту..... | 33 |

В аудиторському звіті представлено результати державного фінансового аудиту виконання бюджетних програм спрямованих на забезпечення заходів з лікування онкологічних хворих у Миколаївському обласному онкологічному диспансері за період з 01.01.2014 по 30.09.2017 року.

Аудиторське дослідження проведено відповідно до п. 2.2.2.1 Плану проведення заходів державного фінансового контролю Південного офісу Держаудитслужби на IV квартал 2017 року, статті 113 Бюджетного кодексу України, статті 2 Закону України "Про основні засади здійснення державного фінансового контролю в Україні", постанови Кабінету Міністрів України від 10.08.2004 № 1017 "Про затвердження Порядку проведення Державною аудиторською службою, її міжрегіональними територіальними органами державного фінансового аудиту виконання бюджетних програм" та Методичних рекомендацій щодо проведення органами державної контрольно-ревізійної служби державного фінансового аудиту виконання бюджетних програм, затверджених наказом ГоловокРУ України від 15.12.2005 № 444.

Аудиторський звіт призначений для керівництва управління охорони здоров'я Миколаївської обласної державної адміністрації, Миколаївської обласної ради.

Аудиторський звіт підготовлено аудиторською групою працівників управління Південного офісу Держаудитслужби в Миколаївській області у складі начальника відділу контролю у соціальній галузі та культури управління Південного офісу Держаудитслужби в Миколаївській області Герасименко Г. П., головними державними аудиторами відділу контролю у соціальній галузі та культури управління Південного офісу Держаудитслужби в Миколаївській області Ніколаєвою О. С., Сироткіною Т. М.

Вступ

Однією з найнебезпечніших медико - біологічних і соціально-економічних проблем сучасності є злякисні новоутворення. Щороку в області виявляється майже 4,5 тис осіб із вперше установленим злякисним новоутворенням. Рівень захворювання та смертність від раку постійно зростає через несприятливе екологічне середовище та значне старіння населення. Застаріле лікувально-діагностичне обладнання не сприяє своєчасному виявленню ранніх форм раку та проведенню лікування на сучасному рівні.

Як наслідок, протягом останніх 5 років Миколаївська область займає 4-5 місце серед областей України із захворюваннями на злякисні пухлини. Так, на 1 січня 2017 року в області проживало 35 035 осіб, уражених онкологічними захворюваннями, тобто кожний 33 житель Миколаївської області. Кількість випадків онкологічного захворювання зросла на 100,0 тис населення з 381,9 у 2014 році до 385,9 у 2016 році (в середньому по Україні - 348,4 на 100,0 тис населення у 2016 році).

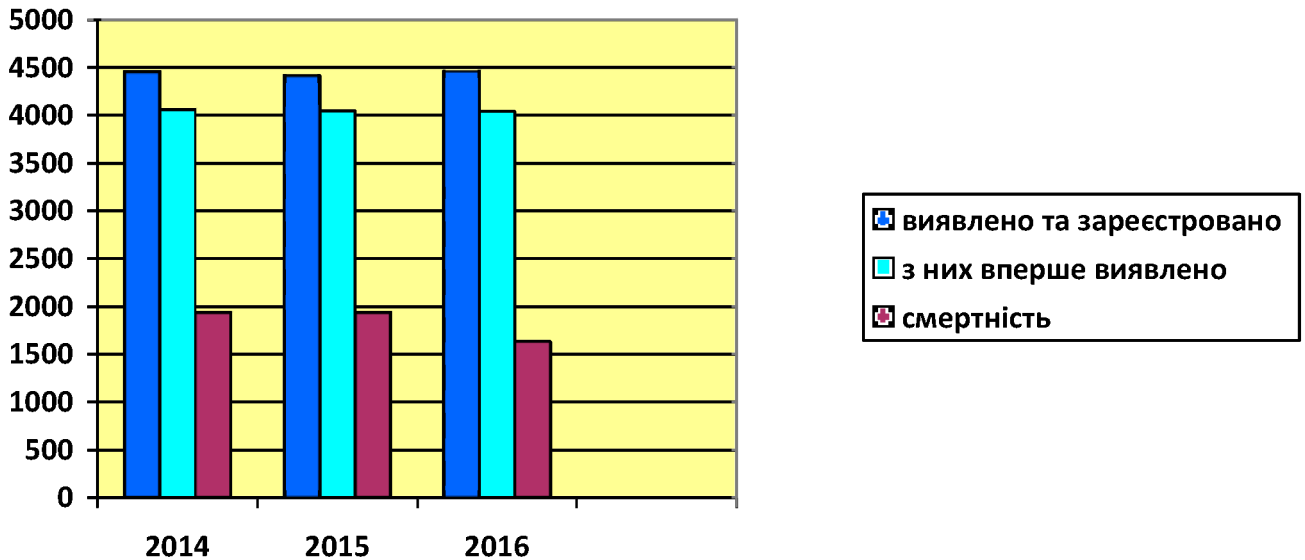
Згідно із даними обласного популяційного канцер-реєстру по Миколаївській області виявлено та зареєстровано у 2014 році 4459 онкохворих громадян, у 2015 році - 4418 громадян, що на 41 хворого менше ніж у 2014 році, або 0,9%, у 2016 - 4467 громадян, що на 49 хворих більше ніж у 2015 році, або на 1%.

З них вперше виявлено злякисні новоутворення: у 2014 році - 4060 випадків, у 2015 році - 4049 випадків, у 2016 році – 4041 випадків.

Смертність від злякисних новоутворень в Миколаївській області становить 165,8 випадків на 100 тис населення у 2014 році та 143,0 - у 2016 році (по Україні - 174,5 у 2016 році). При цьому, третина померлих - це населення працездатного віку.

Діаграма 1

Стан захворюваності на рак та смертності населення Миколаївської області



Морфологічна верифікація діагнозу в області становить 81,7 відсотка у 2014 році та 82,2 - у 2016 році (по Україні - 83,4 відсотка у 2016 році).

Кількість онкологічних хворих, охоплених спеціальним лікуванням, становила 69,2 відсотка у 2014 році та 73,1 відсотка у 2016 році (по Україні - 68,0 відсотка у 2016 році).

З метою поліпшення надання медичної допомоги населенню зі злоякісними та припухлинними захворюваннями, забезпечення ефективності лікувально-дігностичного процесу, підвищення ефективності профілактики захворювань і забезпечення раннього їх виявлення та поліпшення якості життя онкохворих рішенням Миколаївської обласної ради від 22.10.2010 № 10 затверджено обласну Програму боротьби з онкологічними захворюваннями до 2016 року, строк дії якої рішенням обласної ради від 23.02.2017 № 7 продовжено до 2019 року включно.

I. Структура аудиту.

1.1 Мета аудиту: оцінка управління бюджетними коштами, цільового, законного, ефективного та результативного використання ресурсів, досягнення економії бюджетних коштів, ефективності і результативності використання ресурсів, досягнення економії бюджетних коштів, ефективності і результативності в діяльності, достовірності фінансової і бюджетної звітності.

1.2 Завдання аудиту: аналіз ефективності використання бюджетних коштів, виділених на виконання Миколаївської обласної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року (подовжена на 2017-2019 роки, далі - Програма), визначення факторів, що негативно вплинули на використання бюджетних коштів у найефективніший спосіб, надання пропозицій щодо підвищення рівня ефективності управління бюджетними ресурсами, усунення наявних порушень, проблем і недоліків та запобігання їх у подальшому.

1.3 Об'єкт аудиту: Кошти обласного бюджету, що виділялись на виконання обласної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року (подовжена на 2017 – 2019 роки) за КФК 081010 - до 2017 року та КПКВК 1412215 - з 2017 року.

1.4 Період дослідження: 2014-2016 роки та січень - вересень 2017 року.

1.4 Учасники аудиту:

- управління Південного офісу Держаудитслужби в Миколаївській області;
- Миколаївський обласний онкологічний диспансер.

1.5 Методи та організація аудиту:

Аудит проводиться відповідно до Порядку проведення Державною аудиторською службою, її міжрегіональними територіальними органами державного фінансового аудиту виконання бюджетних програм, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 10.08.2004 № 1017.

У процесі роботи аудиторською групою застосовані наступні методи дослідження:

- аналіз нормативно - правової бази з проблем онкозахворюваності;
- опрацювання даних фінансової, статистичної та оперативної звітності виконавця Програми;
- ознайомлення з матеріалами засобів масової інформації з питань захворювання на рак;
- опрацювання результатів проведених контрольних заходів у досліджувальній сфері та питань, порушених у зверненнях громадян;
- проведення анкетування медперсоналу та хворих онкодиспансеру, який є виконавцем Програми.

II Оцінка виконання Програми.

2.1 Інформація про Програму, що досліджується.

Метою Програми є підвищення ефективності здійснення обласних заходів з профілактики злоякісних новоутворень, підвищення якості первинної профілактики онкологічних захворювань та доступності медичної допомоги для онкологічних хворих, реалізація державних гарантій надання медичної допомоги, підвищення показника одужання, зниження рівня дорічної летальності онкологічних хворих і показника смертності від злоякісних новоутворень деяких локалізацій (рак молочної залози, шийки матки, передміхурової залози), створення умов для продовження життя онкологічних хворих та поліпшення його якості.

Основними завданнями Програми є:

- 1) удосконалення системи первинної та вторинної профілактики онкологічних захворювань;

- 2) удосконалення методів діагностики злоякісних новоутворень та спеціального лікування онкологічних хворих;
- 3) удосконалення системи надання паліативної допомоги онкологічним хворим;
- 4) удосконалення системи підготовки медичних працівників у галузі онкології;
- 5) підвищення рівня інформаційного забезпечення онкологічної служби;
- 6) здійснення міжнародного співробітництва.

Паспортом бюджетної Програми визначено завдання і заходи, фінансування яких передбачається здійснювати за рахунок обласного бюджету, зокрема:

➤ з метою удосконалення системи первинної та вторинної профілактики онкологічних захворювань визначено показник - підвищення рівня виявлення злоякісних новоутворень (2014 рік - 53%; 2015 рік - 54%; 2016 рік - 55%), на виконання якого спрямовуються кошти на запровадження скринінгових програм у роботу лікувально - профілактичних закладів з метою раннього виявлення передпухлинних захворювань та злоякісних новоутворень, зокрема раку шийки матки, молочної залози та інших локалізацій; використання електронних систем цитологічного скринінгу;

➤ на удосконалення методів діагностики злоякісних новоутворень та спеціального лікування онкохворих визначено показник - рівень смертності онкохворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу (2014 рік - 34%, 2015 рік - 33%, 2016 - 32%), для досягнення якого передбачено заходи:

- оснащення сучасною апаратурою та забезпечення її технічним супроводом, проведення діагностики та лікування онкологічних хворих;
- забезпечення обласного онкологічного диспансеру хіміотерапевтичними, радіофармпрепаратами та препаратами супроводу для лікування хворих;
- видання методичних рекомендацій для лікарів, памяток для онкологічних хворих та хворих с передпухлинними захворюваннями;

а також 14 заходів, впровадження яких не потребує коштів:

- підготовка пропозицій стосовно вдосконалення законодавства України у частині посилення відповідальності роботодавця за здоров'я своїх працівників; формування переліку осіб, які належать до груп підвищеного ризику, з метою їх оздоровлення, диспансерного спостереження та своєчасного лікування;
- забезпечення раннього виявлення злоякісних пухлин у закладах охорони здоров'я, що надають первинну медико - санітарну допомогу, шляхом підвищення ефективності профілактичного медичного огляду населення та диспансерного спостереження за хворими з передпухлинними захворюваннями;
- співпраця з громадськими організаціями з питань запобігання канцерогенному забрудненню навколишнього природного середовища та

здійснення заходів щодо його мінімізації (здійснювати взаємообмін інформацією щодо стану забруднення навколишнього природного середовища канцерогенними речовинами);

- залучення засобів масової інформації, навчальних закладів та громадських організацій до інформування населення з питань профілактики, раннього виявлення та ефективності лікування онкологічних захворювань;

- залучення обласної телерадіокомпанії до створення щомісячних телерадіо передач з питань профілактики і раннього виявлення онкологічних захворювань та сприяння запровадженню тематичних публікацій і матеріалів у періодичних друкованих виданнях;

- забезпечення своєчасного виявлення раку на усіх рівнях надання медичної допомоги населенню шляхом підвищення онкологічної грамотності та настороги лікарів;

- удосконалення системи психологічної підтримки онкологічних хворих та членів їх сімей;

- вжиття заходів з метою введення до штатного розпису закладів охорони здоров'я, що надають допомогу онкологічним хворим, у межах загальної чисельності їх працівників посади лікаря - психолога;

- забезпечення надання онкологічним хворим стаціонарної допомоги в онкологічних закладах охорони здоров'я, що надають допомогу онкологічним хворим з використання комплексу сучасних методів хірургічного, променевого, хіміотерапевтичного лікування відповідно до затверджених стандартів та з урахуванням світового досвіду;

- забезпечення медичної, соціальної, психологічної та санаторно - курортної реабілітації онкологічних хворих;

- продовження роботи з утворення хосписів у регіонах для поліативного лікування невиліковних хворих з можливістю перефільювання закладів охорони здоров'я;

- забезпечення підвищення кваліфікації медичних працівників, зокрема лікарів - психологів, відповідно до потреб закладів охорони здоров'я, стандартів надання медичної допомоги онкологічним хворим;

- співпраця в галузі онкології із міжнародними онкологічними науково - практичними установами;

- забезпечення участі фахівців у міжнародних науково - практичних конференціях, програмах з обміну фахівцями і стажування.

Виконання заходів Програми дасть змогу:

- удосконалити нормативно - правову базу у галузі надання медичної допомоги онкологічним хворим;

- забезпечити підвищення рівня поінформованості населення та формування в суспільстві розуміння ризику виникнення онкологічних захворювань;

- удосконалити порядок реєстрації випадків захворювання населення на злоякісні новоутворювання;

- знизити показник запущеності захворювання на 5%;

- підвищити рівень виявлення злоякісних новоутворень I-II стадії деяких локалізацій (молочна залоза, шийка матки) на 5%;
- знизити показники смертності від злоякісних новоутворень на 5%;
- забезпечити надання спеціалізованої медичної та соціальної допомоги онкологічним хворим;
- знизити рівень дорічної летальності онкологічним хворим на 5%;
- створити систему надання симптоматичної допомоги онкологічним хворим;
- зміцнити матеріально - технічну базу закладів, що надають медичну та соціальну допомогу онкологічним хворим.

2.2. Фінансування заходів обласної Програми передбачалось здійснювати за рахунок коштів обласного бюджету (на період до 2016 року, продовжена до 2019 року включно) та інших місцевих бюджетів, а також інших джерел, не заборонених чинним законодавством.

Відповідальним виконавцем програми та головним розпорядником коштів обласного бюджету визначено управління охорони здоров'я Миколаївської облдержадміністрації.

Одержувачем бюджетних коштів для виконання заходів Обласної програми у 2014-2017 роках був Миколаївський обласний онкологічний диспансер.

Протягом досліджуемого періоду на виконання заходів Програми планувалось спрямувати 108 795,8 тис. грн, в тому числі: кошти державного бюджету - 34 513,8 тис. грн; кошти обласного бюджету - 71 498,0 тис. грн; кошти місцевого бюджету - 2 784,0 тис. гривень.

За рахунок обласного бюджету впродовж періоду 2014 – 2016 років та січня - вересня 2017 року фактично профінансовано та використано на заходи Програми 4 547,1 тис. грн, що складає 6,3% від потреби та свідчить про фінансування програми за остаточним принципом.

Таблиця 1

Потреба та фактичне використання бюджетних коштів на здійснення заходів Програми протягом 2014 - 2016 та 9 місяців 2017 року

| Рік | Загальна потреба, тис.грн | | | | Затверджено паспортно м | Фактично використано коштів | % від потреби | % від затвердженого Програмою |
|---------------|---------------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------------|-------------------------------|
| | Всього | у т.ч. державний бюджет | у т.ч. обласний бюджет | у т.ч. місцевий бюджет | | | | |
| 2014 | 15 924,0 | 5 549,0 | 7 831,0 | 2 544,0 | 780,0 | 777,5 | 9,9 | 99,7 |
| 2015 | 11 963,6 | 7 489,6 | 4 330,0 | 144,0 | 792,0 | 791,6 | 18,3 | 100,0 |
| 2016 | 10 700,0 | 7 867,0 | 2 737,0 | 96,0 | 780,0 | 779,4 | 28,4 | 99,9 |
| 2017 | 70 208,2 | 13 608,2 | 56 600,0 | - | 8 500,0 | 2 198,6 | 3,8 | 25,8 |
| <i>Всього</i> | <i>108 795,8</i> | <i>34 513,8</i> | <i>71 498,0</i> | <i>2 784,0</i> | <i>10 852,0</i> | <i>4 547,1</i> | <i>6,3</i> | <i>42,1</i> |

Показники фінансування заходів Програми в розрізі звітних періодів наведено у таблиці 2

Таблиця 2

Стан фінансування заходів Програми протягом 2014 - 2016 та 9 місяців 2017 року

| рік | Затверджено паспортом обласний бюджет | | | Профінансовано (касові) | | | % виконання | | |
|--------|---------------------------------------|----------------|------------------|-------------------------|----------------|------------------|-------------|----------------|------------------|
| | всього | загальний фонд | спеціальний фонд | всього | загальний фонд | спеціальний фонд | всього | загальний фонд | спеціальний фонд |
| 2014 | 780,0 | 780,0 | 0,0 | 777,5 | 777,5 | 0,0 | 99,7 | 99,7 | 0,0 |
| 2015 | 792,0 | 792,0 | 0,0 | 791,6 | 791,6 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 0,0 |
| 2016 | 780,0 | 780,0 | 0,0 | 779,4 | 779,4 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 0,0 |
| 2017 | 8 500,0 | 8 500,0 | 0,0 | 2 198,6 | 2 198,6 | 0,0 | 25,9 | 25,9 | 0,0 |
| Всього | 10 852,0 | 10 852,0 | 0,0 | 4 547,1 | 4 547,1 | 0,0 | 41,9 | 41,9 | 0,0 |

Проведений аналіз фінансування заходів Програми свідчить, що протягом 2014 - 2016 років та січня - вересня 2017 року спрямовано 4 547,1 тис. грн, або 6,3% потреби та 42,1 % обсягу затвердженого Програмою, з них: у 2014 році - 777,5 тис. грн, або 9,9% потреби та 99,7% обсягу затвердженого Програмою; у 2015 році - 791,6 тис. грн, або 18,3% потреби та 100% обсягу затвердженого Програмою, у 2016 році - 779,4 тис. грн, або 28,4% потреби та 99,9% обсягу затвердженого Програмою, за січень - вересень 2017 року - 2 198,6 тис. грн, або 3,8% потреби та 42,1% обсягу затвердженого Програмою.

Відсоток виконання в цілому фінансових показників у відповідності до потреби з року в рік не досягає 100% за рахунок недофінансування заходів Програми (найменше було забезпечено фінансування Програми у 2014 році – недофінансовано на 90,1% від потреби, зниження показника недофінансування спостерігається у 2016 році –71,8% від потреби).

Як наслідок, із 8 заходів передбачених Програмою, було профінансовано - у 2014 році майже в повному обсязі - 1 захід (хіміотерапевтичні, радіофармпрепарати супроводу для лікування хворих), на 3 заходи (придбання обладнання, бланочної продукції, запровадження скринінгових програм) кошти не виділялись, впровадження 4 заходів планувались без проведення фінансування;

- у 2015 році повністю забезпечено фінансування 3 заходів (хіміотерапевтичні, радіофармпрепарати супроводу для лікування хворих, придбання бланочної продукції та скринінгових програм), на придбання обладнання кошти не виділялись, на решту заходів Програми кошти не планувались та не спрямовувались;

- у 2016 році профінансовано 1 захід (хіміотерапевтичні, радіофармпрепарати супроводу для лікування хворих), заходи Програми з придбання обладнання, бланочної продукції та на запровадження скринінгових

не забезпеченні фінансуванням; на решту заходів Програми кошти не планувались та не спрямовувались;

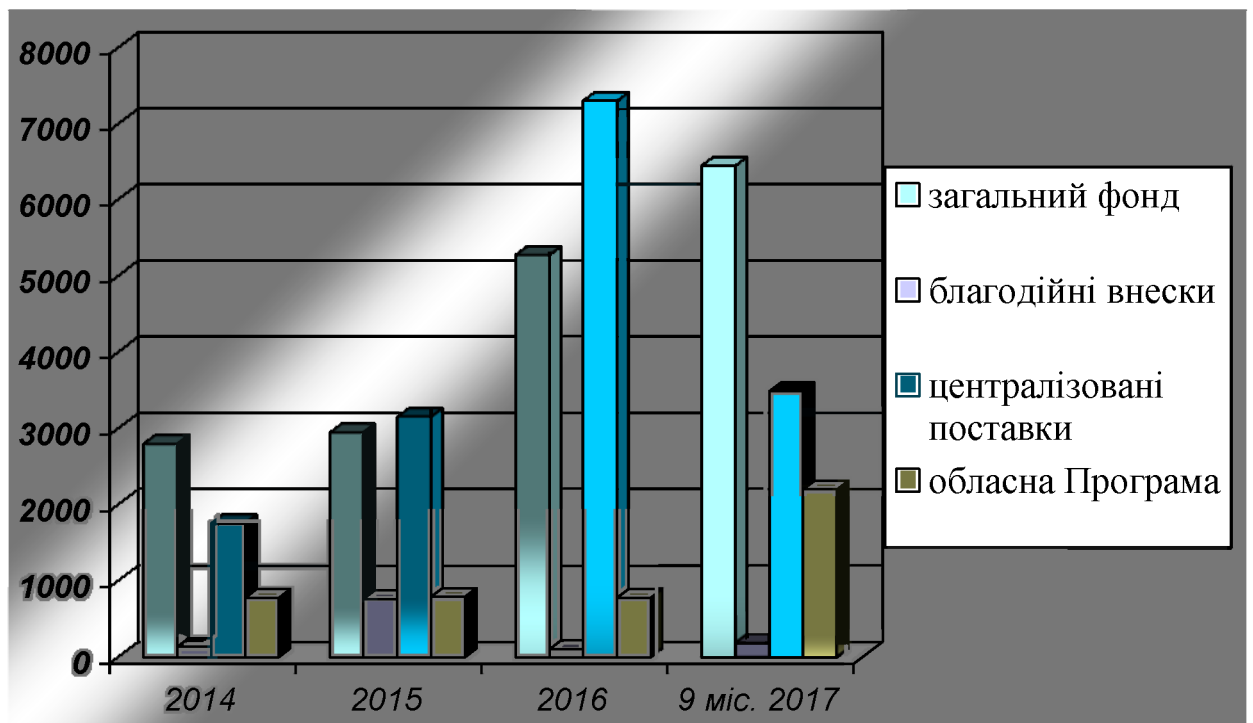
- протягом січня - вересня 2017 року фінансувалися лише заходи з придбання хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу для лікування хворих.

Тобто, протягом усього досліджуемого періоду основним джерелом фінансування заходів Програми були кошти обласного бюджету.

При цьому, аналіз виконання Паспорту бюджетної програми показав, що фактично в дослідженому періоді заходи Програми профінансовані майже в повному обсязі до затверджених показників: 2014 рік - 99,7%; 2015 рік - 100%; 2016 рік - 100%.

Діаграма 2

Співвідношення обсягів надходжень до Миколаївського обласного онкологічного диспансеру на проведення лікування онкологічних хворих в розрізі джерел у дослідженому періоді



Наведені дані свідчать, що питома вага видатків за рахунок обласної Програми до загального обсягу надходжень за рахунок інших джерел в розрізі років складає: 2014 рік - 16,6%, 2015 рік - 11,5%, 2016 рік - 6,1%, 9 міс. 2017 року - 21,7%.

2.3. Оцінка результативних показників.

Відповідно до п. 2.7. Розділу II Правил складання паспортів бюджетних програм місцевих бюджетів та звітів про їх виконання, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 26.08.2014 № 836 у пункті 10 форми Паспорта з розподілом за підпрограмами (у разі їх формування) та завданнями бюджетної програми визначаються результативні показники бюджетної програми, які поділяються на такі групи:

- *показники затрат*, що визначають обсяги та структуру ресурсів, які забезпечують виконання бюджетної програми та характеризують структуру її витрат;

- *показники продукту*, що використовуються для оцінки досягнення поставленої мети;

- *показники ефективності* залежно від завдань, виконання яких забезпечує реалізацію бюджетної програми;

- *показники якості*, які характеризують досягнуті результати якості створеного продукту, що задовольняють споживача відповідно до його призначення, та відображають послаблення негативних чи посилення позитивних тенденцій у наданні послуг споживачам за рахунок коштів бюджетної програми.

Інформація, що міститься у Паспорті бюджетної програми, застосовується для здійснення моніторингу та оцінки її ефективності, зокрема порівняльного аналізу ефективності бюджетної програми, контролю за цільовим використанням бюджетних коштів.

З метою надання оцінки ефективності використання бюджетних коштів на виконання обласної Програми проаналізовано обрані результативні показники продукту та якості.

Оцінка показників продукту наведена у Таблиці 3.

Таблиця 3

Показники продукту

| Назва показника | Од. виміру | 2014 | | | 2015 | | | 2016 | | | 2017 | | |
|--|------------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|------------------------------|-------------|--------|
| | | П.лан | Факт | Вик. % | П.лан | Факт | Вик. % | П.лан | Факт | Вик. % | План (затвержено кошторисом) | Факт (9міс) | Вик. % |
| Показники продукту | | | | | | | | | | | | | |
| Хіміотерапевтичні, радіофармацевтичні препарати супроводу для лікування хворих | тис грн | 780,0 | 777,5 | 99,6 | 780,0 | 791,6 | 101,4 | 780,0 | 779,4 | 99,9 | 3400,0 | 2198,6 | 64,6 |
| Обладнання | тис грн | 7048,0 | 0 | 0 | 3538,0 | 0 | 0 | 1954,0 | 0 | 0 | 5100,0 | 0 | 0 |
| Бланочна | тис | 3,0 | 0 | 0 | 3,0 | 3,0 | 100,0 | 3,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------|---|---|---|-----|-----|-------|---|---|---|---|---|---|
| продукція (рекомендації лікаря, пам'ятка онкохворим) | грн | | | | | | | | | | | | |
| Запровадження скринінгових програм | тис грн | 0 | 0 | 0 | 9,0 | 9,0 | 100,0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Аналіз наведених показників продукту свідчить, що протягом 2014 - 2016 років в повному обсязі до затверджених Паспортом виконано завдання бюджетної програми - "Удосконалення методів діагностики злоякісних новоутворень та спеціального лікування онкологічних хворих" шляхом придбання хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу для лікування хворих; у 2016 році - бланочної продукції (рекомендації лікаря, пам'ятка онкохворим) та у 2015 році - завдання щодо "Удосконалення системи первинної та вторинної профілактики онкологічних захворювань" в частині запровадження скринінгових програм. При цьому, вказані показники продукту визначені у грошовому вигляді, що не дає змогу проаналізувати реальну картину стану забезпеченості за цими напрямками.

Враховуючи, що Правилами складання паспортів бюджетних програм визначено, що *показники продукту використовуються для оцінки досягнення поставленої мети* на думку аудиторської групи кількісні показники необхідно доповнити наступними показниками продукту:

- кількість хворих, які отримали онкопрепарати за рахунок обласної програми (осіб);
- кількість виданих рекомендацій для лікарів та пам'яток для онкологічних хворих (штук).

Оцінка показників якості виконання заходів проведена за показниками, наведеними у Таблиці 4

Таблиця 4

Показники якості

| Назва показника | Од. виміру | 2014 | | | 2015 | | | 2016 | | | 2017 | | | |
|---|------------|------|------|--------|------|------|--------|------|------|--------|--|-------------|--------|--|
| | | План | Факт | Вик. % | План | Факт | Вик. % | План | Факт | Вик. % | План | Факт (9міс) | Вик. % | |
| Показники якості | | | | | | | | | | | | | | |
| Підвищення рівня виявлення злоякісних новоутворень 1-2 стадії, відсотків кількості осіб, які вперше захворіли за даними канцер- | % | 53 | 55,4 | +2,4 | 54 | 56,7 | +2,7 | 55 | 58,3 | -3,2 | Відсутність кількісних показників в програмі та відсутність паспорта бюджетної програми на | | | |

| реєстру | | | | | | | | | | | 2017 рік | | |
|--|------|-----|------|-------|-----|------|-------|-----|------|--------|---|--|--|
| Зниження рівню смертності онкологічних хворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу | % | 34 | 24.2 | -9.8 | 33 | 23.7 | -9.3 | 32 | 30,1 | -1.9 | Відсутність кількісних показників в програмі та відсутність паспорту бюджетної програми на 2017 рік | | |
| Кількість фахівців, що пройшли короткотермінові 5-денні курси з онкології | осіб | 500 | 589 | 117.8 | 500 | 89 | 17.8 | 500 | 12 | 2,4 | Відсутність кількісних показників в програмі та відсутність паспорту бюджетної програми на 2017 рік | | |
| Кількість фахівців районних ЛПЗ, що пройшли стажування на робочому місці в обленкодиспансері | осіб | 12 | 94 | 783,3 | 12 | 79 | 658,3 | 12 | 337 | 2808,3 | | | |
| Проведення науково-практичних конференцій з онкологічної допомоги | осіб | 4 | 9 | 225 | 4 | 8 | 200 | 4 | 46 | 1150,0 | | | |

За результатами аналізу показників якості виконання Програми протягом досліджуваного періоду спостерігається збільшення фактичних показників над плановими по показнику «Підвищення рівня виявлення злоякісних новоутворень 1-2 стадії» у 2014 році - на 2,4%, у 2015 році – 2,7 %, у 2016 році – 2,3 %.

Значення показника "Зниження рівня смертності онкологічних хворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу" характеризується зменшенням у 2014 році на 9,8%, у 2015 році на 9,3%, у 2016 році на 1,9%.

Досягнення позитивного ефекту пояснюється удосконаленням системи первинної та вторинної профілактики, зокрема проведення профілактичних оглядів населення, що в динаміці призвело до підвищення рівня діагностування злоякісних захворювань в початкових стадіях. Високі показники активного виявлення злоякісних новоутворень в закладах охорони здоров'я області спостерігаються по м. Миколаєву, Первомайському, Жовтневому, Очаківському Снігурівському районам.

Очікувані результати за показником Програми "Кількість фахівців, що пройшли короткотермінові 5-денні курси з онкології", який передбачав щорічне навчання 500 медичних працівників, на практиці мав тенденцію до зменшення, а саме:

- у 2014 році пройшли передатестаційні курси з питань онкології на 117,8% запланованого обсягу;
- у 2015 році - 17,8% до обсягу запланованого Програмою;
- у 2016 році - 1,9%.

Зменшення показника пояснюється тим, що згідно до п. 1.16 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 30.12.1992 № 208 "Про заходи подальшого покращення і розвитку онкологічної допомоги населенню" до 2015 року проходження передатестаційних курсів підвищення кваліфікації лікарів з питань онкології в обласному онкологічному диспансері кожні 5 років було обов'язковим.

З 2015 року, згідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 07.07.2009 № 484 "Про затвердження Змін до Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах" підвищення кваліфікації лікарів з питань онкології (лекційний курс) проводяться виключно за бажанням лікарів.

Отже, проходження таких курсів більше не впливає на поточну атестацію лікарів щодо встановлення або підтвердження їх професійної кваліфікації.

Таким чином, Міністерством охорони здоров'я України змінено орієнтир на підвищення кваліфікації медичних працівників з питань онкології шляхом збільшення кількості медпрацівників, що пройшли курси стажування та інформації на робочому місці в онкодиспансері замість проведення лекційного курсу підготовки.

Крім того, Правилами складання паспортів бюджетних програм передбачено формування *"показників ефективності залежно від завдань, виконання яких забезпечує реалізацію бюджетної програми, які можуть визначатися як:*

- 1) витрати ресурсів на одиницю показника продукту (економність);
- 2) відношення максимальної кількості вироблених товарів (виконаних робіт, наданих послуг) до визначеного обсягу фінансових ресурсів (продуктивність);
- 3) досягнення визначеного результату (результативність).

Тоді як, Паспортом та звітами про виконання досліджуваної Програми показники ефективності не визначено.

На думку аудиторської групи зазначене унеможливило надання оцінки ефективності використання бюджетних коштів, виходячи з критеріїв економності, продуктивності та результативності.

З метою досягнення мети обласної Програми пропонуємо доповнити Паспорт бюджетної програми наступними показниками ефективності:

- забезпеченість хворих на онкологію хіміотерапевтичними препаратами та радіофармпрепаратами супроводу, %;
- витрати на лікування в середньому на одного онкохворого, гривень.

Аудиторським дослідженням встановлено, що Паспорт бюджетної програми на 2017 - 2019 роки не розроблявся та не затверджувався, чим недотримано вимоги п. 8 статті 20 Бюджетного кодексу України від 08.07.2010 № 2456 – VI.

Як наслідок, аналіз результативних показників завдань та заходів обласної Програми за 2017 рік не проводився.

Таким чином, проведений аналіз Паспорту обласної Програми на період до 2016 року, щорічних звітів про стан її виконання засвідчив про формальний підхід управління охорони здоров'я Миколаївської облдержадміністрації, як ініціатора - координатора Програми до визначення результативних показників при складанні її Паспорту. Так, визначенні Паспортом показники продукту та якості та не включення до Паспорту показників ефективності унеможливають здійснення моніторингу та оцінки її ефективності, не дають змогу оцінити ступінь задоволення потреб онкологічних хворих у ході реалізації Програми.

Зазначені недоліки та упущення свідчать про неналежне виконання управлінням охорони здоров'я Миколаївської облдержадміністрації, як головним розпорядником бюджетних коштів, функцій з управління бюджетними коштами.

Загальний висновок щодо оцінки показників

Протягом дослідженого періоду на забезпечення заходів з лікування онкологічних хворих Миколаївської області загалом спрямовано 4 547,1 тис. грн, що складає 6,3% до обрахованої потреби.

За рахунок коштів обласної Програми відповідно до затверджених в повному обсязі профінансовано заходи з впровадження скринінгових програм (2015 рік), забезпечення хіміотерапевтичними, радіофармпрепаратами супроводу для лікування хворих (весь досліджений період) та бланочною продукцією (рекомендації лікаря, пам'ятка онкологічним хворим) (2015 рік).

Завдання Програми з оснащення сучасною апаратурою та забезпечення її технічним супроводом не виконано в зв'язку з відсутністю фінансування у всіх роках дослідженого періоду.

Таким чином, за підсумками аналізу показників виконання бюджетної Програми не можливо дати оцінку досягнення мети Програми.

З огляду на зазначене, питанням аудиту є оцінка ефективності впровадження заходів Програми протягом дослідженого періоду та які чинники впливають на результативність виконання Програми та досягнення її мети?

III. Результати аудиторського дослідження.

Під час проведення державного фінансового аудиту розглянуто наступні гіпотези щодо існування проблеми виконання бюджетної Програми.

Гіпотеза 1. Нечітко сформовані заходи Програми, не визначеність показників ефективності та їх вплив на досягнення очікуваних результатів Програми

Обласна програма боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року, строк дії якої продовжено на період до 2019 року включно, затверджена на виконання Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року.

Метою цієї програми є підвищення ефективності здійснення обласних заходів з профілактики злоякісних новоутворень, підвищення якості первинної профілактики онкологічних захворювань та доступності медичної допомоги для онкологічних хворих, реалізація державних гарантій надання медичної допомоги, підвищення показника одужання, зниження рівня доричної летальності онкологічних хворих і показника смертності від злоякісних новоутворень деяких локалізація (рак молочної залози, шийки матки, передміхурової залози), створення умов для продовження життя онкологічних хворих та поліпшення їх якості.

Аудиторською групою проаналізовано зміст обласної Програми, результати якого засвідчили, що низка програмних заходів носить декларативний характер, Програмою не визначено шляхи та способи їх розв'язання, що може свідчити про формальний підхід до складання Програми.

Зокрема, окремими заходами Програми передбачено проведення щорічних досліджень рівня вмісту канцерогенів в об'єктах навколишнього середовища (атмосферне повітря, ґрунт, питна вода, продукти харчування тощо) результати яких повинні використовуватися при аналізі рівня та причин онкологічної захворюваності та при розробці необхідних запобіжних заходів; співпраця з громадськими організаціями з питань запобігання канцерогенному забрудненню навколишнього природного середовища та здійснення заходів щодо його мінімізації та взаємообмін інформацією щодо стану його забруднення канцерогенними речовинами. Наведені заходи передбачають комплексний підхід до їх розв'язання - у їх виконанні мають приймати участь райдержадміністрації, виконавчі комітети міських (міст обласного значення) рад, обласна санітарно - епідеміологічна служба, державне управління навколишнього середовища в Миколаївській області, ДП "Миколаївстандартметрологія", управління ЖКГ облдержадміністрації, головне управління агропромислового розвитку облдержадміністрації (за узгодженням). Проте, яким чином координується участь визначених виконавців та результати їх участі Програмою не передбачено. Будь які відомості щодо проведених досліджень в даному напрямку відсутні, що свідчить про те, що робота в даному напрямку не проводилась. Як наслідок, відсутність ефективного моніторингу стану забруднення навколишнього природного

середовища канцерогенними речовинами не сприяє виконанню завдання Програми з удосконалення системи первинної профілактики онкологічних захворювань.

***Довідково:** канцерогенні речовини відносяться до хімічних факторів, які є одним з основних чинників, що сприяють розвитку злоякісних пухлин та потребують особливої уваги при проведенні профілактичних заходів онкологічних захворювань.*

Такі заходи Програми, як: 1) підготовка пропозицій стосовно вдосконалення законодавства України у частині посилення відповідальності роботодавця за здоров'я своїх працівників, формування переліку осіб, які належать до груп підвищеного ризику, з метою їх оздоровлення, диспансерного спостереження та своєчасного лікування та 2) забезпечення раннього виявлення злоякісних пухлин у закладах охорони здоров'я, що надають первинну медико - санітарну допомогу шляхом підвищення ефективності профілактичного медичного огляду населення та диспансерного спостереження за хворими з передпухлинними захворюваннями не передбачають досягнення конкретних результативних кількісних або якісних показників, що не дає змогу відстежити, як ці заходи вплинуть на досягнення мети Програми.

Аналогічно, заходи із: 1) забезпечення медичної, соціальної, психологічної та санаторно - курортної реабілітації онкологічних хворих; 2) з удосконалення системи психологічної підтримки онкологічних хворих та членів їх сімей та 3) вжиття заходів з метою введення до штатного розпису закладів охорони здоров'я, що надають допомогу онкологічним хворим у межах загальної чисельності їх працівників посади лікаря - психолога є декларативними, оскільки Паспортом не передбачається їх фінансування, результативні показники, обґрунтування необхідності їх включення до Програми. Хоча, система медичної, соціальної, психологічної та правової підтримки осіб з онкологічною патологією, реінтеграція їх після тривалого лікування у суспільство є недосконалою, забезпечення санаторно - курортною реабілітацією осіб з онкологічною патологією взагалі не передбачено жодною з програм як на державному так і на обласному рівні.

Одним із очікуваних результатів виконання Програми є удосконалення нормативно - правової бази в галузі надання медичної допомоги онкологічним хворим, зниження показника запущеності захворювання на 5%, створення системи надання симптоматичної допомоги онкологічним хворим. Тоді як виходячи із завдань та заходів Програми не зрозуміло, виконання яких заходів дасть змогу забезпечити досягнення такого результату.

Крім того, як зазначалось вище, термін дії Обласної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року продовжено до 2019 року включно. При цьому, Загальнодержавна програма боротьби з онкологічними захворюваннями діяла до 2016 року та до теперішнього часу відповідна державна програма не прийнята.

Тобто, продовження терміну дії обласної програми не має вирішального впливу на розв'язання проблеми онкозахворюваності в області без державної

підтримки та координації діяльності центральних, місцевих органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування.

Таким чином, формальний підхід до складання Паспорту обласної програми, включення заходів, які носять декларативний характер, відсутність по окремих заходах результативних показників, не узгодженість участі відповідальних виконавців Програми не сприяє досягненню кінцевого результату.

Гіпотеза 2. Стан фінансування заходів Програми не сприяє достатньому рівню забезпечення надання адекватної допомоги онкологічним хворим.

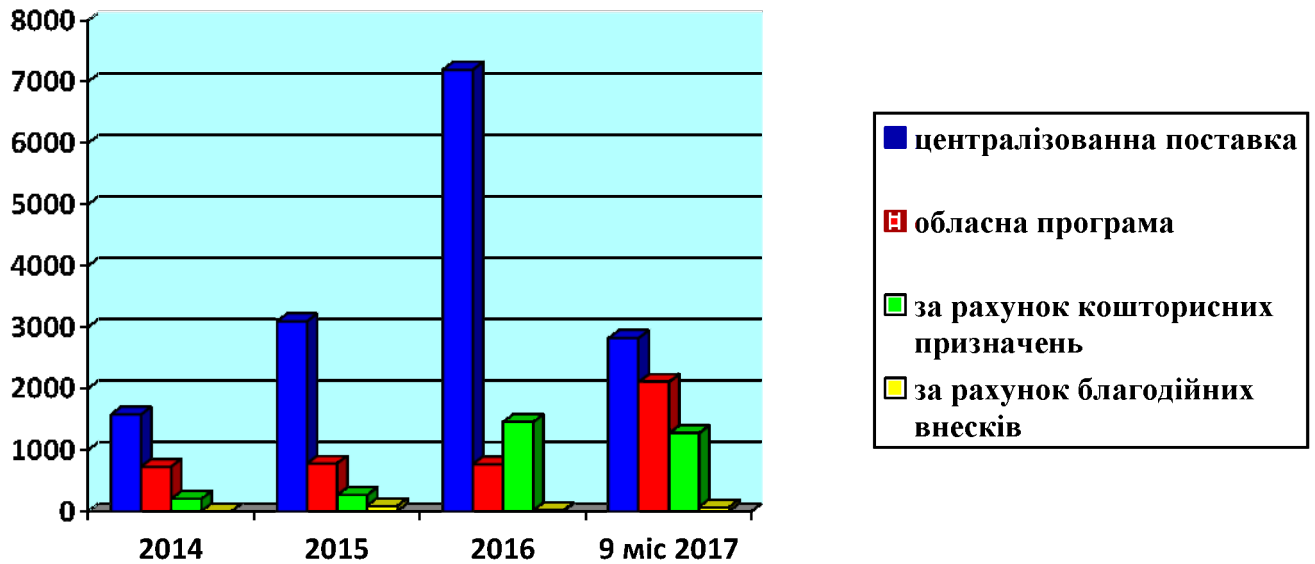
Паспортом затверджено 23 заходи з виконання обласної програми, з яких за рахунок обласного бюджету в дослідженому періоді передбачалось фінансування 4 заходів. Фактично в дослідженому періоді систематично спрямовувалось фінансування на 1 захід - придбання хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу для лікування хворих - 4 535,1 тис. грн, що складає 99,7% отриманого обсягу фінансування програмних заходів та в 2015 році профінансовано 2 заходи - придбання бланочної продукції - 3,0 тис. грн та забезпечення запровадження скринінгових програм - 9,0 тис. гривень.

Фінансуванням з обласного бюджету забезпечено лише 6,3% від потреби в коштах на забезпечення виконання заходів Програми.

Майже на 100% до затверджених коштом обласного бюджету забезпечено фінансування заходу з придбання хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу для проведення хіміотерапевтичного лікування, як складової частини комплексного лікування онкологічних хворих. Однак, придбані медичні препарати займають незначну питому вагу (окрім звітнього періоду поточного року) в загальному обсязі придбаних та отриманих за рахунок інших джерел таких препаратів.

Діаграма 3

Динаміка надходжень хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу для лікування хворих на онкологію до Миколаївського обласного онкологічного диспансеру в розрізі джерел надходжень у звітних періодах
/тис. грн/



Як свідчать наведені дані в загальному обсязі за рахунок коштів обласної Програми забезпечено 29% у 2014 році, 18,4% у 2015 році та 8,2% у 2016 році потреби хворих в лікарських препаратах.

Протягом періоду дослідження 2014 - 2016 роки сума фінансування є незмінною та складає 780,0 тис. грн на рік. Сума обраховувалась наприкінці 2010 року і протягом періоду дії Програми не переглядалась, тоді як ці препарати в переважній кількості іноземного виробництва, ціна яких залежить від курсу долара. Офіційний курс долара з 2010 року по 01.01.2017 зріс з 8,00 грн за 1долар до 27,2 грн, тобто в 3,4 рази, що впливає на кількість придбаних онкопрепаратів за рахунок коштів обласної Програми.

Включений до Паспорту обласної програми захід - оснащення сучасною апаратурою та забезпечення її технічним супроводом проведення діагностики та лікування онкологічних хворих з обрахованою потребою у кількості 61 найменування обладнання (в т.ч.: мамограф - для ранньої діагностики раку молочної залози, комп'ютерний томограф - для діагностики та контролю ефективності лікування злоякісних пухлин, УЗ сканери - для проведення досліджень та діагностики пухлин, обладнання для променевої терапії пухлин усіх локалізацій) та визначеним орієнтовним обсягом фінансування у всіх роках дії програми - 48 864,7 тис. грн на протязі дії Програми та станом на момент дослідження взагалі не фінансувався.

Аналіз відомостей щодо наявності та якісного стану діагностичного та лікувального обладнання у відділеннях онкологічного диспансеру (радіоізотопна лабораторія, радіологія та рентгенологічне відділення), необхідного для виконання медичних стандартів діагностики та лікування онкологічних захворювань засвідчив про незадовільний технічний стан частини медичного обладнання, наявність значної кількості морально застарілої діагностичної апаратури, апаратів для проведення променевої терапії, рентгенапаратів тощо.

Так, у відділенні радіології із наявних 4-х рентген-апаратів (1980 - 1993 років випуску) у справному стані перебувають 3 апарати, 1 апарат - не підлягає ремонту та документи на списання перебувають на погодженні; також, не підлягає ремонту джерело для радіотерапії (2008 року випуску), установка "Рокус" - гамма - терапевтична (1977 року випуску), апарат "Агат -3" (1985 року випуску).

У рентгенологічному відділенні не підлягає ремонту: рентгенапарат РУМ (1997 року випуску) та один із двох наявних комплекс рентгенівський маммографічний цифровий "Мадіс" (2003 року випуску).

Крім того, на обліку диспансеру перебуває пересувна жіноча консультативна поліклініка, яка не використовується з 2015 року у зв'язку з обмеженим фінансуванням на її утримання.

Недостатня укомплектованість відділень онкодиспансеру цим обладнанням змушує хворих звертатись до приватних медичних центрів для проведення діагностичних та лікувальних послуг, які розташовані на території онкодиспансеру та послуги яких не є доступними для значної частини хворих з онкологічною патологією.

Тобто, відсутність фінансування є причиною не виконання заходу Програми з оснащення матеріально - технічної бази онкологічного диспансеру сучасною апаратурою та фактично нівелює досягнення основної мети Програми - доступності медичної допомоги для онкологічно хворих.

Таким чином, обмежене фінансування заходу на придбання препаратів для лікування онкохворих та відсутність фінансування на оснащення діагностичним та лікувальним обладнанням негативно впливає на ефективність та доступність лікувального процесу.

Гіпотеза 3. Недоліки в організації виконання заходів Програми та не використання існуючого механізму проведення процедури закупівель не сприяють отриманню очікуваних результатів та призводить до неефективного використання коштів обласного бюджету.

Як зазначалось вище кошти обласного бюджету, що виділялись на виконання Програми боротьби з онкологічними захворюваннями, в основному спрямовувались на закупівлю хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу для лікування хворих.

В ході державного фінансового аудиту з'ясовано, що у дослідженому періоді онкодиспансером при закупівлі хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу для лікування хворих перевага надавалась препаратам II та III лінії, які є більш ефективними та відповідно дороговартісними (2014 рік - *Трастумаб*, 2015 рік - *Трастумаб*, *Зарсіо*, 2016 рік - *Золадекс*, *Віпорелсин*, *Паклітаксел*, *Дезтрон*, *Доцетактін*, *Гемцитабін*, 2017 рік - *Доцетаксел*, *Паклітаксел*, *Зарсіо*, *Віпорельбін*, *Герцептин*, *Авастин*, *Фторафур тощо*), окремі з яких не передбачались централізованими поставками. Протоколом засідання тендерного комітету від 28.11.2013 ухвалено рішення внести Трастумаб для закупівлі за кошти обласної

онкопрограми, оскільки він є еквівалентом лікарського засобу Ербітукс у зв'язку з відсутністю лікарського препарату Трастумаб в Обласній онкопрограмі та збільшення кількості хворих, що потребують лікування вказаним препаратом.

Тоді як, до переліку забезпечення обласних онкологічних диспансерів хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу для лікування хворих, який є додатком до Програми згідно наказу Міністерства охорони здоров'я України від 04.09.2003 № 554 «Про заходи подальшого покращення і розвитку онкологічної допомоги населенню» включено 699 найменувань препаратів, серед яких препарати *Трастумаб* та *Герцептин* відсутні.

Крім того, в ході проведення аудиту диспансером укладено договір з ФОП Кабакова С. В. за предметом закупівлі «Вазелін та парафіни нафтові» на загальну суму 117,00 тис. грн, тоді як ці вироби медичного призначення відсутні у Переліку, передбаченому Порграмою.

В ході дослідження питання використання коштів Програми аудиторською групою проведено аналіз закупівель диспансером хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу для лікування хворих відповідно до фактичної потреби.

Так, в серпні 2016 року диспансером придбано лікарський засіб Вінорелсин концентрат для розчину 5 мл (50мг) у кількості 15 флаконів на загальну суму 40 125,00 гривень. Протягом серпня – грудня 2016 року використано 13 флаконів на загальну суму 1 872,5 грн, залишок препарату станом на 01.01.2017 та станом на момент проведення аудиту (01.12.2017) складає 2 флакони на суму 5 350,00 грн, що свідчить про відсутність потреби, чим втрачено можливість зекономити кошти програми на вказану суму залишку.

Крім того, п. 1 частини II Порядку визначення предмета закупівлі, затвердженого наказом Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 17.03.2016 № 454, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України від 25.03.2016 р. за № 448/28578 Предмет закупівлі товарів і послуг визначається замовником згідно з пунктами 17 і 32 частини першої статті 1 Закону України "Про публічні закупівлі" від 25.12.2015 № 922-VIII та на основі Державного класифікатора продукції та послуг ДК 016:2010, затвердженого наказом Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики від 11 жовтня 2010 року № 457, за показником п'ятого знака із зазначенням у дужках предмета закупівлі відповідно до показників третьої - п'ятої цифр основного словника національного класифікатора України ДК 021:2015 "Єдиний закупівельний словник", затвердженого наказом Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 23 грудня 2015 року № 1749, а також конкретної назви товару чи послуги. **Замовник може визначити окремі частини предмета закупівлі (лоти)** за показниками шостого - десятого знаків Державного класифікатора продукції та послуг ДК 016:2010, затвердженого наказом Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики від 11 жовтня 2010 року № 457, із зазначенням у дужках предмета закупівлі відповідно до показників четвертої

- восьмої цифр Єдиного закупівельного словника, а також за обсягом, номенклатурою та місцем поставки товарів, виконання робіт або надання послуг.

Протягом періоду, що підлягає дослідженню диспансером проведено закупівлю хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу одним списком без поділу на лоти. З отриманих пропозицій обрано ту, ціна якої запропонована найменшою. Проте, обраний спосіб закупівлі не є найефективнішим з точки зору економності використання бюджетних коштів, оскільки обмежує коло учасників торгів. А саме, за відсутності в учасника можливості запропонувати замовнику торгів хоча б один з переліку лікарських засобів, що включений в лот, він позбавляється можливості взяти участь у торгах всього лоту.

Крім того, на веб-порталі в матеріалах тендерної документації по закупівлі лікарських засобів у липні 2017 року розміщено дві скарги щодо поділу Предмету закупівлі на окремі частини (лоти), виділивши кожен лікарський засіб у окремий лот, оскільки зосередження в одному лоті 19 найменувань лікарських засобів різних терапевтичних груп штучно унеможлиблює доступ до зазначених торгів, так як участь в закупівлі може прийняти лише компанія, що має повний перелік препаратів та створює монопольне становище для окремих учасників ринку та відповідно такий підхід здійснення даної закупівлі є дискримінаційним, оскільки обмежує конкурентоспроможність потенційних учасників, а й в цілому впливає на можливість учасників прийняти участь у процедурі відкритих торгів.

Під час моніторингу даних веб-порталу з питань державних закупівель встановлено, що у 2017 році диспансером проведено закупівлю по 16 найменуванням лікарських засобів для лікування онкохворих за одним лотом, 7 з яких, аналогічні закупленим Вінницьким обласним клінічним онкологічним диспансером, за результатами тендерних процедур, проведених протягом відповідного періоду. Так, ціна за якою проведено закупівлю Вінницьким обласним клінічним онкологічним диспансером на препарат *Вікалутамід 50 мг* є меншою на 7,50 грн, *Віпорельбін 50 мг* - на 130,54 грн, *Оксаліплатин 100 мг* - на 532,86 грн, *Цисплатин 100 мг* - на 288,9 грн, *Епірубіцин 10 мг* - на 37,48 грн, *Доцетаксел 140 мг* - 1626,4 грн, *Паклітаксел 150 мг* - 192,6 грн, чим втрачено можливість зекономити диспансером близько 186,8 тис. гривень. Крім того, слід зазначити, що до Вінницького обласного клінічного онкологічного диспансеру надійшли пропозиції від чотирьох учасників, а до диспансеру - лише від двох.

Таблиця 5

Інформація щодо проведеної закупівлі у 2017 році окремих препаратів для лікування онкологічно хворих Миколаївським обласним онкологічним диспансером та Вінницьким обласним клінічним диспансером

| Найменування | Од вимір | Закупівля проведена Миколаївським обласним онкологічним диспансером | Вінницький обласний клінічний онкологічний диспансер |
|--------------|----------|---|--|
|--------------|----------|---|--|

| | у | Кількість | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ | Розмір можливої економії |
|---------------------|-----|-----------|---------------------------------|----------------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------|
| Бікулутамід 50 мг | таб | 900 | 21,40 | 19 260,00 | 13,9 | 12510 | 6 750,00 |
| Винорельбін 50 мг | фл | 10 | 1521,54 | 15 215,40 | 1391 | 13910 | 1 305,40 |
| Оксаліплатин 100 мг | фл | 40 | 1388,86 | 55 554,40 | 856 | 34240 | 21 314,40 |
| Цисплатин 100 мг | фл | 40 | 823,9 | 32 956,00 | 535 | 21400 | 11 556,00 |
| Епірубіцин 10мг | фл | 10 | 250,38 | 2 503,80 | 212,9 | 2129 | 374,80 |
| Доцетаксел 140 мг | фл | 80 | 3712,9 | 297 032,00 | 2086,5 | 166920 | 130 112,00 |
| Паклітаксел 150мг | фл | 80 | 2899,7 | 231 976,00 | 2707,1 | 216568 | 15 408,00 |
| Разом | | | | | | | 186 820,60 |

Порівнянням цін фактичного придбання диспансером лікарських засобів у 2015 та 2016 роках встановлено, що по 5 аналогічним препаратам (того ж дозування, вмісту діючої речовини) їх ціна нижча у 2017 році у порівнянні з ціною придбання у 2015 та 2016 роках.

Таблиця 6

Порівняльний аналіз ціни на закупівлю препарату Зарсію 48млн ОД у 2015 та у 2017 році Миколаївським обласним онкологічним диспансером

| Зарсію р-н д/ін або інф 48млн ОД/05мл у шприц №1 (Сандоз ГМБХ Австрія), уп | | | | | Різниця |
|--|----------------------------|----------------------|--|----------------------|------------------|
| Придбано у 2015 році у ТОВ "Компанія "Укрностац", грн | | | Придбано у 2017 році ТОВ "Фармадіс", грн | | |
| Кіл-ть | Відпускна ціна за од з ПДВ | Відпускна сума з ПДВ | Відпускна ціна за од з ПДВ | Відпускна сума з ПДВ | |
| 18 | 1 567,55 | 28 215,90 | 963 | 19260,00 | 10 881,90 |

Розрахунок різниці між цінами у 2016-2017 роках на придбання Миколаївським обласним онкологічним диспансером препаратів для лікування онкохворих

| Найменування лікарського засобу, виробник | Різниця |
|--|---------|
| Доцетактін концентрат (для розчину) Доцетаксел 140 мг/доцетаксел-Віста | |

| | | | | | |
|--|---------------------------------|---------------------------|---|---------------------------|------------------|
| д/інф, 20 мг /мл по 7 мл у флаконі по 1 флакону у коробці(Актавіс С.п.А. Італія) | | | (концентрат для розчину д/інф, 20 мг /мл по 7 мл (140 мг) у флаконі по 1 флакону у коробці(Актавіс С.п.А. Італія) | | |
| Придбано у 2016 році | | | Придбано у 2017 році | | |
| Кіл-ть, фл | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | |
| 40 | 4815 | 192 600,00 | 3712,9 | 148516 | +44 084,00 |
| Етопозид 1 концентрат для розчину д/інф 20 мг/мл по 5 мл у флаконі (Сіндан Фарма СРЛ Румунія) | | | Етопозид 100 мг/Етопозид "ЕБЕВЕ" концентрат для розчину д/інф 20 мг/мл по 5 мл (100 мг) у флаконі (ЕБЕВЕ Фарма ГЕС.м.б.Х Нфг. КГ Австрія) | | |
| Придбано у 2016 році | | | Придбано у 2017 році | | |
| Кіл-ть, фл | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | |
| 15 | 481,5 | 7 222,50 | 279,805 | 4197,075 | +3 025,43 |
| Вінорелсин концентрат для розчину д/інф 10 мг/1 мл по 5 мл (50мг) у фл (Актавіс С.п.А. Італія) | | | Винорельбін 50 мг/Винорельбін-ВІСТА, концентрат для розчину д/ін, 10 мг/мл по 5 мл (50 мг) по фл в пачц (Актавіс Італія) | | |
| Придбано у 2016 році | | | Придбано у 2017 році | | |
| Кіл-ть, фл | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | |
| 15 | 2675 | 40 125,00 | 1521,54 | 22823,1 | +17 301,90 |
| Епісіндан, ліофілізат для розчину д/інф по 10мг у фл (Сіндан Фарма СРЛ Румунія) | | | Епірубіцин 10мг/Епірубіцин-ВІСТА, розчин д/ін 2 мг/мл по 5 мл у флаконі по 1 фл у коробці (Актавіс С.п.А. Італія) | | |
| Придбано у 2016 році | | | Придбано у 2017 році | | |
| Кіл-ть, фл | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | |
| 15 | 481,5 | 7 222,50 | 250,38 | 3755,7 | +3 466,80 |
| Разом | | | | | 67 878,13 |

Отже, онкодиспансером у 2015 та 2016 роках проведено оплату за поставку 5 лікарських препаратів того ж дозування, вмісту діючої речовини за цінами дорожчими ніж у 2017 році на загальну суму 78,8 тис. грн в тому числі у 2015 році - на 10,9 тис. грн та у 2016 році - 67,9 тис. грн, що на думку аудиторської групи, було б неможливим за умови поділу предмету закупівлі на лоти та визначення очікуваної вартості кожного лоту.

Крім того, у 2016 році за результатами проведеної процедури закупівлі онкодиспансером придбано у ТОВ «Фармадіс» 4 препарати за ціною більшою ніж ціна на аналогічні препарати, зазначені у тендерній пропозиції ТОВ "БадМ", загалом на 8,8 тис. грн, що також можливо було зекономити за умови поділу предмету закупівлі на лоти.

**Розрахунок різниці між цінами ТОВ «Фармадіс» та ТОВ "БадМ" на придбання
Миколаївським обласним онкологічним диспансером препаратів для лікування
онкохворих у 2016 році**

| Найменування лікарського засобу, виробник | | | | | Різниця |
|--|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------------------|-----------------|
| Винорельбін 50 мг/Винорельбін-ВІСТА, концентрат для розчину д/ін, 10 мг/мл по 5 мл (50 мг) по фл в пачц (Актавіс Італія) | | | | | |
| Придбано у <i>ТОВ "Фармадіс"</i> | | | Придбано у <i>ТОВ "БадМ"</i> | | |
| Кіл-ть, фл | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | |
| 10 | 1521,54 | 15 215,40 | 1485,16 | 14851,6 | 363,80 |
| Доксорубіцин 50 мг/Доксорубіцин-ВІСТА, концентрат для розчину д/інф, 2 мг/мл по 25 мл у фл (Актавіс Італія) | | | | | |
| Придбано у <i>ТОВ "Фармадіс"</i> | | | Придбано у <i>ТОВ "БадМ"</i> | | |
| Кіл-ть, фл | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Кіл-ть, фл | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Кіл-ть, фл | |
| 80 | 499,69 | 39 975,20 | 446,19 | 35695,2 | 4 280,00 |
| Доксорубіцин 10 мг/Доксорубіцин-ВІСТА, концентрат для розчину д/інф, 2 мг/мл по 5 мл у фл (Сіндан Фарма СРЛ Румунія) | | | | | |
| Придбано у <i>ТОВ "Фармадіс"</i> | | | Придбано у <i>ТОВ "БадМ"</i> | | |
| Кіл-ть, фл | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Відпускна сума з ПДВ, грн | |
| 80 | 499,69 | 39 975,20 | 446,19 | 35695,2 | 4 280,00 |
| Карбоплатин 450 мг/Карбоплатин-ВІСТА, концентрат для розчинів для інф, 10 мг/мл по 45 мл (450 мг/45мл) у фл (Актавіс Італія) | | | | | |
| Придбано у <i>ТОВ "Фармадіс"</i> | | | Придбано у <i>ТОВ "БадМ"</i> | | |
| Кіл-ть, фл | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Кіл-ть, фл | Відпускна ціна за од з ПДВ, грн | Кіл-ть, фл | |
| 40 | 1444,5 | 57 780,00 | 1336,43 | 53457,2 | 4 322,80 |
| Разом | | | | | 8 756,90 |

Відповідно до п. 5, 6 ст. 40 Закону України «Про здійснення державних закупівель» від 10.04.2014 № 1197-VII (на час дії) на початку року онкодиспансером можуть укладатись додаткові угоди на постачання лікарських препаратів на суму, що не перевищує 20% вартості минулорічного договору та зміни ціни за одиницю товару можуть проводитись не більше ніж на 10 відсотків у разі коливання ціни.

Так, п. 11.4 Договору про закупівлю від 26.02.2014 №74, укладеного онкодиспансером з ТОВ «БаДМ» передбачено, що дія договору про закупівлю може продовжуватись на строк, достатній для проведення процедури закупівлі на початку наступного року, в обсязі, що не перевищує 20% суми визначеної у договорі, укладеному в попередньому році, якщо видатки на цю мету затверджено в установленому порядку. Сума договору становить 777 537,35 гривень. Таким чином, для закупівлі лікарських засобів онкодиспансер максимально може використати 155 507,47 грн (20% загальної суми договору).

Вартість придбаного диспансером на виконання умов договору від 26.02.2014 №74 препарату *Трастумаб* (пор. ліоф, д/п кон-ту д/ін по 150 мг №1) за одиницю складає 7 885,90 грн (з ПДВ), в той час як у 2015 році зазначений препарат придбано вартістю за одиницю 14 701,80 грн (з ПДВ), тобто майже в два рази дорожче. Отже, в разі укладання диспансером додаткової угоди на суму, що не перевищує 20% вартості минулорічного договору, в тому числі з урахуванням ймовірності підвищення ціни в розмірі до 10%, можливо було розрахунково зекономити 102,46 тис. грн та закупити у 2015 році на 17 одиниць препарату *Трастумаб* більше, ніж фактично придбано. *Розрахунок у Додатку 1 до звіту.*

Під час аудиту досліджено питання забезпеченості хворих з онкологічною патологією хіміотерапевтичними, радіофармпрепаратами супроводу за рахунок обласної Програми. Так, за даними історій хвороб (медичних карток) хворих обласним коштом забезпечено проведення курсів лікування: у 2014 році – 101 (34 хворих) при загальному обсязі проведених курсів 7378 (1,4%), у 2015 році – 27 (12 хворих) при загальному обсязі проведених курсів 7103 (0,4%), у 2016 році – 222 (165 хворих) при загальному обсязі проведених курсів 8336 (2,7%) та протягом 9 місяців 2017 року – 211 (176 хворих) при загальному обсязі проведених курсів 5989 (3,5%). Питома вага забезпеченості хворих онкопрепаратами за рахунок обласної Програми до загальної кількості хворих, які отримали лікування у дослідженому періоді коливалась на рівні 0,2 – 8,0% (9 місяців 2017 року).

В ході аудиту проведено анонімне анкетування хворих стаціонарних відділень (74 особи). До анкетування включені питання повноти забезпеченості онкодиспансером медпрепаратами, необхідними для лікування, розміру та співвідношення власних витрат на проходження курсу лікування, та приділено увагу придбанню лікарських засобів хворими за власний рахунок при наявності таких (аналогів) в диспансері.

За результатами анкетування отримано відповіді від 59 осіб, які визначили повноту забезпечення лікарськими засобами за рахунок диспансеру як часткове, 11 особам проведено лікування повністю за рахунок диспансеру, 4 особам – лікування проведено за власний рахунок (лікарськими засобами диспансером не забезпечено). Серед переліку препаратів, які отримували хворі, що брали участь в анкетуванні, зазначені Цисплатин – 19 осіб, Паклітаксел-Віста – 17 осіб, Доксорубіцин – 11 осіб, Филстим- 6 осіб, Трастумаб – 5 осіб, Доцетактін – 5 осіб, Кселода – 4 особи, Фторафур – 4 особи, Етопозид – 3

особи; Дезтрои – 2 особи, без відповіді лишили питання – 25 осіб. На питання щодо рекомендацій лікарів придбати за власні кошти аналоги лікарських засобів, що є в наявності у диспансері, як більш ефективні та якісні дали позитивну відповідь – 3 особи, про відсутність відповідних рекомендацій зазначено 67 особами, не дали відповідь – 4 особи.

Проведеним анкетуванням лікарів (31 особа), в ході якого були поставлені питання щодо забезпеченості диспансером медпрепаратами, необхідними для виконання протоколів лікування онкологічних хворих, їх ефективності та якості, на які отримано наступні відповіді: 29 осіб – надали відповідь щодо часткової забезпеченості препаратами для виконання протоколів лікування за рахунок диспансеру, 2 особи – щодо повного забезпечення, відповіді щодо не забезпечення відсутні. На питання щодо можливості досягнення позитивного ефекту від застосування препаратів, придбаних за рахунок коштів обласної Програми надали відповідь про спостереження позитивного ефекту – 17 осіб, в залежності від стадії захворювання - 13 осіб, медпрепарати є низької якості – 6 осіб. Про наявність більш якісних аналогів препаратів, придбаних за рахунок обласної Програми: позитивну відповідь надали – 11 осіб, негативну – 14 осіб, залишили без відповіді - 6 осіб. Щодо пропозицій про закупівлю інших препаратів, які необхідні для ефективного процесу лікування відповідь про забезпеченість оригінальними препаратами згідно протоколів лікування отримано від 3 осіб, про недостатнє забезпечення в радіологічному відділенні медпрепаратами – 1 особа, забезпечення для всіх повного курсу лікування – 1 особа, таргентні препарати повинні забезпечуватись державою – 1 особа, пропозиції відсутні – від 21 особи. *Узагальнені результати анкетування у Додатку 2 до звіту.*

Слід зазначити, що інформація про наявні у відділеннях диспансеру залишки медпрепаратів для лікування онкохворих (в тому числі придбаних за рахунок обласної Програми) розміщена на інформаційних стендах у відділеннях, яка щоденно оновлюється та є доступною для пацієнтів.

Таким чином, не використання можливостей передбачених умов договорів, не застосування існуючого механізму проведення процедури закупівель не сприяють ефективності використання коштів обласної Програми.

IV Висновки

Результати проведеного аудиторського дослідження засвідчили, що проведенні у 2014 – 2016 роки та 9 місяців 2017 року заходи в рамках виконання обласної програми боротьби з онкологічними захворюваннями не сприяли досягненню визначених Програмою завдань.

По - перше. формальний підхід до складання Паспорту обласної програми, включення заходів, які носять декларативний характер, відсутність по окремих заходах результативних показників, не узгодженість участі відповідальних виконавців Програми не сприяє досягненню очікуваних результатів. Проте, показники діяльності диспансеру в цілому протягом отсаних років, в тому числі в частині раннього виявлення онкозахворювань, охоплення

хворих спецілюванням та зниження рівня смертності мають позитивну динаміку.

Аналіз складання результативних показників Програми засвідчив, що Програма є недосконалою, визначені показники продукту та якості не дають змогу охарактеризувати їх вплив на динаміку онкозахворюваності в області саме за рахунок коштів обласної програми. Окремі заходи Програми не ув'язані з виконанням певних її завдань та досягненням конкретних результативних кількісних або якісних показників, що не дає змогу відстежити, як ці заходи вплинуть на досягнення мети Програми. Відсутність координації дій учасників не сприяє виконанню завдання Програми з удосконалення системи первинної профілактики онкологічних захворювань.

Паспортом та звітами про виконання Програми показники ефективності взагалі не визначені, що унеможливує надання оцінки ефективності використання бюджетних коштів, виходячи з критеріїв економності, продуктивності та результативності.

Паспорт бюджетної програми на 2017 - 2019 роки не розроблявся та не затверджувався, що не дало змогу аудиторській групі провести аналіз результативних показників завдань та заходів обласної Програми за 2017 рік та свідчить про відсутність контролю з боку управління охорони здоров'я Миколаївської облдержадміністрації, як ініціатора та координатором Програми за станом реалізації її заходів.

По - друге: обмежене фінансування заходу на придбання препаратів для лікування онкохворих та відсутність фінансування на оснащення діагностичним та лікувальним обладнанням негативно впливає на ефективність та доступність лікувального процесу.

Із затверджених 23 заходів обласної Програми, фінансуванням охоплено лише 4 заходи, з яких щорічно фінансувався 1 захід - придбання хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу для лікування хворих. Загалом за рахунок обласного бюджету заходами Програми забезпечено лише 6,3% потреби на лікування онкохворих області, що свідчить про остаточний принцип фінансування обласної Програми.

Відсутність фінансування на оновлення матеріально - технічної бази онкологічного диспансеру вкрай необхідним сучасним обладнанням унеможливує застосування високотехнологічних методів діагностики та лікування онкозахворювань.

По - третє: не застосування існуючого механізму проведення процедури закупівель та умов раніше укладених договорів не сприяють ефективності використання коштів обласної Програми.

Впродовж всього періоду дослідження диспансером закупівля хіміотерапевтичних, радіофармпрепаратів супроводу для лікування хворих здійснювалась за одним списком без поділу предмета закупівлі на лоти.

Так, проведеним порівняльним аналізом на ціни цих препаратів за матеріалами тендерної документації, розміщеними на веб-порталі державних закупівель з'ясовано, що на 7 препаратів із 16 закуплених диспансером у 2017 році наявні пропозиції постачальників за нижчими цінами. Зокрема, за

результатами тендерних процедур проведених Вінницьким обласним клінічним онкологічним диспансером протягом відповідного періоду на аналогічні 7 препаратів, ціни є нижчими, наприклад: *Вінорельбін 50 мг* - на 130,54 грн, *Оксаліплатин 100 мг* - на 532,86 грн, *Цисплатин 100 мг* - на 288,9 грн, *Доцетаксел 140 мг* - 1626,4 грн, *Паклітаксел 150 мг* - 192,6 грн, що дало б можливість зекономити диспансером близько 186,8 тис. грн у разі поділу предмета закупівлі.

Крім того, порівнявши ціни фактичного придбання у 2017 році на антологічні препарати, закуплені у 2015 та у 2016 роках (того ж дозування та вмісту діючої речовини) встановлено, що у 2017 році ціни нижчі ніж у 2015 та 2016 роках. Зокрема, придбаний у 2015 році у ТОВ "Компанія "Укрпостач" препарат *Зарсіо* за ціною 1 567,55 грн за упаковку понад 1,6 рази дорожче за придбаний у 2017 році цей же препарат у ТОВ "Фармадіс". Аналогічно по 4 лікарським препаратам придбаних одним списком у 2016 році загалом втрачена можливість зекономити 78,8 тис. гривень.

За умови застосування можливості передбаченої поставки лікарських препаратів на суму в межах 20% вартості минулорічних договорів диспансером втрачена можливість додатково придбати 17 одиниць препарату *Трастумаб* на суму 102, 46 тис. гривень.

Закупівля виробу медичного призначення за предметом закупівлі «Вазелін та парафіни нафтові», який не включено до визначених Програмою переліків препаратів свідчить про неефективне використання коштів на загальну суму 117,00 тис. гривень.

V. Пропозиції

Управлінню охорони здоров'я Миколаївської облдержадміністрації

1. Розробити обласну Програму боротьби з онкологічними захворюваннями, в якій:

- передбачити виконання конкретних узгоджених між собою дієвих завдань і заходів в межах виділених на цю мету коштів;
- при обґрунтуванні заходу з оснащення матеріально – технічної бази максимально передбачити потребу в оснащенні сучасною апаратурою для проведення діагностики та лікування онкохворих;
- передбачити у заходах Програми функціонування пересувної жіночої консультації.

2. До Паспорту бюджетної програми за КПКВК 1412215 «Централізовані заходи з лікування онкологічних хворих» додатково включити наступні *показники ефективності*:

- забезпеченість хворих на онкологію хіміотерапевтичними препаратами та радіофармпрепаратами супроводу, %;
- витрати на лікування в середньому на одного онкохворого, гривень.

показниками продукту:

- кількість хворих, які отримали онкопрепарати за рахунок обласної програми (осіб);

- кількість виданих рекомендацій для лікарів та пам'яток для онкологічних хворих (штук).

Миколаївському обласному онкологічному диспансеру

1. Закупівлю лікарських препаратів здійснювати шляхом поділу предмету закупівлі на лоти.

2. При визначенні предмету закупівлі чітко дотримуватись до визначеного Програмою переліку закупаюваних лікарських засобів.

1. Джерела інформації

1. Конституція України, стаття 49;
2. Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 № 2456 – VI, стаття 20;
3. Закон України «Про затвердження Загальнодержавної програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року» від 23.12.2009 № 1794-VI;
4. Закону України «Про здійснення державних закупівель» від 10.04.2014 № 1197-VII (на час дії);
5. Закон України "Про публічні закупівлі" від 25.12.2015 № 922-VIII;
6. Постанова Кабінету Міністрів України від 5 вересня 1996 р. № 1071 “Про порядок закупівлі лікарських засобів закладами та установами охорони здоров’я, що фінансуються з бюджету” (на час дії);
7. Постанова Кабінету Міністрів України від 02.07.2014 № 240 "Про референтне ціноутворення на лікарські засоби та вироби медичного призначення, що закуповуються за кошти державного та місцевих бюджетів";
8. Наказ Міністерства охорони здоров’я України від 18.08.2014 № 574 "Про затвердження Положення про реєстр оптово-відпускних цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення, порядок внесення до нього змін та форм декларації зміни оптово-відпускної ціни на лікарський засіб та виріб медичного призначення"
9. Державний класифікатор продукції та послуг ДК 016:2010, затверджений наказом Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики від 11 жовтня 2010 року № 457
10. Порядок визначення предмета закупівлі, затвердженого наказом Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 17.03.2016 № 454;
11. Правила складання паспортів бюджетних програм місцевих бюджетів та звітів про їх виконання, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 26.08.2014 № 836;
12. Рішення Миколаївської обласної ради від 22.10.2010 №10 «Про затвердження обласної Програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року»;
13. Рішення Миколаївської обласної ради від 23.02.2017 №7 «Про продовження строку дії на період до 2019 року включно обласної Програми боротьби з онкологічними захворюваннями на період до 2016 року»;
14. Паспорт бюджетної програми, звіти про її виконання, пояснювальні записки;
15. Дані офіційного сайту Національного банку України (www.bank.gov.ua)
16. Дані веб-порталу з питань державних закупівель.

Перелік додатків до аудиторського звіту

1. Розрахунок різниці між цінами у 2014-2015 роках за умови придбання Миколаївським обласним онкологічним диспансером препарату Трастумаб, пор. ліоф, д/п кон-ту д/ін по 150 мг №1 на суму 20% основного договору від 26.02.2014 №74;
2. Узагальнені результати анкетування.

ПРОТОКОЛ

узгодження аудиторського звіту за результатами державного фінансового аудиту виконання бюджетних програм, спрямованих на забезпечення заходів з лікування онкологічних хворих у Миколаївському обласному онкологічному диспансері, за період з 01.01.2014 по 30.09.2017.

Герасименко Галина Петрівна, начальник відділу контролю у соціальній галузі та культури управління Південного офісу Держаудитслужби в Миколаївській області та Терзійський Михайло Васильович, головний лікар Миколаївського обласного онкологічного диспансеру, розглянули та обговорили аудиторський звіт щодо виконання обласної програми боротьби з онкологічними захворюваннями, спрямованої на забезпечення заходів з лікування онкологічних хворих у Миколаївському обласному онкологічному диспансері за період з 01.01.2014 по 30.09.2017.

За результатами розгляду аудиторського звіту

узгоджено без зауважень

Начальник відділу контролю
у соціальній галузі та культури
управління Південного офісу
Держаудитслужби в
Миколаївській області



Г. П. Герасименко

«27» 12 2017 р.

Головний лікар
Миколаївського обласного
онкологічного диспансеру



М.В.Терзійський

«27» грудня 2017 р.