АУДИТОРСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**I. Вводная часть**

* 1. **Наименование аудиторского мероприятия:** Государственный аудит реализации программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 - 2019 годы и использования активов государства.
  2. **Цель государственного аудита на объекте государственного аудита:** Государственный аудит реализации программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 - 2019 годы и использования активов государства.
  3. **Объекты государственного аудита:** Государственное учреждение«Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области (далее - Управление).

Объекты встречных проверок:

**-** ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №2»

**-** ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №4»

- ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №6»

- ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница»

- ГКП на ПХВ «Областной онкологический диспансер»

- ГКП на ПХВ «Акжаикская центральная районная больница»

- ГКП на ПХВ «Бурлинская центральная районная больница»

- ГКП на ПХВ «Зеленовская центральная районная больница»

- ГКП на ПХВ «Теректинская центральная районная больница»

* 1. **Состав группы государственного аудита:** заведующие отделов – государственные аудиторы Ревизионной комиссии по ЗКО Жапаков К.Г. – сертификат государственного аудитора №0489 от 05.12.2016 года, Джалмуханов А.С. - сертификат государственного аудитора №1318 от 28.12.2016 года, Кабулов М.Г- сертификат государственного аудитора №0493 от 05.12.2016 года, главные инспектора - государственные аудиторы Колякова К.С. - сертификат государственного аудитора №0485 от 05.12.2016 года, Мустажапова Г.Б. - сертификат государственного аудитора №0481 от 05.12.2016 года, Бисенов А.Ш - сертификат государственного аудитора №0488 от 05.12.2016 года.
  2. **Период, охваченный государственным аудитом:** с 01 января 2016 года по 30 июня 2018 года.

**II. Основная (аналитическая) часть:**

2.1. Сводный анализ текущего состояния аудируемой сферы, в том числе  
государственного управления и (или) отрасли экономики, социально-экономического развития в региональном разрезе:

Управление является государственным органом Республики Казахстан, осуществляющим руководство в сфере осуществления государственной политики в области здравоохранения, реализации региональных программ здравоохранения и обеспечивает равенство прав граждан на получение безопасной, эффективной и качественной медицинской помощи.

Управление осуществляет свою деятельность в соответствии с Конституцией, «Кодексом РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18.09.2009 года № 193 –IV, законами Республики Казахстан, актами Президента и Правительства Республики Казахстан, иными нормативными правовыми актами, а также Положением Управления, утвержденного Постановлением акимата Западно-Казахстанской области от 31 декабря 2004 года № 370.

Основными задачами Управления являются:

1) укрепление здоровья граждан области;

2) повышение эффективности системы здравоохранения области;

3) развитие системы кадровых ресурсов;

4) совершенствование лекарственного обеспечения населения.

Функции Управления:

1) координация и мониторинг деятельности государственных организаций и негосударственных субъектов здравоохранения по вопросам охраны здоровья, в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

2) обеспечение граждан и оралманов медицинской помощью и лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи(ГОБМП);

3) организация лечебно-профилактической работы в организациях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП);

4) организация закупа медицинских услуг и лекарственных средств, изделий медицинского назначения, вакцин, иммунологических препаратов для оказания ГОБМП;

5) обеспечение доступности лекарственных средств;

6) организация закупа изделий медицинского назначения и медтехники, немедицинского оборудования, санитарного транспорта, а также услуг на проведение капитального ремонта государственных организаций;

7) организация в пределах своей компетенции системы финансирования и управления в здравоохранении области.

8) организация и координация кадрового обеспечения и непрерывной профессиональной подготовки медицинских и фармацевтических кадров.

9) осуществление лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности, в соответствии с законодательством Республики Казахстан «О лицензировании».

10) пропаганда и формирование здорового образа жизни здорового питания.

11) организация направления за счет местного бюджета на лечение в зарубежные медицинские организации детей раннего возраста с врожденными пороками органов кровообращения.

Сеть государственных медицинских организаций области на 1 июля 2018 года составляет 40 юридических объектов: 26 больничных организаций, в том числе 4 диспансера, 12 центральных районных больниц, 3 районные больницы, 1 межрайонный реабилитационный центр и 6 больниц; 6 самостоятельных амбулаторно-поликлинических организаций (городские поликлиники); 8 прочих (областная станция скорой помощи, центр СПИД, центр крови, областной консультативно-диагностический центр, паталогоанатомическое бюро, областной дом ребенка, база спецмедснабжения, медицинский колледж). В состав центральных районных больниц и районных больниц входят: 1 сельская больница, 60 врачебных амбулаторий, 60 фельдшерско-акушерских пунктов, 218 медицинских пунктов. В состав городских поликлиник входят 4 врачебных амбулатории, 1 фельдшерско-акушерский пункт, 4 медицинских пункта. В области функционируют 14 субъектов частной формы собственности, оказывающие услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. По области количество врачей -1723 (система МЗСР), обеспеченность на 10 тысяч населения составляет – 26,7. Количество средних медицинских работников составляет 6270 (система МЗСР) и обеспеченность на 10 тысяч населения – 97,3. На 01.01.2018 года в области функционировали 3 774 бюджетные койки, по состоянию на 30.06.2018 года их количество снизилось и составило 3 740, в связи с переводом на дневной стационар.

Деятельность медицинских организаций направлена на улучшение качества и доступности всех видов медицинской помощи, обозначенных в Государственной программе «Денсаулык».

В целях обеспечения полного комплекса необходимых лечебно-диагностических мероприятий для достижения основных конечных индикаторов Государственной программы – снижение смертности и увеличение средней продолжительности жизни совместно с Министерством здравоохранения разработаны Дорожные карты по внедрению интегрированных моделей оказания медицинской помощи при заболеваниях, являющихся основными причинами смерти населения – инфаркта миокарда, травмах, инсультах, онкологических заболеваниях, а также в службе родовспоможения и детства.

Анализом заболеваемости установлено, что по распространенности на первом месте находятся болезни органов дыхания - 24,3 % от общего количества заболеваний, на втором месте болезни системы кровообращения -16,3 %, на третьем месте болезни органов пищеварения - 8,4%, на четвертом месте болезни кожи и подкожной клетчатки - 7,0%, на пятом месте болезни мочеполовой системы - 6,3%.

Анализ социально-значимых показателей развития системы здравоохранения показал следующее:

Уровень общей смертности в 2017 году составил 8,42 на 100 тыс. населения (в 2016 году 8,87 на 100 тыс. населения), наблюдается улучшение данного показателя.

По показателю материнской смертности по итогам 2017 года зарегистрирован один случай, в 2016 году три случая. По обоим годам данные факты относятся к случаям, которые по заключению независимых экспертиз, были непредотвратимые.

В сравнении с 2016 годом, по итогам 2017 года снизился показатель младенческой смертности. (В 2016 году - 8,59, в 2017 году 7,93 на 100 тыс. родившихся живыми.)

Наблюдается ухудщение показателя смертности от болезней системы кровообращения. Так, в 2016 году количество умерших на 100 тыс. населения составило 215,72 человек, в 2017 году составило 220,28 человек.

Показатель смертности от туберкулеза в 2017 году составил 2,6 на 100 тыс. населения. (В 2016 году 2,7 на 100 тыс. населения), имеется тенденция к его улучшению.

В 2017 году улучшился показатель смертности от злокачественных новообразований, который составил 93,3 на 100 тыс. населения (В 2016 году 97,61 на 100 тыс. населения).

Таким образом, по итогам 2017 года наблюдается положительная динамика по основным социально-значимым показателям развития системы здравоохранения за исключением показателя смертности от болезней системы кровообращения.

2.2. Сводные результаты государственного аудита аудируемой сферы, в том числе государственного управления и (или) отрасли экономики, социально-экономического развития в региональном разрезе:

Проведенным государственным аудитом охвачено бюджетных средств, активов государства и квазигосударственного сектора в сумме 14 996 128,0 тыс. тенге. По результатам государственного аудита установлены нарушения на общую сумму 336 887,8 тыс. тенге, из них:

- финансовые нарушения – 41 902,5 тыс. тенге.

- процедурные нарушения - 2 единицы.

- неэффективное использование активов – 176 804,2 тыс. тенге.

- неэффективное планирование бюджетных средств - 118 181,1 тыс. тенге.

В ходе государственного аудита восстановлено 41 604,9 тыс. тенге и возмещено 255,3 тыс. тенге.

2.2.1. В рамках государственной программы развития здравоохранения РК «Денсаулык», по итогам 2016 года аудитом охвачены 12 бюджетных программ, по которым были выделены бюджетные средства на общую сумму 4 768 837,0 тыс. тенге, исполнение составило в сумме 4 768 644,2 тыс. тенге или 99,99%, остаток не освоенных бюджетных средств на конец отчетного года составил – 192,7 тыс. тенге (экономия от процедур государственных закупок), в том числе:

253 009 000 «Оказание медицинской помощи лицам, страдающим туберкулезом, инфекционными заболеваниями, психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ.

253 014 104 «Обеспечение лекарственными средствами и специализирован ными продуктами детского и лечебного питания отдельных категорий населения на амбулаторном уровне».

253 019 000 «Обеспечение больных туберкулезом противотуберкулезными препаратами».

253 020 000 «Обеспечение больных диабетом противодиабетическими препаратами».

253 021 000 «Обеспечение онкогематологических больных химическими препаратами».

253 022 000 «Обеспечение лекарственными средствами больных с хрони ческой почечной недостаточностью, аутоиммунными, орфанными заболевания ми, иммунодефицитными состояниями, а также больных после трансплантации органов».

253 026 000 «Обеспечение факторами свертывания крови больных гемофилией».

253 027 000 «Централизованный закуп и хранение вакцин и других медицинских иммунобиологических препаратов для проведения иммунопрофи лактики населения».

253 036 000 «Обеспечение тромболитическими препаратами больных с острым инфарктом миокарда».

253 038 000 «Проведение инговых исследований в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи».

253 041 000 «Дополнительное обеспечение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по решению местных представительных органов областей».

253 045 011 «Обеспечение лекарственными средствами на льготных условиях отдельных категорий граждан на амбулаторном уровне лечения».

Из вышеуказанных бюджетных программ по 4-м не достигнуты конечные результаты, а именно:

*1. Бюджетная программа 253 021 000 «Обеспечение онкогематологических больных химиопрепаратами».*

Цель бюджетной программы: Обеспечение доступности качества и расширение медицинских услуг в рамках ГОМБП, улучшение демографических показателей (смертность, продолжительность жизни).

Показатели прямого результата:

-обеспечение взрослых онкогематологических больных химиопрепаратами не менее (чел) при плане -60, факт -82. Показатель достигнут.

- обеспечение онкогематологических больных детей химиопрепаратами (чел) при плане -5, факт -9 . Показатель достигнут.

Конечный результат:

- ожидаемая продолжительность жизни (лет) при плане - 71,9, факт -71,5. Показатель не достигнут.

Планом финансирования предусмотрено - 97406,0 тыс. тенге, исполнение составило – 97345,1 тыс. тенге, остаток не освоенных средств на конец отчетного года составил – 60,9 тыс. тенге, т.е исполнение – 99,9%.

Указанные бюджетные средства направлены на приобретение лекарственных средств и прочих изделий медицинского назначения для онкогематологических больных в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

*2. Бюджетная программа 253 022 000 «Обеспечение лекарственными средствами больных с хронической почечной недостаточностью, аутоиммунными, орфанными заболеваниями, иммунодефицитными состояниями, а также больных после трансплантации органов».*

Цель бюджетной программы: Обеспечение доступности качества и расширение медицинских услуг в рамках ГОМБП.

Показатели прямого результата:

- количество больных, обеспеченных лекарственными средствами (чел), план -77, факт -194, в том числе:

- мастопатия, не менее (чел), план -13, факт -16.

-ренальная анемия (чел), план -40, факт -128.

- муковисцидоз (чел), план -1, факт -1.

- мукополисахаридоз (чел), план -1, факт -1.

- рассеянный склероз, не менее (чел), план -22, факт -48.

Конечный результат:

- Ожидаемая продолжительность жизни (лет) план - 71,9, факт – 71,5. Показатель не достигнут. (расчет данного показателя ведется Комитетом по статистике РК за 2016 год ).

Планом финансирования предусмотрено - 167422,0 тыс. тенге, исполнение составило – 167419,7 тыс. тенге, остаток не освоенных средств на конец отчетного года составил – 2,3 тыс. тенге, т.е исполнение 100%.

Указанные бюджетные средства направлены на приобретение лекарственных средств и прочих изделий медицинского назначения для больных вышеуказанных видов заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

*3. Бюджетная программа 253 026 000 «Обеспечение факторами свертывания крови больных гемофилией».*

Цель бюджетной программы: Обеспечение доступности качества и расширение медицинских услуг в рамках ГОМБП, улучшение демографических показателей (смертность, продолжительность жизни).

Показатели прямого результата:

- количество взрослых больных обеспеченных факторами свертывания крови (чел) план -17, факт -15. (*согласно приказа УЗ ЗКО №109 н/к от 01.09.2016 года обслуживание детей в возрасте от 15-18 лет были переведены под наблюдение к детскому гематологу, в связи с чем 2 пациента 1999 г/р , 2001г/р были переведены в детскую службу*).

- количество больных детей обеспеченных факторами свертывания крови (чел) план -18, факт -20.

Конечный результат:

- «Ожидаемая продолжительность жизни», при плане 71,9 лет, факт 71,5 лет. Показатель не достигнут. *(Расчет данного показателя ведется Комитетом по статистике РК за 2016 год).*

Планом финансирования предусмотрено 627034,0 тыс. тенге, освоено 626923,9 тыс. тенге, остаток не освоенных средств на конец отчетного года составляет 110,1 тыс. тенге, исполнение 99,9%.

Указанные бюджетные средства направлены на приобретение лекарственных средств и прочих изделий медицинского назначения для больных гемофилией в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

*4. Бюджетная программа 253 027 000 – «Централизованный закуп и хранение вакцин и других медицинских иммунобиологических препаратов для проведения иммунопрофилактики населения».*

Цель бюджетной программы: Обеспечение доступности качества и расширение медицинских услуг в рамках ГОМБП, улучшение демографических показателей (смертность, продолжительность жизни).

Показатель прямого результата:

- «Вакцинация детей до 18 лет и отдельных категорий взрослого населения против различного вида инфекций и других иммунобиологических препаратов для проведения иммунопрофилактики населения». Для проведения иммунопрофилактики населения в количестве 149701 человек выделено 857 687 тыс. тенге, фактически вакцинацией охвачено 178645 человек и освоено 857 677,2 тыс. тенге или 119%.(увеличение связано с переходом контингента вакцинируемых с 2015 года) – *показатель исполнен*.

Конечные результаты бюджетной программы:

*- «Охват вакцинацией детей до 1 года»* - по плану не менее 95%, фактически – 77,2%, или при плане 13000 человек, фактически провакцинировано 10036 детей, (не обеспечено по причине позднего заключения договоров и поставкой вакцин Единым дистрибьютором, в лице ТОО «СК-Фармация») - результат не достигнут.

*- «Снижение показателя заболеваемости острым гепатитом А на 100 тыс. населения*» план - 0,16%. Фактическое достижение –0,16%, результат достигнут.

*-* «*Снижение показателя заболеваемости острым гепатитом В» на 100 тыс. населения»* 0%, фактическое достижение 0%, заболеваний не зарегистрировано, результат достигнут.

Планом финансирования предусмотрено 857 687,0 тыс. тенге, освоено в рамках исполнения данной программы 857 677,2 тыс. тенге, остаток не освоенных средств на конец отчетного года составляет 9,8 тыс. тенге, исполнение 99,9%.

Указанные бюджетные средства направлены на закуп вакцин и других иммунобиологических препаратов для проведения иммунопрофилактики населения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

В 2017 году из 12 вышеуказанных бюджетных программ по одной не достигнуты прямые и конечные результаты, а именно:

По программе 253 027 000 «Централизованный закуп вакцин и других иммунобиологических препаратов для проведения иммунопрофилактики населения».

Цель бюджетной программы: Обеспечение доступности качества и расширение медицинских услуг в рамках ГОМБП, улучшение демографических показателей (смертность, продолжительность жизни).

Показатель прямого результата:

*- «Количество получателей вакцин»* для проведения иммунопрофилактики населения на 156 951 человек, фактически обеспечено 130 637 человек (83%), *показатель не достигнут.*

Невыполнение плана прививок на 26 314 человек, связано с поздней поставкой вакцин против вирусного гепатита А, из-за позднего заключения договоров Единым дистрибьютером - дети не получили прививки в установленные сроки. Также в 2017 году недостаточно закуплено для ЗКО пневмококковой вакцины. Из-за отсутствия вакцины в роддомах, сроки иммунизации детей Гексаксимом и Пентаксимом сместились на 2018 год.

Конечный результат:

*- «охват вакцинацией детей до года не менее 95%*» - при плане 14000, фактически составил 12432 или 88,8%, (в связи с задержкой поставки вакцины против вирусного гепатита В, Пентаксима и Гексаксима) при этом сроки иммунизации детей сместились на 2018 год, также в 2017 году недостаточно закуплено для ЗКО пневмококковой вакцины (в рамках лимита доведенных средств*) -* ***результат не достигнут.***

Планом финансирования предусмотрено 1 054 024,0 тыс. тенге, освоено в рамках исполнения данной бюджетной программы 1 047 820,2 тыс. тенге (99,4%) или 6 203,8 тыс. тенге, из которых не освоение 5 597,4 тыс. тенге и экономия 606,4 тыс. тенге).

Указанные бюджетные средства направлены на закуп вакцин и других иммунобиологических препаратов для проведения иммунопрофилактики населения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Неисполнение конечных результатов программы по итогам 2016-2017 г.г . по несвоевременной вакцинации детей до 1 года повлияло на то, что статистика количества заболевания детей данной возрастной группы по заболеванию «пневмония» в динамике лет возрастает: в 2015 году - 157, в 2016 году -188, в 2017 году - 204. Кроме того играло не последнюю роль в том, что показатель «число родившихся больными и заболевших новорожденных», в динамике лет по области не снижается: в 2015 году - 1498, в 2016 году - 1413, в 2017 году - 1505.

Показатель результативность -  степень реализации намеченных по каждой деятельности задач и соотношение плановых (прямых, конечных) и фактических результатов соответствующей деятельности.

По итогам 2016 года из охваченных аудитом 12 бюджетных программ в рамках государственной программы развития здравоохранения РК «Денсаулык», не достигнуты конечные результаты по 4 из них, а в 2017 году из охваченных 13 бюджетных программ конечный результат не достигнут по 1-ой бюджетной программе.

Таким образом, показатель результативности за 2016 год составил 58,3%, а за 2017 год 92,3% *(показатель результативности = достигнутые конечные результаты\*100%/всего конечных результатов).*

**2018 год (1 полугодие)**

По программе 253 027 000 «Централизованный закуп вакцин и других иммунобиологических препаратов для проведения иммунопрофилактики населения» предусмотрено по плану финансирования 1 088 188,0 тыс. тенге, за первое полугодие освоено – 732 058,3 тыс. тенге.

Начиная с 2015 года, в области практически ежегодно отмечаются проблемы с поставкой вакцин (недопоставка, что приводит к дефициту препаратов, а также задержка поставки вакцин).

Вакцина Гекса (АбКДС+ИПВ+Хиб+ВГВ)

В 2016 году из заявленных 23000 доз получили 17480 (поэтапно в августе и в декабре 2016 года). Остаток на 01.01.2016 г. составил 7414 доз, что обеспечило иммунизацию детей в течение января – марта месяцев. Вакцина в области отсутствовала до 11.08.2016 г., т.е. в течение 4,5 месяцев. После двукратной поставки в августе месяце следующая поставка обеспечена только в середине декабря.

В 2017 году из заявленных 35000 доз вакцин поставлено в область 30246 доз (поэтапно с мая по декабрь 2017 года).

Остаток на 01.01.2017 г. составил 4758 доз, что обеспечило иммунизацию детей в течение января-февраля месяцев. Вакцина в области отсутствовала в период с марта по середину мая.

В 2018 году из заявленных 28000 доз вакцин поставлено в текущем году 18800 доз (11.04.2018 г.). Остаток на 01.01.2018 года составил 13076 доз.

Пентаксим (АбКДС+ИПВ+Хиб)

В 2016 году были заявлены 14000 доз, получили 18806 (поэтапно в апреле и в декабре 2016 года). Полученные свыше заявленного количества 4806 доз вакцин – недопоставка 6300 доз 2015 года.

Остаток на 01.01.2016 г. составил 1532 дозы, что обеспечило иммунизацию детей в течение января месяца. Вакцина в области отсутствовала в период с февраля по апрель. Полученных 12.04.2016 г. 12136 доз вакцин хватило до сентября, в течение сентября – до середины декабря вакцины в области не было.

В 2017 году из заявленных 33900 доз получили 33900 (поэтапно в марте, в июле, в августе, в октябре, в декабре). Остаток на 01.01.2017 г. составил 3137 доз, что обеспечило иммунизацию детей в течение января месяца. Вакцина в области практически отсутствовала в феврале месяце. По данному препарату 49,8% от заявленного объема (или 16900 доз) поставлены в регион в четвертом квартале 2017 года.

Проблема с данными вакцинами имела место в 2017 году. Остатка препарата на 01.01.2017 года 5946 доз хватило для проведения прививок новорожденным и др. группам риска на период с января по начало апреля месяцев. Вакцина отсутствовала в области в течение апреля – августа. Плановая поставка проведена только 13.09.2017 года.

В 2018 году заявлено 22200 доз вакцин, но до сих пор поставка не проведена. Остаток на 01.01.2018 г. составил 15067 доз, дефицит вакцины отмечен уже начиная с июня месяца. Остаток вакцины на конец июля составил 536 доз.

Таким образом, из-за несвоевременной поставки вакцин в 2017 году 3850 детей не были привиты в установленные сроки вакциной Гекса, 4000 детей – вакциной Пента и иммунизация им была перенесена на 2018 год.

Так же Управлением по данной бюджетной программе на 2018 год при потребности в Пневмококковой вакцине (Превенар) в количестве 51200 доз запланированы в заниженном количестве бюджетные средства на закуп указанных лекарственных средств до 16247 доз. Из данного количества доз вакцин на момент аудита получены только 15000 доз, 1247 планируют получить в сентябре текущего года.

Занижение плановой потребности повлияло на наличие дефицита указанного вида вакцины по области. Отсутствие вакцины может привести к срыву запланированных мероприятий по иммунизации 12000 детей, что ухудшит эпидемиологическую обстановку в области.

Имеющие место в последние годы перебои, недопоставки вакцин являются причиной нарушения схем иммунизации детей. Данная ситуация приводит к тому, что дети начинают получать прививки с опозданием, удлиняются интервалы между вакцинацией и ревакцинацией.

Таким образом не соблюден принцип закупа бесперебойного обеспечения населения лекарственными средствами предусмотренным пп.8 п.3 «Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования» утвержденных Постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729.

**2.4.** Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы, утверждена Указом Президента Республики Казахстан №176 от 15.01.2016 года.

В целях реализации государственной программы постановлением Правительства РК №143 от 16.03.2016 года утвержден План мероприятий.

Цель программы: Укрепление здоровья населения для обеспечения устойчивого социально-экономического развития страны.

Задача программы: Развитие системы общественного здравоохранения, совершенствование профилактики и управления заболеваниями.

Целевой индикатор: К 2020 году уровень ожидаемой продолжительности жизни достигнет 73 лет.

Основными направлениями данной Программы являются:

1) развитие общественного здравоохранения как основы охраны здоровья населения;

2) интеграция всех служб здравоохранения вокруг нужд населения на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП;

3) обеспечение качества медицинских услуг;

4) реализация Национальной политики лекарственного обеспечения;

5) совершенствование системы здравоохранения на основе внедрения солидарности и повышения ее финансовой устойчивости;

6) повышение эффективности управления человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения;

7) обеспечение дальнейшего развития инфраструктуры здравоохранения на основе государственно-частного партнерства и современных информационно-коммуникационных технологий.

Аудитом реализации государственной программы по Западно-Казахстанской области установлено, что Управлением и его подведомственными организациями проводится определенная работа по исполнению основных направлений Программы.

**2016 год**

На реализацию мероприятий Государственной программы «Денсаулық» за 2016 год выделено 5063,4 млн. тенге, в том числе из средств республиканского бюджета 3208,7 млн.тенге. По состоянию на 1 января 2017 года освоено на 100 %.

По Западно-Казахстанской области на 2016 год предусмотрена реализация 3 целевых индикаторов, 30 показателей результатов и 42 пункта мероприятий*.* По результатам реализации Программы за 2016 год отмечается следующее: в целом из предусмотренных 3 целевых индикаторов и 30 показателей результатов, достигнуты все целевые индикаторы и 27 показателей. Указанные целевые индикаторы в достаточной мере были обеспечены соответствующими мероприятиями и финансированием из республиканского и местного бюджетов.

По программным целям «Укрепление здоровья населения для обеспечения устойчивого социально-экономического развития страны» и «Модернизация национальной системы здравоохранения, ориентированной на эффективность, финансовую устойчивость и поддержку социально-экономического роста» не исполнены 3 показателя результатов:

- «Общая смертность населения», при плане 8,5 на 1000 населения, фактическое значение - 8,8. Отмечается рост умерших от злокачественных новообразований на 1,4%, болезней системы пищеварения на 2,1%.

- «Материнская смертность», при плане 7,6 на 100 тыс. родившихся живыми, фактическое значение - 22,8. По итогам 2016 года по области зарегистрированы 3 случая материнской смертности, из них два случая по Казталовскому району, один случай в г.Алматы, но роженица была зарегистрирована в нашей области. Все три случая по заключению независимой экспертизы были непредотвратимыми.

- «Смертность от злокачественных новообразований» при плане 96,7 на 100 тыс. родившихся живыми, фактическое значение - 97,61. Недостижению показателя послужило то, что 4 умерших при жизни не состояли на учете в онкологическом диспансере, а 7 умерших зарегистрированных в нашей области жители РФ.

В рамках государственной программы в 2016 году планировалось реализовать 42 мероприятия. В аналитической записке к отчету по итогам 2016 года указаны как исполненные все 42 мероприятия или на 100%.

Однако в ходе государственного аудита установлено не исполнение 1 мероприятия, которое было запланировано на 4 квартал 2016 года. А именно: «Создание структурных подразделений МЗСР и управлений здравоохранения для реализации политики в сфере охраны общественного здоровья». Отдел общественного здравоохранения открыт на основании постановления акимата ЗКО № 248 от 22.09.2017 года. Квалификационные требования согласованы с Агентством РК по делам государственной службы и противодействию коррупции ЗКО 15.11.2017 года. На основании вышеуказанных документов был проведен конкурс, по итогам которого отдел функционирует с 20.12.2017 года.

**2017 год**

На реализацию мероприятий Государственной программы «Денсаулық» выделено 5852,02 млн. тенге, в том числе из средств республиканского бюджета 5492,6 млн.тенге, по состоянию на 1 января 2018 года освоено на 100 %.

Согласно плана мероприятий по реализации Государственной программы на 2017 года по Западно-Казахстанской области предусмотрено 3 целевых индикатора, 31 показатели результатов.

За 2017 год достигнуты все три целевых индикатора, исполнено 28 показателей результатов. Указанные целевые индикаторы в достаточной мере были обеспечены соответствующими мероприятиями и финансированием из республиканского и местного бюджетов.

По программным целям «Укрепление здоровья населения для обеспечения устойчивого социально-экономического развития страны» и «Модернизация национальной системы здравоохранения, ориентированной на эффективность, финансовую устойчивость и поддержку социально-экономического роста» не исполнены 3 показателя результатов:

- «Общая смертность населения» при плане 8,3 на 100 тыс. населения, фактическое значение - 8,42. Показатель не достигнут в связи с увеличением смертности от БСК на 2,1% среди лиц 70 лет и старше. Но отмечается снижение на 5% общей смертности в 2017 году в сравнении с 2016 годом.

- «Материнская смертность» при плане 7,5 на 100 тыс. родившихся живыми, фактическое значение - 7,8. Показатель не достигнут, так как по итогам 2017 года по области зарегистрирован 1 случай материнской смертности, которая по заключению независимой экспертизы была непредотвратима (Онкология).

- «Смертность от болезней системы кровообращения (БСК)», при плане 219,8 на 100 тыс. населения, фактическое значение - 220,27. Показатель не достигнут по причине увеличения ЦВБ (Цереброваскулярное болезнь) на 11,1% и ИБС (Ишемическая болезнь сердца) на 1,8%.

В 2017 году было предусмотрено и реализовано 49 мероприятий.

Согласно п.65 Методики по разработке Стратегического плана развития РК, Прогнозной схемы территориально-пространственного развития страны, государственных и правительственных программ, стратегических планов государственных органов и программ развития территорий, утвержденной приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 4 февраля 2016 года №58 «О некоторых вопросах Системы государственного планирования в Республике Казахстан» при внесении изменений и дополнений в стратегические и программные документы, стратегические планы государственных органов, программы развития территорий, в случае превышения фактических данных целевых индикаторов и показателей результатов над плановыми значениями, плановые значения корректируются в сторону увеличения.

**Пункт 1.** В нарушение п.65 Методики по разработке Стратегического плана развития РК, Прогнозной схемы территориально-пространственного развития страны, государственных и правительственных программ, стратегических планов государственных органов и программ развития территорий, утвержденной приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 4 февраля 2016 года №58 «О некоторых вопросах Системы государственного планирования в Республике Казахстан» не скорректированы в сторону увеличения плановые значения госпрограммы при превышении фактических данных показателей 2016 года над плановыми значениями 2017 года, а именно:

Целевой индикатор «Уровень удовлетворенности населения качеством медицинской помощи» в 2017 году запланированый на уровне 42%, оказался ниже уровня, достигнутого в 2016 году (52,9%). Фактическое значение в 2017 году 42%.

Показатели:

- «Смертность от болезней системы кровообращения (БСК)» в 2017 году запланированый на уровне 219,8 на 100 тыс. населения, оказался ниже уровня, достигнутого в 2016 году (215,72 на 100 тыс. населения). Фактический в 2017 году 220,27 на 100 тыс. населения.

- «Количество ДТП с пострадавшими» в 2017 году запланированый на уровне 483, оказался ниже уровня, достигнутого в 2016 году (448). Фактическое значение в 2017 году - 405.

- «Уровень суицидов среди детей от 15-17 лет» в 2017 году запланированый на уровне 17,2 на 100 тыс. населения, оказался выше уровня, достигнутого в 2016 году (13,2 на 100 тыс. населения). Фактическое значение в 2017 году 13,7 на 100 тыс. населения.

- «Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет в пределах 0,2-0,6%» в 2017 году запланированый на уровне 0,18%, оказался выше уровня, достигнутого в 2016 году (0,112%). Фактическое значение в 2017 году 0,116%.

- «Заболеваемость туберкулезом» в 2017 году запланированый на уровне 55,5 на 100 тыс. населения, оказался выше уровня, достигнутого в 2016 году (48,3 на 100 тыс. населения). Фактическое значение в 2017 году 48,1 на 100 тыс. населения.

- «Заболеваемость туберкулезом среди осужденных» в 2017 году запланированый на уровне 1083,3 на 100 тыс. осужденных, оказался выше уровня, достигнутого в 2016 году (611,1 на 100 тыс. населения). Фактическое значение в 2017 году 675,7 на 100 тыс. осужденных.

- «Удержание показателя заболеваемости инфекционными и паразитарными заболеваниями на уровне не более 315,9» в 2017 году запланированый на уровне 333,2 на 100 тыс. населения, оказался выше уровня, достигнутого в 2016 году (256,41 на 100 тыс. населения). Фактическое значение в 2017 году 255,32 на 100 тыс. населения.

- «Распространенность ожирения» в 2017 году запланированый на уровне 165,8 на 100 тыс. населения, оказался выше уровня, достигнутого в 2016 году (88,2 на 100 тыс. населения). Фактическое значение в 2017 году 165,6 на 100 тыс. населения.

- «Смертность от туберкулеза» в 2017 году запланированый на уровне 4,2 на 100 тыс. населения, оказался выше уровня, достигнутого в 2016 году (2,7 на 100 тыс. населения). Фактическое значение в 2017 году 2,6 на 100 тыс. населения.

- «Доля медицинских организаций, имеющих высокий рейтинг по уровню менеджмента» в 2017 году запланированый на уровне 7,4%, оказался ниже уровня, достигнутого в 2016 году (36,6%). Фактическое значение в 2017 году 22,2%.

На реализацию мероприятий Государственной программы «Денсаулық» за 2016 год выделено 5063,4 млн. тенге. В ходе исполнения Плана мероприятий по реализации Программы были освоены на 100%, что обеспечило исполнение 41 из 42 запланированных мероприятий (97,6%). За 2017 год выделено 5852,02 млн. тенге, в том числе из средств республиканского бюджета 5492,6 млн. тенге, по состоянию на 1 января 2018 года освоено на 100 %.

Однако, несмотря на полное освоение выделенных бюджетных средств и реализацию намеченных мероприятий не были достигнуты все предусмотренные в программе показатели.

Так, анализ достижения цели и задач государственной программы за 2016 год показал, что не смотря на выполнение всех целевых индикаторов в то же время оказались не достигнутыми следующие показатели результатов «Общая смертность населения», «Материнская смертность» и «Смертность от злокачественных новообразований», так же за 2017 год не достигнуты следующие показатели результатов «Общая смертность населения», «Материнская смертность» и «Смертность от болезней системы кровообращения (БСК)».

Таким образом, за аудируемый период в 2016 и в 2017 гг недостигнуты значения по общей смертности населения и материнской смертности.

В рейтинге основных показателей здравоохранения за 2017 год по демографическому показателю смертности ( на 1000 человек населения) Западно-Казахстанская область занимает 7 место. Кроме того наш регион имеет низкие показатели смертности населения по злокачественным и доброкачественным новообразованиям, а также по болезням системы кровообращения (соответственно 5 и 4 места).

Также необходимо отметить, что по обеспеченности медицинскими кадрами на 10 000 человек населения Западно-Казахстанская область находится на 12 месте. Это свидетельствует о том, что все еще актуальными остаются проблемы дефицита медицинскими кадрами. Заполнение штатных единиц осуществляется за счет совмещения должностей имеющихся специалистов, что влияет на качество услуг и эффективность оказания медицинской помощи.

При анализе отдельных социально значимых показателей развития системы здравоохранения отмечается тенденция ухудшения двух показателей, а именно: «Смертности от болезней системы кровообращения (БСК)» и Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет в пределах 0,2-0,6%.

**Показатель эффективности** – соотношение полученных результатов к запланированным, с учетом использованных для их достижения ресурсов;

**Эффективность** реализации государственной Программы за 2016-2017 года составил **90%.** *(показатель эффективность = достигнутые показатели\*100%/всего показатели).*

Аудитом планирования расходов бюджета на 2016-2017 гг. установлено, что по бюджетной программе 253019000 «Обеспечение больных туберкулезом противотуберкулезными препаратами» при предоставлении потребности в противотуберкулезных препаратах не были учтены имеющиеся запасы ПТП на момент составления заявки.

**Пункт 2.** В нарушение п.8 «Методических рекомендации по управлению противотуберкулезными препаратами», утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан №360 от 29.12.2014 года, было допущено завышение расчетов потребности в противотуберкулезных препаратах на 2016 год в сумме **93 521,9** тыс. тенге и на 2017 год в сумме **16 209,2** тыс. тенге соответственно.

Данные факты приводят к наличию существенных остатков медицинских препаратов и могут повлиять на истечение срока годности лекарственных средств и неэффективному их использованию.

Кроме того, аудитом соответствия бюджетной заявки Управления бюджетному законодательству РК установлено, что в бюджетной заявке на 2017 год имеются обоснования для приобретения медицинского оборудования «Фиброколоноскоп» в количестве 1 единица на сумму 8 450,0 тыс. тенге для ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №3».

В пояснительной записке к бюджетной заявке выделение дополнительных бюджетных средств обосновывается возможностью своевременного диагностирования и качественного оказания медицинских услуг населению, а также сокращения расходов бюджетных средств, так как ранее для прохождения обследования кишечника, поликлинике приходилось заключать договор с ГКП на ПХВ «Областной консультативно-диагностический центр». В дальнейшем бюджетные средства на данное мероприятие были выделены и 04.09.2017 года ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №3», согласно заключенного договора №1 от 05.06.2017 года, приобретено основное средство – «Фиброколоноскоп» на сумму 8 450,0 тыс. тенге.

Однако, спустя 4 месяца, на основании приказа Управления финансов ЗКО №32-н от 17.01.2018 года, данное оборудование передано на баланс ГКП на ПХВ «Областной онкологический диспансер», в связи с отсутствием специалиста для работы на нем.

Выявленный факт приобретения основного средства одним учреждением с дальнейшей их передачей другому, по причине отсутствия соответствующего специалиста, свидетельствуют о нарушении принципа обоснованности бюджетной системы администратором бюджетных программ при планировании расходов бюджетных средств и отсутствии надлежащего контроля со стороны должностных лиц Управления за состоянием материально-технической базы, наличием потребности в активах государства.

**Пункт 3.** Тем самым, допущено нарушение принципа обоснованности бюджетной системы в соответствии с требованиями п. 9 ст. 4 Бюджетного Кодекса РК на сумму **8 450,0 тыс. тенге.**

В рамках данного государственного аудита проведены встречные проверки в подведомственных предприятиях Управления здравоохранения установлены нарушения законодательства РК.

**Пункт 4.** Так, в нарушение пп.6-1 ст. 97 Бюджетного Кодекса РК № 95–IV от 04.12.2008 года и п.5 разд.1 соответствующих договоров, заключенных между объектом аудита и Управлением здравоохранения ЗКО выявлены факты необоснованного включения и соответственно оплаты фактически не выполненных работ по скринингу при отсутствии подтверждающих документов - статистических карт профилактического медицинского осмотра на общую сумму **42,3 тыс. тенге**. Такие случаи установлены в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №4» на сумму 12,0 тыс. тенге, в ГКП на ПХВ «Акжаикская центральная районная больница» на сумму 9,6 тыс. тенге, в в ГКП на ПХВ «Теректинская центральная районная больница» на сумму 20,7 тыс. тенге.

В ходе встречного аудита в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №6» было установлено, что врач - эндоскопист Жайлаубайұлы Дияс и врач - детский кардиолог Куаншалиева Бибигул Бахытжановна работают на данном предприятии совместителями на 0,5 ставки.

За 1 полугодие 2018 года по табелям учета рабочего времени, вышеуказанным врачам ежемесячно начислялась зарплата в размере 0,5 ставки (3,6 часа в день) за все рабочие дни месяца. Тогда как, по данным программы «Kazmedinform.kz.», установлено, что за указанный период (январь-июнь 2018 г.), вышеназванные врачи работали только в субботние дни (7,2 часа).

**Пункт 5.** В нарушение п.п. 1,2 ст. 79 Трудового кодекса РК от 23.11. 2015 года № 414-V ЗРК,  Работодателем не на должном уровне ведется учет рабочего времени, фактически отработанного работниками, в результате чего допущена переплата по заработной плате за период с января по июнь 2018 года на общую сумму **255,3 тыс. тенге.**

В ряде предприятий установлены случаи неэффективного использования медицинского оборудования.

Так, в ГКП на ПХВ «Городская многопрофильная больница» установлено, что медицинское оборудование «Цифровая рентгеновская система» (в комплекте с оцифровщиком и принтером) AGFA DX-D-400 на сумму 40 209,5 тыс. тенге на момент аудита функционирует, однако в связи с имеющимися дефектами и неисправностью отдельных узлов оборудования, качество снимков позвоночника и брюшной полости неудовлетворительное, возникают сложности с определением диагноза.

Имеется случай судебного процесса по гражданскому делу по иску пациента, когда был поставлен не правильный диагноз, неверно определено состояние позвоночника, в дальнейшем пациент стал инвалидом первой группы.

Несмотря на имеющиеся неполадки в работе данного оборудования, влияющие на качество медицинских услуг по диагностике различного вида заболеваний, все необходимые меры по устранению неисправности оборудования длительное время не принимались ( с момента ввода в эксплуатацию больницы), исковое заявление направлено объектом аудита на замену медицинского оборудования в рамках гарантийного срока (срок гарантии истекает 25.10.2018 г.) в Специализированный межрайонный экономический суд ЗКО, о замене Цифровой рентгеновской системы AGFA DX-D-400 на равноценное, либо выше качеством, направлено только в мае 2018 года.

В ГКП на ПХВ «Областной онкологический диспансер» Управления здравоохранения ЗКО выявлен факт не использования в работе Радиотерапевтического рентгеновского аппарата симулятора TERASIX, (Чехия) 2010 года выпуска на сумму 103 168,0 тыс. тенге. Аналогичные факты установлены в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №6», ГКП на ПХВ «Акжаикская центральная районная больница», ГКП на ПХВ «Зеленовская центральная районная больница».

**Пункт 6**. Таким образом, при использовании активов государства в деятельности предприятий здравоохранения нарушен принцип эффективности, предусмотренный п.12 ст.4 Бюджетного Кодекса РК от 04.12.2008 года №95 -IV и п.4 ст.6 Закона РК от 01.03.2011года №413- IV «О государственном имуществе» на общую сумму **176 804,2 тыс. тенге.**

Выявленные факты простаивания медицинского оборудования влияют на качество лечебного процесса, препятствуют своевременной диагностике заболеваний, в конечном итоге сказываются на достижении основных социально значимых показателей системы здравоохранения.

В ходе проведения встречного аудита в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №2» и ГКП на ПХВ «Зеленовская центральная районная больница» установлено, что полученные от ГККП «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» на безвозмездной основе вакцины в 2018 году, на сумму 26 972,4 тыс. тенге и 14 632,4 тыс. тенге соответственно, не оприходованы по бухгалтерскому учету и операции не отражены на счете  6220  "Доходы от безвозмездно полученных активов".

**Пункт 7.** В нарушение ст.2 и ст.6 Закона Республики Казахстан «О бухгалтерском учете и финансовой отчетности» №234 от 28 февраля 2007 года полученные вакцины не оприходованы по бухгалтерскому учету объектами аудита на общую сумму **41 604,8 тыс. тенге**, которые согласно п.50 Типового плана счетов бухгалтерского учета, утвержденного приказом Министра финансов Республики Казахстан от 23 мая 2007 года №185, должны отражаться по счету 6220  "Доходы от безвозмездно полученных активов".

**Пункт 8.** В ГКП на ПХВ «Бурлинская центральная районная больница» Управления здравоохранения ЗКО в нарушение п. 48 Типового плана счетов бухгалтерского учета, утвержденного приказом Министра финансов Республики Казахстан от 23 мая 2007 года №185,доходы, полученные за первое полугодие 2018 года на общую сумму **734 825,4 тыс. тенге** в мемориальном ордере №16 в книге «Журнал-главная» отражены на счете 6110 «Доходы по вознаграждениям», тогда как следовало отражать на счете 6010 «доходы от реализации продукции и оказания услуг».

Таким образом, выявленные нарушения законодательства РК показали, что не на должном уровне ведется процесс планирования расходов бюджетных средств со стороны ответственных должностных лиц Управления, что приводит к неэффективному использованию медицинской техники, недостаточному количеству вакцин, и соответственно срыву запланированных мероприятий по иммунизации населения, завышению ассигнований по туберкулезным препаратам, что может привести к существенным остаткам и повлиять на истечение срока годности лекарственных средств и неэффективному их использованию.

**III. Итоговая часть.**

**3.1. Принятые меры в ходе государственного аудита:**

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №2»: сумма безвозмездно полученных вакцин и препаратов в размере 26 972,4 тыс. тенге, была восстановлена по бухгалтерскому учету путем оприходования на соответствующий счет.

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №6»: возмещена в доход предприятия сумма переплаты по заработной плате 255,3 тыс. тенге. Кольпоскоп был передан врачебной амбулатории п. Круглоозерное ЗКО.

ГКП на ПХВ «Бурлинская центральная районная больница» Управления здравоохранения ЗКО: дана бухгалтерская проводка на восстановление на счет 6010 «доходы от реализации продукции и оказания услуг» на сумму 734 825,4 тыс. тенге.

ГКП на ПХВ «Зеленовская центральная районная больница» Управления здравоохранения ЗКО: сумма безвозмездно полученных вакцин и препаратов в размере 14 632,4 тыс. тенге, была восстановлена по бухгалтерскому учету путем оприходования на соответствующий счет.

**3.2. Выводы:**

Аудитом реализации государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы по Западно-Казахстанской области установлено что Управлением и его подведомственными организациями проводится определенная работа по исполнению основных направлений Программы:

1) развитие общественного здравоохранения как основы охраны здоровья населения;

2) интеграция всех служб здравоохранения вокруг нужд населения на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП;

3) обеспечение качества медицинских услуг;

4) реализация Национальной политики лекарственного обеспечения;

5) совершенствование системы здравоохранения на основе внедрения солидарности и повышения ее финансовой устойчивости;

6) повышение эффективности управления человеческими ресурсами в отрасли здравоохранения;

7) обеспечение дальнейшего развития инфраструктуры здравоохранения на основе государственно-частного партнерства и современных информационно-коммуникационных технологий.

Анализ достижения цели и задачи государственной программы за 2016 год показал, что все целевые индикаторы выполнены, в то же время оказались не достигнутыми следующие показатели результатов «Общая смертность населения», «Материнская смертность» и «Смертность от злокачественных новообразований», кроме того было не исполнено одно мероприятие «Создание структурных подразделений МЗСР и управлений здравоохранений для реализации политики в сфере охраны общественного здоровья».

Анализ достижения цели и задачи государственной программы за 2017 год показал, что все целевые индикаторы выполнены в то же время оказались не достигнутыми следующие показатели результатов «Общая смертность населения», «Материнская смертность» и «Смертность от болезней системы кровообращения (БСК)».

В рейтинге основных показателей здравоохранения за 2017 год по демографическому показателю смертности ( на 1000 человек населения) Западно-Казахстанская область занимает 7 место. Кроме того наш регион имеет низкие показатели смертности населения по злокачественным доброкачественным новообразованиям и по болезням системы кровообращения (соответственно 5,4 места).

Также необходимо отметить, что по обеспеченностями медицинскими кадров на 10 000 человек населения Западно-Казахстанская область находится на 12 месте. Это свидетельствует о том, что все еще актуальными остаются проблемы дефицита медицинскими кадрами. Заполнение штатных единиц осуществляется за счет совмещения должностей имеющихся специалистов, что влияет на качество услуг и эффективность оказания медицинской помощи.

При анализе отдельных социально значимых показателей развития системы здравоохранения отмечается тенденция ухудшения двух показателей, а именно: «Смертности от болезней системы кровообращения (БСК)» и Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет в пределах 0,2-0,6%.

В рамках государственной программы развития здравоохранения РК «Денсаулык», по итогам 2016 года аудитом охвачены 12 бюджетных программ, из которых не достигнуты конечные результаты по 4-м бюджетным программам.

По итогам 2017 года по государственной программе аудитом охвачены 13 бюджетных программ, из которых не достигнут прямой и конечный результат по 1 бюджетной программе.

Аудитом обоснованности планирования бюджетных средств на закуп вакцин на 2018 год установлено, что Управлением в бюджетной заявке не учтена фактическая потребность доз, в результате чего было допущено занижение плановой потребности, которое привело к дефициту данной вакцины по области. Отсутствия вакцины может привести к срыву запланированных мероприятий по иммунизации около 12000 детей, что может ухудшить эпидемиологическую ситуацию в области.

Кроме того, аудитом соответствия бюджетной заявки Управления бюджетному законодательству РК установлено, что приобретенный в 2017 году «Фиброколоноскоп» в количестве 1 единица на сумму 8 450,0 тыс. тенге ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №3», через 4 месяца был передан ГКП на ПХВ «Областной консультативно-диагностический центр» в связи с отсутствием специалистов, тогда как в бюджетной заявке имелись соответствующие обоснования для приобретения основного средства.

Выявленный факт приобретения основного средство одним учреждением с дальнейшей их передачей другому, по причине отсутствия соответствующего специалиста, свидетельствуют о нарушении принципа эффективности и обоснованности бюджетной системы администратором бюджетных программ при планировании расходов бюджетных средств и отсутствии надлежащего контроля со стороны должностных лиц Управления за состоянием материально-технической базы, наличием потребности в активах государства.

В рамках проведения данного аудита осуществлены встречные проверки в подведомственных организациях Управления здравоохранения.

В результате проведение указанных мероприятий установлены многочисленные факты неэффективного использования медицинского оборудования и автотранспорта на общую сумму 176 804,2 тыс. тенге, которые влияют на качественное и своевременное оказание медицинских услуг населению и свидетельствует об отсутствия должного контроля со стороны администратора бюджетных программ и руководителей подведомственных организации здравоохранения.

В двух медицинских государственных предприятиях выявлены случаи неоприходования по бухгалтерскому учету вакцин, полученных от ГКП «Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» на безвозмездной основе на общую сумму 41 604,8 тыс. тенге.

Кроме того нарушения по ведению бухгалтерского учета установлены в одном предприятии, выразившиеся в неверном отнесении по счетам бухгалтерского учета сумм, поступивших от реализации медицинских услуг в размере 734 825,4 тыс. тенге.

В трех медицинских предприятиях установлены факты невыполненных медицинских услуг по скринингу в рамках ГОБМП на общую сумму 42,3 тыс. тенге.

В одном медицинском предприятии установлена двум медицинским работникам переплата по заработной плате общую сумму 255,3 тыс. тенге.

В части планирования бюджетных средств на приобретение лекарственных средств по ГКП на ПХВ «Областной противотуберкулезный диспансер» установлены завышение бюджетных ассигнований за 2016-2017 годы на общую сумму 109731,1 тыс. тенге.

Таким образом, не на должном уровне ведется процесс планирования расходов бюджетных средств со стороны ответственных должностных лиц Управления, что приводит к неэффективному использованию медицинской техники, недостаточному количеству вакцин, и соответственно срыву запланированных мероприятий по иммунизации населения, завышению ассигнований по туберкулезным препаратам, что может привести к существенным остаткам и повлиять на истечение срока годности лекарственных средств и неэффективному их использованию.

Установленные в ходе государственного аудита нарушения и недостатки допущены в результате ненадлежащего контроля, за соблюдением требований бюджетного законодательства, о здравоохранении и о бухгалтерском учете со стороны должностных лиц Управления здравоохранения ЗКО, его подведомственных организаций, которые привели к нарушениям принципов обоснованности, эффективности и ответственности бюджетной системы РК на общую сумму 336 887,8 тыс. тенге, из них:

- финансовых нарушений – 41 902,5 тыс. тенге.

- процедурных нарушений - 2 единицы.

- неэффективное использования активов – 176 804,2 тыс. тенге.

- неэффективное планирование бюджетных средств – 118 181,1 тыс. тенге.

**3.3. Рекомендации по результатам государственного аудита:**

Учитывая, что по результатам внешнего государственного аудита реализации программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 - 2019 годы и использования активов государства установлены нарушения законодательства РК на общую сумму 336 887,8 тыс. тенге рекомендую:

1. Итоги проведенного аудиторского мероприятия рассмотреть на заседании ревизионной комиссии по Западно-Казахстанской области.

2. Руководителю ГУ «Управление здравоохранения Западно-Казахстанской области» (Тосекбаев К.Д.):

2.1. Принять меры по обеспечению своевременного и эффективного исполнения мероприятий, направленных на реализацию государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан "Денсаулық" на 2016 - 2019 годы, в том числе посредством усиления контроля деятельности подведомственных организаций, в части эффективного использования медицинского оборудования, достоверности охвата населения скрининговым обследованиям и ведения бухгалтерского учета, а также с целью своевременного и в полном объеме проведения вакцинации населения области.

3. Информацию о рассмотрении внесенных предложений и рекомендаций представить в Ревизионную комиссию по Западно-Казахстанской области в срок до 12 ноября 2018 года.

4. Информацию и Аудиторское заключение по итогам проведенного государственного аудита, а также итоги аудита направить в Счетный комитет по контролю за исполнением республиканского бюджета для размещения их в единой базе данных государственного аудита и финансового контроля.

**3.4. Приложение:**

Сводный реестр выявленных нарушений и недостатков на 3 листах и информация по восстановленным и возмещенным объектами государственного аудита средствам на 2 листах.

**Член ревизионной комиссии по**

**Западно-Казахстанской области М. Кубейсинов**