



Заключение

Счетной палаты Российской Федерации
о результатах внешней проверки
исполнения Федерального закона
«О федеральном бюджете
на 2019 год и на плановый период
2020 и 2021 годов» и бюджетной
отчетности об исполнении
федерального бюджета за 2019 год
в Министерстве здравоохранения
Российской Федерации



Г.С. ИЗОТОВА
Заместитель Председателя
Счетной палаты Российской Федерации

Заключение Счетной палаты Российской Федерации о результатах внешней проверки исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2019 год в Министерстве здравоохранения Российской Федерации

Утверждено Коллегией Счетной палаты Российской Федерации
31 июля 2020 года

1. Общие положения

1.1. Заключение Счетной палаты Российской Федерации (далее – Счетная палата) по Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее – Министерство, Минздрав России) о результатах внешней проверки исполнения федерального закона о федеральном бюджете за 2019 год и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2019 год (далее – заключение Счетной палаты по Минздраву России) подготовлено в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и стандартом внешнего государственного аудита (контроля) СГА 203 «Последующий контроль за исполнением федерального бюджета».

По результатам внешней проверки исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2019 год (далее – Федеральный закон № 459-ФЗ) по Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее – контрольное мероприятие), проведенной Счетной палатой, составлен акт от 30 июня 2020 г. № КМ-166/02-04, который подписан с замечаниями проверяемой стороны, на замечания ответственных лиц Минздрава России дано соответствующее заключение Счетной палаты.

1.2. Бюджетная отчетность главного администратора средств федерального бюджета (далее – бюджетная отчетность) за 2019 год представлена в Счетную палату 31 марта 2020 года, что соответствует сроку представления годовой бюджетной отчетности, установленному статьей 2649 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Бюджетная отчетность главного администратора средств федерального бюджета за отчетный финансовый год обеспечивает достоверное и объективное представление финансового положения по состоянию на 1 января 2020 года. Данный вывод стал возможен после того, как выявленное сотрудниками Счетной палаты нарушение, связанное с искажением бюджетного учета и показателей бюджетной отчетности за 2019 год, было устранено ответственными исполнителями Минздрава России в ходе проведения контрольного мероприятия (подробные сведения отражены в пункте 3.3 настоящего заключения Счетной палаты по Минздраву России).

1.3. Министерство здравоохранения Российской Федерации образовано в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21 мая 2012 г. № 636 «О структуре федеральных органов исполнительной власти».

В отчетном периоде Минздрав России осуществлял координацию и контроль деятельности, находившихся в его ведении Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Федерального медико-биологического агентства, а также координацию деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Цели и задачи деятельности Министерства на 2019 год определены рядом системообразующих документов стратегического планирования, из которых основным является государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»¹ (далее – ГП-1, Госпрограмма), составной частью которой является национальный проект «Здравоохранение» (далее – нацпроект).

Таким образом, достижение (либо недостижение) целей Госпрограммы характеризует итоги деятельности Минздрава России.

Итоги деятельности Минздрава России за 2019 год следующие: из четырех целей, установленных в Госпрограмме на 2019 год (снижение смертности населения трудоспособного возраста, снижение смертности от болезней системы кровообращения, снижение смертности от новообразований, снижение младенческой смертности), Минздравом России значения показателей выполнены только по одной цели – снижение младенческой смертности. По остальным трем целям показатели 2019 года не выполнены (подробные сведения об исполнении Госпрограммы отражены в пункте 7 настоящего заключения Счетной палаты по Минздраву России).

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 19 июля 2012 г. № 1286-р утверждены перечни подведомственных Минздраву России федеральных государственных бюджетных учреждений, федеральных государственных казенных учреждений, федеральных государственных унитарных предприятий. По состоянию на 1 января 2020 года в ведении Минздрава России находится 161 учреждение, из них: 144 федеральных государственных бюджетных учреждений, 6 федеральных государственных автономных учреждений, 11 федеральных государственных казенных учреждений и 1 федеральное государственное унитарное предприятие.

1. По итогам заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24 декабря 2018 года утвержден паспорт национального проекта «Здравоохранение».

2. Результаты проверки и анализа исполнения главным администратором средств федерального бюджета бюджетных полномочий

2.1. В 2019 году Минздрав России формировал и представлял в Минфин России в установленном порядке прогноз и уточненный прогноз администрируемых доходов. Расчет прогноза поступлений доходов в федеральный бюджет производился в соответствии с Методикой прогнозирования поступлений доходов федерального бюджета, администрируемых Министерством здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Минздрава России от 28 октября 2016 г. № 805 (утратил силу с 1 января 2020 года в связи с изданием приказа Минздрава России от 28 ноября 2019 г. № 966), по всем закрепленным за Минздравом России источникам доходов федерального бюджета.

2.2. Работа по возврату излишне (ошибочно) перечисленных денежных средств осуществлялась Минздравом России в соответствии с порядком, установленным приказом Федерального казначейства от 10 октября 2008 г. № 8н «О порядке кассового обслуживания исполнения федерального бюджета, бюджета субъектов Российской Федерации и местных бюджетов и порядке осуществления территориальными органами Федерального казначейства отдельных функций финансовых органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований по исполнению соответствующих бюджетов».

2.3. В соответствии с требованиями статьи 158 Бюджетного кодекса Российской Федерации Минздрав России в 2019 году выполнял полномочия распорядителя средств федерального бюджета в части распределения бюджетных ассигнований, лимитов бюджетных обязательств по подведомственным распорядителям и получателям бюджетных средств, формировал и представлял в Межрегиональное операционное управление Федерального казначейства расходные расписания по каждому из находящихся в его ведении распорядителю (получателю) бюджетных средств.

По состоянию на 1 января 2020 года Минздраву России доведены лимиты бюджетных обязательств в размере 387 529 176,0 тыс. рублей, исполнение составило 97 % (375 769 781,2 тыс. рублей).

В 2019 году бюджетные ассигнования на исполнение публичных нормативных обязательств центральному аппарату Минздрава России не доводились.

2.4. В нарушение пункта 1 статьи 221 Бюджетного кодекса Российской Федерации Порядок составления, утверждения и ведения бюджетных смет Министерства здравоохранения Российской Федерации и федеральных казенных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденный приказом Минздрава России от 18 марта 2013 г. № 141 (в редакции приказа Минздрава России от 7 марта 2017 г. № 101) не соответствует Общим требованиям к порядку составления, утверждения и ведения бюджетных смет казенных учреждений, утвержденным приказом Минфина России от 14 февраля 2018 г. № 26н, которые подлежат применению при составлении, утверждении

и ведении бюджетной сметы казенного учреждения, начиная с составления, утверждения и ведения бюджетной сметы казенного учреждения на 2019 год.

2.5. Бюджетные назначения по источникам финансирования дефицита федерального бюджета Минздраву России не установлены, их доведение не осуществлялось.

В проверяемом периоде Минздрав России не осуществлял наделение подведомственных учреждений полномочиями администраторов источников финансирования дефицита федерального бюджета.

3. Результаты проверки и анализа исполнения федерального закона о федеральном бюджете на отчетный финансовый год и на плановый период и бюджетной отчетности в главном администраторе средств федерального бюджета

3.1. В части доходов федерального бюджета

Согласно данным годового отчета об исполнении бюджета за 2019 год (форма по ОКУД 0503127) на 1 января 2020 года по Минздраву России поступление доходов в федеральный бюджет составило 3 842 428,96 тыс. рублей, или 185,7 % от уточненных прогнозных показателей (2 069 576,0 тыс. рублей).

3.1.1. Основные поступления произведены по следующим группам и подгруппам кодов видов доходов:

- 2 18 «Доходы бюджетов бюджетной системы Российской Федерации от возврата бюджетами бюджетной системы Российской Федерации и организациями остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов» в объеме 1 804 041,5 тыс. рублей (46,9 % от общей суммы доходов);
- 1 16 «Прочие поступления от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемые в федеральный бюджет (федеральные государственные органы, Банк России, органы управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации)» – 1 026 265,63 тыс. рублей (26,7 %);
- 1 08 «Прочие государственные пошлины за государственную регистрацию, а также за совершение прочих юридически значимых действий (государственная пошлина за государственную регистрацию)» – 914 289,50 тыс. рублей (23,8 %).

3.1.2. По ряду видов доходов отражено значительное перевыполнение прогнозных показателей. Так, «Прочие поступления от денежных взысканий (штрафов) и иных сумм в возмещение ущерба, зачисляемые в федеральный бюджет (федеральные государственные органы, Банк России, органы управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации)» (1 16 90010 01 6000 140) перевыполнены на 866,71 %, «Доходы от возмещения ущерба при возникновении страховых случаев

по обязательному страхованию гражданской ответственности, когда выгодоприобретателями выступают получатели средств федерального бюджета (федеральные казенные учреждения)» (1 16 23011 01 7000 140) на 196,63 %, «Прочие доходы от компенсации затрат федерального бюджета (средства, поступающие от деятельности прочих учреждений) (1 13 02991 01 0300 130) на 159,14 %.

3.1.3. По ряду видов доходов отражено значительное невыполнение прогнозных показателей. Так, не достигли прогнозных значений поступления по доходам:

- по остаткам средств на счетах федерального бюджета и от их размещения, кроме средств Фонда национального благосостояния (федеральные государственные органы, Банк России, органы управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации) (1 11 02012 01 6000 120) выполнение составило 25,07 %;
- прочие доходы от компенсации затрат федерального бюджета (федеральные государственные органы, Банк России, органы управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации) (1 13 02991 01 6000 130) – на 29,92 %;
- доходы от реализации имущества, находящегося в оперативном управлении федеральных учреждений (за исключением имущества федеральных бюджетных и автономных учреждений), в части реализации материальных запасов по указанному имуществу (федеральные государственные органы, Банк России, органы управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации) (1 14 02013 01 6000 440) – на 74,57 %;
- от реализации имущества, находящегося в оперативном управлении федеральных учреждений (за исключением имущества федеральных бюджетных и автономных учреждений), в части реализации материальных запасов по указанному имуществу (федеральные казенные учреждения) (1 14 02013 01 7000 440) – на 41,01 %;
- денежные взыскания (штрафы) за нарушение законодательства Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд для нужд Российской Федерации (федеральные государственные органы, Банк России, органы управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации) (1 16 33010 01 6000 140) – на 1,7 %.

3.2. В части расходов федерального бюджета

3.2.1. Казначейским уведомлением от 5 декабря 2018 года № 056/002 Минздраву России доведены бюджетные ассигнования в объеме 327 741 567,5 тыс. рублей, что соответствует параметрам Федерального закона № 459-ФЗ.

Утвержденный объем расходов в соответствии с уточненной сводной бюджетной росписью по состоянию на 31 декабря 2019 года составил 387 586 551,2 тыс. рублей, исполнение – 375 769 781,2 тыс. рублей, или 97 %, данные в разрезе разделов отражены в таблице:

(тыс. руб.)

Раздел	Утверждено сводной бюджетной росписью (31.12.2019)	Лимиты бюджетных обязательств	Исполнено	% исполнения к сводной бюджетной росписи
0100 Общегосударственные вопросы	2 990 252,1	2 977 324,5	2 988 174,5	99,90
0400 Национальная экономика	1 452 820,7	1 452 820,7	1 187 200,8	81,72
0500 Жилищно-коммунальное хозяйство	500 000,0	500 000,0	158 255,7	31,65
0700 Образование	38 932 657,3	38 932 657,3	38 932 554,2	100,00
0900 Здравоохранение	341 970 480,0	341 926 032,4	330 771 448,9	96,73
1000 Социальная политика	1 740 341,1	1 740 341,1	1 732 147,0	99,53
Итого	387 586 551,2	387 529 176,0	375 769 781,2	97,00

Анализ представленных в таблице данных свидетельствует о том, что наибольшая доля расходов Минздрава России приходится на раздел 0900 «Здравоохранение» (88 % от общего объема расходов, утвержденных сводной бюджетной росписью). При этом в структуре расходов раздела 0900 «Здравоохранение» основную часть расходов составляют следующие подразделы: 0902 Амбулаторная помощь – 49,91 %, 0909 Другие вопросы в области здравоохранения – 26,80 %, 0901 Стационарная медицинская помощь – 15,02 %.

Наименьший уровень кассового исполнения (31,65 %) отмечается по разделу 0500 «Жилищное хозяйство». При этом по указанному разделу объем бюджетных ассигнований, предусмотренный на 2019 год за счет средств федерального бюджета на осуществление бюджетных инвестиций в объекты государственной собственности Российской Федерации, был запланирован на один объект – «Строительство общежития гостиничного типа с блоком для подготовки медицинских кадров на территории национального медицинского исследовательского центра с устройством перехода в существующий корпус, по адресу: г. Москва, ул. Дм.Ульянова, д. 11». Ввод в эксплуатацию – 2021 год. Причина низкого кассового исполнения – несвоевременное размещение закупок ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва.

3.2.2. Анализ расходов в разрезе государственных программ Российской Федерации и непрограммных направлений деятельности показал, что наибольшую долю составляют расходы на Государственную программу «Развитие здравоохранения»

– 344 952 030,6 тыс. рублей, или 92 % от общего объема расходов, утвержденных сводной бюджетной росписью.

3.2.3. Равномерность исполнения администрируемых Минздравом России (в целом по ГРБС) расходов в течение 2019 года (в разбивке по кварталам) характеризуется показателями, отраженными в таблице:

(тыс. руб.)

Исполнение расходов по кварталам 2019 года	
I квартал	42 103 595,4
II квартал	93 738 398,5
III квартал	95 534 622,6
IV квартал	144 393 164,7
Итого	375 769 781,2

Таким образом, наименьший процент расходования бюджетных средств произведен Минздравом России в I квартале 2019 года (11,2 % от общей суммы расходов за 2019 год), наибольший – в IV квартале 2019 года – 38,4 %, за II и III кварталы 2019 года расходы произведены в размере 24,9 % и 25,4 % соответственно.

3.2.4. Анализ данных о расходовании Минздравом России средств резервного фонда Правительства Российской Федерации показал следующее.

Из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2019 году Минздраву России выделены средства на основании 23 распоряжений в соответствии с требованиями, установленными постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 г. № 1789 «Об утверждении Положения об использовании в 2019 году бюджетных ассигнований резервного фонда Правительства Российской Федерации».

В соответствии со сводной бюджетной росписью общая сумма выделенных средств составила 6 177,6 млн рублей, кассовое исполнение составило 5 375,7 млн рублей, или 87 %.

При этом выявлены факты, свидетельствующие о том, что Минздравом России как главным распорядителем бюджетных средств не в полной мере выполнены полномочия по обеспечению результативности и целевому характеру использования бюджетных средств, предусмотренные статьей 158 Бюджетного кодекса Российской Федерации, при реализации мероприятий, включенных в федеральную адресную инвестиционную программу (далее – ФАИП), что привело к включению в ФАИП объектов, уже законченных строительством и получивших разрешение на ввод в эксплуатацию, а также лицензию на осуществление медицинской деятельности.

Так, Минздрав России поддержал бюджетную заявку Республики Хакасия по включению в ФАИП на 2017–2019 годы объекта строительства «ГБУЗ Республики

Хакасия «Республиканская клиническая больница имени Г.Я.Ремишевской», г. Абакан (строительство лечебного корпуса № 2)» (далее – Объект) с объемом софинансирования из федерального бюджета в размере 866,4 млн рублей.

В течение 2017–2019 годов между Минздравом России и Правительством Республики Хакасия были заключены соглашения о предоставлении Минздравом России субсидий из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на софинансирование строительства Объекта. По данным системы «Электронный бюджет» за 2017–2019 годы кассовое исполнение за счет средств субсидий федерального бюджета по Республике Хакасия по Объекту составило всего 872,8 млн рублей, из них:

- в рамках ФАИП – 834,9 млн рублей (из них в 2019 году 10,0 млн рублей),
- за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2019 году – 37,9 млн рублей (в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 2 сентября 2019 г. № 1959-р²).

Однако, как выяснилось в ходе переписки между Минздравом России и Правительством Республики Хакасия, по Объекту (финансируемому из средств федерального бюджета на протяжении 2017–2019 годов) было получено разрешение на ввод в эксплуатацию от 30 ноября 2016 г. № 19-RU193010002006001-055-2016, осуществлено лицензирование и с октября 2017 года ведется медицинская деятельность.

Минздравом России письмом от 3 марта 2020 г. № 11-5/И/2-2488 была направлена информация в Генеральную прокуратуру Российской Федерации о наличии признаков нецелевого использования средств федерального бюджета по Объекту.

3.2.5. По результатам аудита в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных нужд установлено следующее.

В соответствии с регламентированными сроками проведения процедур и заключения государственных контрактов в 2019 году центральным аппаратом Минздрава России заключено 383 государственных контракта на общую сумму 111 940 209,18 тыс. рублей, из них основная доля (87 194 799,28 тыс. рублей, или 77,89 %) приходится на контракты заключенные путем проведения конкурентных процедур, из них аукционы в электронной форме составили 77,86 % (87 167 634,30 тыс. рублей). В 2019 году Минздравом России решения об одностороннем отказе заказчика от исполнения государственного контракта не принимались, соглашения о расторжении не заключались.

Из общей суммы заключенных в 2019 году центральным аппаратом Минздрава России государственных контрактов (111 940 209,18 тыс. рублей) основная доля (110 866 710,38 тыс. рублей, или 99 %) приходится на государственные контракты на закупку лекарственных препаратов и приобретение диагностических средств

2. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 2 сентября 2019 г. № 1959-р «О выделении Минздраву России из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2019 году бюджетных ассигнований на предоставление субсидий в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации».

для выявления и мониторинга ВИЧ (тест-системы) (110 786 789,12 тыс. рублей и 79 921,26 тыс. рублей соответственно).

В ходе проведения контрольного мероприятия установлено, что в нарушение пункта 15 Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2016 г. № 1512, которым определено, что Министерство здравоохранения Российской Федерации в установленном им порядке осуществляет мониторинг движения и учета лекарственных препаратов в субъектах Российской Федерации, доводит до сведения уполномоченных органов и Федерального медико-биологического агентства полученные по результатам мониторинга данные, в том числе: сведения о номенклатуре, количестве и стоимости лекарственных препаратов, об отсутствии потребности в отдельных лекарственных препаратах либо о появлении дополнительной потребности в лекарственных препаратах в связи с изменением численности больных, изменениями в назначениях медицинскими работниками лекарственных препаратов больным и согласовывает перераспределение лекарственных препаратов между субъектами Российской Федерации и Федеральным медико-биологическим агентством (далее – Порядок по мониторингу движения и учета запасов лекарственных препаратов), Минздравом России Порядок по мониторингу движения и учета запасов лекарственных препаратов не утвержден.

3.2.6. В нарушение подпунктов «а», «в» пункта 2, пункта 5, подпункта «б» пункта 7 части 1 статьи 13 Федерального закона от 9 февраля 2009 г. № 8-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления» Минздрав России не обеспечил в 2019 году в полном объеме открытость и доступность информации о своей деятельности на официальном сайте в сети Интернет.

3.2.7. В соответствии со статьей 50 Федерального закона от 27 июля 2004 г. № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», Указом Президента Российской Федерации от 25 июля 2006 г. № 763 «О денежном содержании федеральных государственных гражданских служащих» приказом Минздрава России от 27 сентября 2012 г. № 237н утверждено Положение о порядке выплаты ежемесячной надбавки к должностному окладу за особые условия федеральной государственной гражданской службы, премирования за выполнение особо важных и сложных заданий, единовременной выплаты к ежегодному оплачиваемому отпуску, выплаты материальной помощи, выплаты единовременного поощрения за безупречную и эффективную федеральную государственную гражданскую службу федеральным государственным гражданским служащим Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – Положение).

Подпунктом 9.1 пункта 9 Положения определено, что при определении размера премии гражданским служащим, являющимся участниками реализации приоритетных

проектов (программ), учитываются результаты оценки ключевых показателей эффективности их профессиональной служебной деятельности по реализации этих проектов (программ) (далее – КПЭ) путем умножения доли премиального фонда по должности гражданского служащего, приходящейся на стимулирование профессиональной служебной деятельности по реализации приоритетных проектов (программ), на среднее значение КПЭ.

При этом согласно информации Минздрава России в 2019 году расчет КПЭ не производился и соответственно не учитывался при премировании гражданских служащих.

3.3. В части дебиторской задолженности

В соответствии с данными отчетной формы (ОКУД 0503169) «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» за 2019 год объем дебиторской задолженности Минздрава России по средствам федерального бюджета на начало и конец отчетного периода составлял по состоянию на 1 января 2019 года 9 750 831,2 тыс. рублей, по состоянию на конец года – 13 003 674,4 тыс. рублей, то есть за 2019 год общий размер задолженности увеличился на 3 252 843,3 тыс. рублей (или на 33,3 %) по сравнению с началом отчетного периода (весь объем увеличения дебиторской задолженности является текущей задолженностью).

Просроченная дебиторская задолженность за 2019 год уменьшилась на 68 863,4 тыс. рублей, или на 11,6 %, по сравнению с началом отчетного периода (592 045,6 тыс. рублей) и составила на конец 2019 года 523 182,2 тыс. рублей (согласно сведениям отчетной формы ОКУД 0503169 «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» просроченной дебиторской задолженности в центральном аппарате Минздрава России не имеется, весь объем просроченной дебиторской задолженности относится к подведомственным учреждениям Минздрава России).

Анализ отчетных данных показал, что наибольшее увеличение дебиторской задолженности произошло по счету 0 205 00 000 «Расчеты по доходам» – на 7 889 575,1 тыс. рублей по причине неиспользования подведомственными учреждениями Минздрава России перечисленного аванса по субсидиям на иные цели и субсидиям на цели осуществления капитальных вложений. Основными причинами образования дебиторской задолженности является позднее проведение конкурсных процедур, несоблюдение поставщиками обязательств по контрактам, текущая задолженность.

В ходе выборочной проверки полноты и своевременности отражения дебиторской задолженности в бухгалтерском учете центрального аппарата Минздрава России установлено следующее.

3.3.1. В соответствии с данными отчетной формы ОКУД 0503169 «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» за 2019 год по состоянию на конец отчетного года по счету 120626000 «Расчеты по авансам по прочим работам, услугам» сотрудниками Счетной палаты выявлено искажение итоговых данных

за 2019 год по дебиторской задолженности центрального аппарата Минздрава России на сумму 2 673 117,93 рублей.

В ходе проведения контрольного мероприятия Минздравом России 29 июня 2020 года в государственной интегрированной информационной системе управления общественными финансами «Электронный бюджет» (далее – система «Электронный бюджет») проведена корректировка годовых отчетных форм ОКУД 0503169 «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности», ОКУД 0503110 «Справка по заключению счетов бюджетного учета отчетного финансового года», ОКУД 0503121 «Отчет о финансовых результатах деятельности», ОКУД 0503130 «Баланс главного распорядителя, распорядителя, получателя бюджетных средств, главного администратора, администратора источников финансирования дефицита бюджета, главного администратора, администратора доходов бюджета» и размер дебиторской задолженности приведен в соответствие с расчетом Счетной палаты.

3.3.2. Минздрав России в соответствии с пунктом 5.2 договоров от 15 ноября 2018 г. № Д-17-ВМП/112-1 и от 13 июня 2018 г. № Д-17-ВМП/36-1 на сопровождение пациента, направленного для лечения за пределами территории Российской Федерации не воспользовался правом требования от лица, сопровождающего пациента (далее – сопровождающее лицо) возврата всей суммы средств, предусмотренной договором, в случае непредоставления сопровождающим лицом в течение 14 дней по возвращении в Российскую Федерацию отчета о произведенных расходах с приложением подтверждающих документов.

Так, сопровождающие лица не исполнили обязанность, установленную пунктом 2.1 договоров от 15 ноября 2018 г. № Д-17-ВМП/112-1 и от 13 июня 2018 г. № Д-17-ВМП/36-1, поскольку по состоянию на 31 декабря 2019 года не представили в Минздрав России отчеты о произведенных расходах с приложением подтверждающих документов на сумму 373 966,1 рублей (срок предоставления отчета истек в декабре 2018 года) и на сумму 3 433 160,87 рублей (срок предоставления отчета истек в сентябре 2019 года) соответственно.

3.4. В части кредиторской задолженности

В соответствии с данными отчетной формы (ОКУД 0503169) «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» за 2019 год объем кредиторской задолженности по средствам федерального бюджета на начало и конец отчетного периода составлял:

по состоянию на 1 января 2019 года – 276 696,9 тыс. рублей;

по состоянию на конец 2019 года – 175 499,6 тыс. рублей, то есть за 2019 год общий размер задолженности уменьшился на 101 197 тыс. рублей (или на 36,6 %) по сравнению с началом отчетного года.

Минздравом России была проведена инвентаризация дебиторской и кредиторской задолженности расчетов с покупателями, поставщиками и прочими дебиторами и кредиторами по состоянию на 1 января 2020 года.

3.5. В нарушение подпунктов «в» и «д» пункта 9 Федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Учетная политика,

оценочные значения и ошибки», утвержденного Минфином России от 30 декабря 2017 г. № 274н, Учетная политика Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденная приказом Минздрава России от 6 декабря 2012 г. № 1017 (в редакции приказа Минздрава России от 31 декабря 2019 г.) (далее – Учетная политика) не содержит порядок проведения инвентаризации активов, имущества, учитываемого на забалансовых счетах, а также правил документооборота и технологии обработки учетной информации, в том числе порядок и сроки передачи первичных (сводных) учетных документов для отражения в бухгалтерском учете в соответствии с утвержденным графиком документооборота и (или) порядком взаимодействия структурных подразделений и (или) лиц, ответственных за оформление фактов хозяйственной жизни, по предоставлению первичных учетных документов для ведения бухгалтерского учета.

4. Результаты проверки и анализа исполнения бюджетных ассигнований, предусмотренных на осуществление бюджетных инвестиций и предоставление субсидий на осуществление капитальных вложений в объекты капитального строительства (приобретение объектов недвижимого имущества), оценка объемов и объектов незавершенного строительства

Согласно сведениям Минздрава России об объектах незавершенного строительства, отраженных в отчетных формах по ОКУД № 0503190 «Сведения об объектах незавершенного строительства, вложениях в объекты недвижимого имущества» и ОКУД 0503790 «Сведения о вложениях в объекты недвижимого имущества, об объектах незавершенного строительства бюджетного (автономного) учреждения», на 1 января 2020 года объем незавершенного строительства составил 45 878 468,36 тыс. рублей, что меньше объема незавершенного строительства на 1 января 2019 года на 6 507 680,52 тыс. рублей (52 386 148,88 тыс. рублей).

Из 186 объектов незавершенного строительства по 28 объектам строительство приостановлено с 1986 по 2018 год. При этом Минздравом России в нарушение пунктов 2 и 15 Правил проведения консервации объекта капитального строительства, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2011 г. № 802, как главным распорядителем бюджетных средств не подготавливались проекты актов Правительства Российской Федерации о консервации объекта государственной собственности, как это предусмотрено также частью 4 статьи 52 Градостроительного кодекса Российской Федерации, согласно которой консервация объектов капитального строительства предусмотрена при необходимости прекращения строительных работ или их приостановления более чем на шесть месяцев.

ФАИП на 2019 год Минздраву России по состоянию на 1 января 2019 года предусмотрены средства в объеме 35 541 283,4 тыс. рублей, по состоянию на 1 января 2020 года – 39 165 673,7 тыс. рублей (что на 3 634 390,3 тыс. рублей больше первоначальной редакции ФАИП), фактически освоено 27 559 034,9 тыс. рублей, или 70,4 %.

С учетом всех изменений и дополнений, в 2019 году в рамках ФАИП Минздравом России было предусмотрено строительство, реконструкция 96 объектов и мероприятий (укрупненных инвестиционных проектов) (далее – объекты), в том числе в рамках национального проекта «Здравоохранение» в 2019 году – реализация 19 объектов.

При этом Минздрав России не ввел в установленный срок в 2019 году следующие объекты:

- реконструкция гинекологического, гастроэнтерологического корпусов, здания морга ГБУЗ «Республиканская клиническая больница скорой медицинской помощи» Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия – Алания, г. Владикавказ. Объем работ по соглашению выполнен, однако в процессе проведения работ по реконструкции объекта были выявлены дополнительные работы, не учтенные проектной документацией. По состоянию на конец отчетного периода техническая готовность объекта составила 85 %. На указанном объекте все работы завершены, получен акт приемочной комиссии о вводе указанного объекта в эксплуатацию от 1 апреля 2020 года. В настоящее время осуществляются работы по получению разрешения на ввод объекта в эксплуатацию.
- реконструкция с пристройкой КДО на 250 посещений в смену (корректировка проектно-сметной документации) (V этап и VI этап) БУ Республики Калмыкия «Республиканская больница им. П.П.Жемчуева», г. Элиста. По состоянию на конец отчетного периода техническая готовность объекта составила 97 %. Получены разрешения на ввод объектов в эксплуатацию от 27 марта 2020 г. № 08-RU08301000-152020 и № 08-RU08301000-16-2020 (по V-му и VI-му этапам Больницы соответственно).
- строительство детской поликлиники в Кировском районе г. Перми, ГБУЗ Пермского края «Городская детская поликлиника № 4». По информации правительства Пермского края, ввиду нарушения подрядной организацией графика производства работ по государственному контракту принято решение о его расторжении. В этой связи правительство Пермского края заявило о готовности обеспечить завершение строительства объекта и ввод его в эксплуатацию в 2020 году без привлечения средств федерального бюджета, при этом не использованный в 2019 году остаток субсидии будет возвращен в доход федерального бюджета. Техническая готовность объекта составляет 43 %. Разрешение на ввод объекта в эксплуатацию будет получено в ноябре 2020 года.

По оперативной информации Пермского края по состоянию на 10 июня 2020 года работы на объекте строительства не ведутся, готовятся документы для организации конкурсных процедур по заключению государственного контракта на выполнение строительно-монтажных работ.

5. Результаты проверки и анализа результативности использования средств федерального бюджета, выделенных в виде субсидий на финансовое обеспечение государственных заданий и субсидий на иные цели

5.1. Минздравом России в 2019 году утверждено федеральным государственным бюджетным (автономным) учреждениям плановых назначений по субсидиям на выполнение государственного задания (с учетом остатка средств 2018 года) в общей сумме 136 996 303,5 тыс. рублей, исполнение составило 135 619 701,1 тыс. рублей, или 99 %.

Государственные задания в 2019 году сформированы в форме электронного документа в системе «Электронный бюджет» и подписаны усиленной квалифицированной электронной подписью лицами, имеющими право действовать от имени Минздрава России. В государственных заданиях предусматривались допустимые (возможные) отклонения в процентах (абсолютных величинах) от установленных показателей качества и (или) объема государственных услуг (работ). Информация о выполнении федеральными государственными учреждениями, подведомственными Минздраву России, государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) сформирована в системе «Электронный бюджет» и отражена в итоговых годовых отчетах.

5.2. В ходе проведения контрольного мероприятия выявлен ряд существенных нарушений Положения о формировании государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июня 2015 г. № 640 (далее – Положение № 640), а именно:

5.2.1. В нарушение пункта 26 Положения № 640 Минздравом России в Общих требованиях, применяемых при расчете объема субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания на оказание государственных (муниципальных) услуг (выполнение работ) государственным (муниципальным) учреждением, методика определения отраслевых коэффициентов не установлена.

5.2.2. В нарушение пункта 44 Положения № 640 Минздравом России в 2019 году предоставление субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) подведомственным государственным учреждениям осуществлялось с нарушением графика перечисления субсидий к соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета.

5.2.3. В нарушение пункта 46 Положения № 640 Минздравом России окончательное перечисление платежа осуществлялось без предварительной оценки достижения плановых показателей годового объема оказания государственных услуг.

5.2.4. В нарушение требований пункта 5 Положения № 640 Минздравом России утверждались значения базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг в повышенных размерах, при которых отраслевой корректирующий коэффициент устанавливался в значениях ниже 1.

5.2.5. В нарушение подпункта 3 пункта 5 статьи 69.2 Бюджетного кодекса Российской Федерации, абзаца второго пункта 48 Положения № 640 Минздравом России правила осуществления контроля за выполнением государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) федеральными государственными бюджетными учреждениями, находящимися в ведении Минздрава России, не утверждены.

5.2.6. В нарушение требований пункта 5 Положения № 640 Минздравом России несвоевременно утверждались государственные задания на 2019 год и плановый период в форме электронного документа в системе «Электронный бюджет».

5.2.7. В нарушение пункта 10 Общих требований к определению нормативных затрат на оказание государственных (муниципальных) услуг в сфере здравоохранения, применяемых при расчете объема субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания на оказание государственных (муниципальных) услуг (выполнение работ) государственным (муниципальным) учреждением, утвержденных приказом Минздрава России от 25 июня 2015 г. № 366, в размещенных в сети Интернет значениях базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг информация о натуральных нормах, необходимых для определения базового норматива затрат на оказание государственной услуги в сфере здравоохранения, дополнительно не указывалась.

5.3. Минздравом России с целью предоставления субсидий на иные цели в 2019 году заключено 715 соглашений с подведомственными учреждениями, в том числе 281 соглашение с научными центрами, 52 соглашения с научно-исследовательскими институтами, 343 соглашения с образовательными учреждениями, 30 соглашений с санаторно-курортными учреждениями, 9 соглашений с прочими учреждениями: ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздрава России (далее – ВЦМК «Защита»), ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Минздрава России, ФГБУ «Федеральный ресурсный центр по информатизации и технологическому развитию» Минздрава России.

По данным формы по ОКУД 0503737 «Отчет об исполнении учреждением плана его финансово-хозяйственной деятельности» в 2019 году Минздравом России доведено до бюджетных (автономных) учреждений плановых назначений по доходам от поступления субсидии на иные цели в сумме 29 751 836,4 тыс. рублей, исполнение составило 100 %.

В 2019 году согласно указанной форме Минздравом России утверждено бюджетным и автономным учреждениям плановых назначений по расходам по субсидии на иные цели в общей сумме 33 134 743,1 тыс. рублей, исполнение составило 30 263 516,5 тыс. рублей, или 91,33 % от утвержденных плановых назначений. Неиспользованные остатки средств субсидии на иные цели на конец отчетного периода составили 2 871 226,6 тыс. рублей.

5.4. В ходе проверки законности предоставления в 2019 году субсидии на иные цели подведомственным учреждениям Минздрава России выявлены следующие нарушения.

5.4.1. В нарушение пункта 37 Положения о мерах по обеспечению исполнения федерального бюджета, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 9 декабря 2017 г. № 1496 (далее – Положение № 1496), пункта 2 Правил предоставления из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляет функции и полномочия учредителя, субсидий в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, утвержденных приказом Минздрава России от 21 февраля 2019 г. № 80н (далее – Правила № 80н), Минздравом России субсидия в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации в рамках соглашений от 29 марта 2019 г. № 056-02-2019-193 (далее – соглашение № 056-02-2019-193) на общую сумму 324 337 387,0 рублей и от 29 марта 2019 г. № 056-02-2019-187 (далее – соглашение № 056-02-2019-187) на общую сумму 664 597 959,0 рублей предоставлена ФГБУ ВЦМК «Защита» на цели реализации мероприятий по охране здоровья граждан, которые не предусмотрены Правилами № 80н.

5.4.2. Согласно соглашению № 056-02-2019-193 субсидия ФГБУ ВЦМК «Защита» предоставлена по аналитическому коду субсидии 06-99 (затем 06-99-N7) по КБК 056 0909 01ГН7 24200 612.

Дополнительным соглашением от 15 мая 2019 г. № 056-02-2019-193/1 в пункт 4.3.7 соглашения № 056-02-2019-193 внесены изменения, согласно которым ФГБУ ВЦМК «Защита» обязуется обеспечить оснащение рабочих мест врачей компьютерной техникой, с установленными средствами защиты информации, принтерами, монтажом дополнительных портов локальной вычислительной сети (при наличии потребности), подключении автоматизированных рабочих мест медицинских работников и информационно-коммуникационной инфраструктуры учреждения к защищенной сети передачи данных Минздрава России.

При этом Минздравом России ФГБУ ВЦМК «Защита» согласованы расходы по оплате труда учреждений, иные выплаты персоналу учреждений, за исключением фонда оплаты труда, взносы по обязательному социальному страхованию на выплаты по оплате труда работников и иные выплаты работникам учреждений в сумме 116 060 418,43 рублей, не подлежащие отражению по направлению расходов 24200 (по КБК 056 0909 01ГН7 24200 612).

5.4.3. В нарушение пункта 2 приказа Минфина России от 31 октября 2016 г. № 197н «Об утверждении типовой формы соглашения о предоставлении из федерального бюджета федеральному бюджетному или автономному учреждению субсидии в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации», согласно которому соглашения формируются в соответствии с типовой формой, утвержденной указанным приказом, заключенные Минздравом России с ФГБУ ВЦМК «Защита» соглашения № 056-02-2019-193 и № 056-02-2019-187 не соответствуют типовой форме, поскольку не содержат порядок расчета размера субсидии с указанием информации, обосновывающей размер субсидии и источника ее получения, как это предусмотрено пунктом 2.3 типовой формы.

5.4.4. В нарушение пункта 4.1.4 соглашений № 056-02-2019-193 и № 056-02-2019-187 Минздрав России не выполнил обязательство по осуществлению контроля за соблюдением ФГБУ ВЦМК «Защита» целей и условий предоставления субсидии, установленных Правилами № 80н и указанными соглашениями. В результате ФГБУ ВЦМК «Защита» были допущены следующие нарушения.

5.4.4.1. В нарушение пункта 4.3.4 соглашений № 056-02-2019-193 и № 056-02-2019-187 ФГБУ ВЦМК «Защита» отчеты о расходах, источником финансового обеспечения которых являются субсидии по состоянию на 1 января 2020 года, направлены в Минздрав России 24 января 2020 года, то есть с нарушением установленного соглашениями срока (не позднее 5-ти рабочих дней, следующих за отчетным кварталом) на 7 рабочих дней.

5.4.4.2. В ходе контрольного мероприятия установлено, что в рамках реализации соглашения № 056-02-2019-193 ФГБУ ВЦМК «Защита» 25 ноября 2019 года заключен контракт № 0373100084919000096_144305 с ООО «Бюро услуг и консультаций по бюджетному учету» (далее – Контракт) на выполнение работы по обеспечению готовности системы административно-хозяйственной деятельности Минздрава России в сети подведомственных учреждений к переходу на ведение бухгалтерского учета, предоставляемого Федеральным казначейством, стоимостью 20 976 775,73 рублей. Работы по указанному Контракту оплачены ФГБУ ВЦМК «Защита» по КБК 056 0909 01ГН7 24200 612 в полном объеме за счет субсидии на иные цели, предоставленной на внедрение медицинских информационных систем, обеспечение информационного взаимодействия с подсистемами единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) и с другими отраслевыми информационными системами при оказании медицинской помощи гражданам (приложение 60 Порядка 132н), которые подлежат отражению по направлению расходов 24200.

Техническим заданием к указанному Контракту предусмотрено создание системы, реализующей механизмы переноса данных из систем административно-хозяйственной деятельности Минздрава России и подведомственных учреждений Минздрава России, использующих программное обеспечение «Парус», в системы бухгалтерского учета Федерального казначейства.

Таким образом, ФГБУ ВЦМК «Защита» допущено использование части целевой субсидии в сумме 20 976 775,73 рублей на реализацию мероприятий по переходу на ведение бухгалтерского учета Федерального казначейства, а не на внедрение медицинских информационных систем, как это предусмотрено направлением расходов 24200, что является нецелевым использованием субсидии.

5.5. В нарушение подпункта 6 пункта 3.3 статьи 32 Федерального закона от 12 января 1996 г. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» Порядок составления и утверждения плана финансово-хозяйственной деятельности федеральных государственных учреждений, подведомственных Минздраву России, утвержденный приказом Минздрава России от 9 декабря 2016 г. № 951н, не соответствуют положениям Требований к плану финансово-хозяйственной деятельности государственного (муниципального) учреждения, утвержденных приказом Минфина

России от 28 июля 2010 г. № 81н (действовавшим, до 1 января 2020 года), в части формы плана ФХД и условий внесения изменений в план ФХД.

5.6. В нарушение пункта 15.1 Порядка предоставления информации государственным (муниципальным) учреждением, ее размещения на официальном сайте в сети Интернет и ведения указанного сайта, утвержденного приказом Минфина России от 21 июля 2011 г. № 86н, Минздравом России в сроки, установленные пунктом 15 указанного порядка (не позднее пяти рабочих дней, следующих за днем принятия документов) не обеспечено размещение на официальном сайте в сети Интернет www.bus.gov.ru в отношении подведомственных учреждений информации об операциях с целевыми средствами из бюджета, полученными в 2019 году.

5.7. Минздравом России не обеспечивалось соблюдение требований Федерального закона от 9 февраля 2009 г. № 8-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления» на официальном сайте Минздрава России.

5.8. В рамках проверки вопросов расходования средств федерального бюджета на реализацию мероприятий по использованию информационно-коммуникационных технологий в деятельности Минздрава России выявлены следующие нарушения.

5.8.1. В нарушение пункта 17 Правил подготовки планов информатизации государственных органов и отчетов об их выполнении, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 24 мая 2010 г. № 365 (далее – Правила подготовки планов информатизации), в соответствии с которым государственные органы разрабатывают и направляют на заключение в Минкомсвязь России предварительные проекты планов информатизации (1-й этап) не позднее 15 дней со дня доведения Минфином России проектировок предельных объемов бюджетных ассигнований федерального бюджета на очередной финансовый год и плановый период, Минздравом России предварительный проект Плана информатизации Минздрава России на 2019–2021 годы на согласование в Минкомсвязи России через федеральную государственную информационную систему координации информатизации (далее – система ФГИС КИ) не направлялся.

5.8.2. В нарушение пункта 22 Правил подготовки планов информатизации Минздравом России предварительный проект плана информатизации на 2019–2021 годы не направлен в Минфин России в составе информации о распределении и обосновании бюджетных ассигнований федерального бюджета на очередной финансовый год и плановый период по кодам классификации расходов бюджетов.

5.8.3. В нарушение пункта 23 Правил подготовки планов информатизации, которым установлено, что в течение 10 рабочих дней со дня доведения до государственных органов лимитов бюджетных обязательств, предварительные проекты планов информатизации подлежат корректировке государственными органами в части финансирования и (или) перечня мероприятий по информатизации в соответствии с параметрами доведенных лимитов бюджетных обязательств и направлению в Минкомсвязи России на заключение, Минздрав России, до которого лимиты бюджетных обязательств доведены казначейским уведомлением от 17 декабря 2018 г. № 056/006, скорректированный проект плана информатизации на 2019 год

и на плановый период 2020–2021 годов направил в Минкомсвязи России 29 марта 2019 года, то есть с нарушением установленного срока (8 января 2019 года) на 57 рабочих дней.

5.8.4. В нарушение пункта 28 Правил подготовки планов информатизации Минздрав России включил 6 марта 2019 года в план закупок на 2019–2021 годы мероприятия по информатизации до утверждения плана информатизации на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (утвержден приказом Минздрава России от 8 мая 2019 г. № 279), по результатам которого заключен государственный контракт № 0195100000219000116 от 7 мая 2019 года на поставку расходных материалов для копировально-множительной техники центрального аппарата Минздрава России на сумму 11 697 632,84 рублей.

5.8.5. Минздравом России отчет о выполнении плана информатизации за 2019 год представлен в Минкомсвязи России в пределах установленного срока (30 марта 2020 года) посредством системы ФГИС КИ, но трижды был отклонен Минкомсвязи России по причине несоответствия показателей отчета данным плана информатизации, и до настоящего времени не утвержден Минкомсвязи России.

6. Проверка использования субсидий, предоставленных юридическим лицам

Приложением № 23 к Федеральному закону № 459-ФЗ «Распределение бюджетных ассигнований на предоставление субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку отдельных общественных и иных некоммерческих организаций в 2019 году» в рамках реализации программы «Развитие здравоохранения» предусмотрены бюджетные ассигнования автономной некоммерческой организации «Центральная клиническая больница Святителя Алексия Митрополита Московского Московской Патриархии Русской Православной Церкви» (далее – АНО ЦКБ Святителя Алексия) в размере 70 000,0 тыс. рублей.

Между Минздравом России и АНО ЦКБ Святителя Алексия было заключено Соглашение о предоставлении из федерального бюджета субсидии некоммерческой организации, не являющейся государственным (муниципальным) учреждением от 23 августа 2019 г. № 056-10-2019-001 (далее – Соглашение), на сумму 70 000 тыс. рублей (КБК 056 0901 01К0860210 633).

Согласно отчету о расходах, источником финансового обеспечения которых является субсидия, представленному АНО ЦКБ Святителя Алексия в адрес Минздрава России, поступило средств в отчетном периоде 70 000,0 тыс. рублей, исполнение составило 100 %.

Из общей суммы исполнения наибольшая доля расходов (37 667,6 тыс. рублей, или 53,8 %) приходится на выплаты персоналу.

7. Анализ реализации в отчетном финансовом году главным администратором средств федерального бюджета полномочий ответственного исполнителя, и (или) соисполнителя, и (или) участника государственных программ Российской Федерации

Пилотная Госпрограмма утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (с изменениями).

Минздрав России во исполнение пункта 42 Правил разработки, реализации и оценки эффективности отдельных государственных программ Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2017 г. № 1242 «О разработке, реализации и об оценке эффективности отдельных государственных программ Российской Федерации», письмом от 24 апреля 2020 г. № 13-0/И/1-2492 представил в Правительство Российской Федерации уточненный отчет о ходе реализации пилотной государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» за 2019 год.

Уточненной сводной бюджетной росписью по состоянию на 31 декабря 2019 года на исполнение Госпрограммы предусмотрено средств федерального бюджета в размере 580 686,3 млн рублей, исполнение составило 551 615,8 млн рублей, или 95 %.

В том числе по Минздраву России предусмотрено на 2019 год сводной бюджетной росписью 345 810,9 млн рублей, исполнение составило 334 280,2 млн рублей, или 96,7 %.

Реализация в 2019 году Госпрограммы как документа стратегического планирования в области здравоохранения, наглядно отражает невысокий уровень реалистичности достижения основных целей и задач, предусмотренных указанным документом.

Так, из четырех целей Госпрограммы не достигнуты плановые показатели 2019 года по трем целям, данные отражены в таблице:

Наименование цели (показателя) пилотной государственной программы	Значения целей (показателей) пилотной государственной программы		
	факт 2018 г.	план 2019 г.	факт 2019 г.* (январь-декабрь)
Значения цели не достигнуты			
Цель 1. Снижение к 2024 году смертности населения трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. населения			

Наименование цели (показателя) пилотной государственной программы	Значения целей (показателей) пилотной государственной программы		
	факт 2018 г.	план 2019 г.	факт 2019 г.* (январь-декабрь)
Смертность населения в трудоспособном возрасте (на 100 тыс. населения соответствующего возраста), чел.	482,8	437	475,5
Значения цели не достигнуты Цель 2. Снижение к 2024 году смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения			
Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения), чел.	583,1	545	573,7
<p>1. Снижение смертности от болезней системы кровообращения отмечается в 52 субъектах Российской Федерации, наиболее существенное в Чеченской Республике – на 26,3 %, Республике Ингушетия – на 15,1 %, Самарской области – на 14,4 %, Ненецком автономном округе – на 11,7 %, Чукотском автономном округе – на 11,4 %</p> <p>2. Рост смертности от болезней системы кровообращения отмечается в 33 субъектах Российской Федерации, наиболее существенный в Амурской области – на 24,2 %, Красноярском крае – на 23,1 %, Нижегородской области – на 19 %, Кемеровской области – на 17,1 %, Ивановской области – на 11,5 %</p> <p>3. Наиболее высокие показатели смертности от болезней системы кровообращения отмечаются в Псковской области – 1 082,6, Орловской области – 879,9, Новгородской области – 820,4, Еврейской автономной области – 810,7, Республике Крым – 793,0 на 100 тыс. населения.</p> <p>4. Самые низкие показатели смертности от болезней системы кровообращения отмечены в Республике Ингушетия – 126,8, Чеченской Республике – 160,0, Ямало-Ненецком автономном округе – 176,8, Республике Дагестан – 198,7, Ханты-Мансийском автономном округе – Югре – 248,3 на 100 тыс. населения</p> <p>5. В зависимости от региона отмечены следующие недостатки в организации оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - нарушения в схемах маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения; - организационная разобщенность нескольких служб скорой медицинской помощи; - низкий охват диспансерным наблюдением пациентов с высоким и очень высоким риском сердечно-сосудистых осложнений; - кадровый дефицит специалистов в службе скорой медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом звене, в отделениях реанимации и интенсивной терапии, в отделениях рентгенхирургических методов лечения; - недостаточное оснащение медицинских организаций для проведения реабилитации, недостаточное использование III этапа реабилитации 			
Значения цели не достигнуты Цель 3. Снижение к 2024 году смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения			

Наименование цели (показателя) пилотной государственной программы	Значения целей (показателей) пилотной государственной программы		
	факт 2018 г.	план 2019 г.	факт 2019 г.* (январь-декабрь)
Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) (на 100 тыс. населения), чел.	203,0	199,5	201,5
<p>1. Снижение показателя отмечается в 35 субъектах Российской Федерации, наиболее существенное в Чеченской Республике – в 2 раза, Ненецком автономном округе – на 21,2 %, Чукотском автономном округе – на 17,8 %, Республике Тыва – на 12,3 %, Забайкальском крае – на 9,6 %</p> <p>2. Рост показателя отмечается в 49 субъектах Российской Федерации, наиболее существенный в Республике Алтай – на 12,8 %, Амурской области – на 12,4 %, Саратовской области – на 11,7 %, Красноярском крае – на 8,8 %, Удмуртской Республике – на 8,3 %</p> <p>3. Наиболее высокие показатели смертности от новообразований отмечаются в Псковской области – 264,1, Орловской области – 258,6, Курганской области – 258,0, г. Севастополе – 255,2, Костромской области – 254,9 на 100 тыс. населения</p> <p>4. Самые низкие показатели смертности от новообразований отмечены в Чеченской Республике – 39,6, Республике Ингушетия – 49,7, Республике Дагестан – 78,3, Ямало-Ненецком автономном округе – 91,4, Республике Тыва – 110,1 на 100 тыс. населения</p> <p>5. В целом по регионам Российской Федерации отмечаются следующие недостатки в организации оказания медицинской помощи пациентам с новообразованиями, в том числе злокачественными:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кадровый дефицит врачей-онкологов в первичных онкологических кабинетах, следствием которого является снижение доступности медицинской помощи и снижение показателя ранней выявляемости; - устаревание диагностического и лечебного оборудования; - отсутствие единой информационной системы, позволяющей отслеживать пациента на всех этапах маршрутизации. 			
Значения цели достигнуты			
Цель 4. Снижение к 2024 году младенческой смертности до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся живыми			
Младенческая смертность, случаев на 1 тыс. родившихся живыми	5,1	5,4	4,9

*В соответствии с Федеральным планом статистических работ, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. № 671-р, срок предоставления официальной статистической информации по показателям «Смертность населения в трудоспособном возрасте (на 100 тыс. населения соответствующего возраста), человек», «Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения), человек», «Смертность от новообразований (в том числе злокачественных) (на 100 тыс. населения), человек» за 2019 год – август 2020 года.

Следует отметить, что оперативный мониторинг достижения/недостижения целевых показателей Госпрограммы невозможен в связи с тем, что фактические данные по указанным целевым показателям собираются с годовой периодичностью.

Отмечаем, что в соответствии с положениями Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года³ одним из результатов ее реализации должно быть увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, а одним из наиболее значимых вызовов национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан является неудовлетворенность граждан доступностью и качеством медицинской помощи.

Однако указанное не явилось препятствием для принятия постановления Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 380 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Развитие здравоохранения», которым исключены из Госпрограммы цели (и их значения по годам реализации), такие как:

- ожидаемая продолжительность жизни при рождении;
- удовлетворенность населения качеством медицинской помощи.

8. Анализ исполнения (хода реализации) за отчетный финансовый год национальных проектов

8.1. В 2019 году нацпроект «Здравоохранение» реализовывался всеми субъектами Российской Федерации в соответствии с паспортами 8 федеральных проектов, входящих в его состав. Отчеты о ходе реализации федеральных проектов нацпроекта «Здравоохранение» за 2019 год направлены Минздравом России в Аппарат Правительства Российской Федерации и Проектный комитет по национальному проекту «Здравоохранение» письмами от 21 января 2020 г. № 29-0/И/1-201 и от 5 февраля 2020 г. № 29-0/И/1-489.

На достижение результатов нацпроекта «Здравоохранение» Минздраву России в 2019 году было доведено финансирование за счет средств федерального бюджета лимитами бюджетных обязательств в размере 89 094,1 млн рублей, кассовое исполнение составило 86 234,5 млн рублей (96,4 %).

В 2019 году не достигнуты плановые значения по 6 целевым показателям нацпроекта «Здравоохранение», что составляет 40 % от общего числа целевых показателей нацпроекта (15 показателей), а именно:

- 1) «Снижение смертности населения трудоспособного возраста» (план – 437 на 100 тыс. населения, факт – 482,8 на 100 тыс. населения);
- 2) «Снижение смертности от болезней системы кровообращения» (план – 545 на 100 тыс. населения, факт – 583,1 на 100 тыс. населения);
- 3) «Снижена больничная летальность от инфаркта миокарда» (план – 11,7 %, факт – 12,4 %);

3. Утверждена Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года».

- 4) «Снижение больничной летальности от острого нарушения мозгового кровообращения» (план – 17,6 %, факт – 18,6 %);
- 5) «Снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных» (план – 199,5 на 100 тыс. населения, факт – 203,0 на 100 тыс. населения);
- 6) «Увеличена доля новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии)» (план – 57,9 %, факт – 57,4 %).

Помимо указанного, в 2019 году не достигнуты плановые значения по трем показателям федеральных проектов, входящих в нацпроект «Здравоохранение», такие как:

- 1) «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями, % (АСММС)» (план – 21 %, факт – 21,8 %) федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»;
- 2) «Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях на 10 тыс. населения*» (план – 37,9 %, факт – 37,6 %) федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»;
- 3) «Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях на 10 тыс. населения» (план – 86,8 %, факт – 85,8 %) федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

8.2. Минздрав России входит в состав ответственных исполнителей национального проекта «Демография» (далее – нацпроект «Демография») в рамках реализации двух федеральных проектов – «Укрепление общественного здоровья» (далее – ФП ЗОЖ) и «Старшее поколение» (далее – ФП «Старшее поколение»).

Отчет о реализации федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», реализация которого осуществлялась в рамках пилотной Госпрограммы, направлен в Аппарат Правительства Российской Федерации письмом от 21 января 2020 г. № 28-1/И/1-191.

Одной из целей нацпроекта «Демография» является увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Однако в действующем законодательстве отсутствует понятие «здоровая жизнь». Таким образом, цель в нацпроекте существует, а ее четкое и однозначное понимание отсутствует. При этом расплывчатая формулировка цели создает сложности при выработке путей решения задачи и усложняет оценку ее достижения.

Кассовые расходы по ФП ЗОЖ за 2019 год исполнены Минздравом России в размере 100 % (403,5 млн рублей). Согласно Отчету о ходе реализации ФП ЗОЖ за 2019 год, размещенном в системе «Электронный бюджет» Минфина России, все контрольные точки и мероприятия, предусмотренные паспортом ФП ЗОЖ на 2019 год, Минздравом России выполнены.

Следует отметить, что оперативный мониторинг достижения/недостижения целевых показателей ФП ЗОЖ невозможен в связи с тем, что фактические данные по указанным целевым показателям собираются с годовой периодичностью.

Кассовые расходы по ФП «Старшее поколение» за 2019 год исполнены Минздравом России следующим образом:

по мероприятию «Создание региональных гериатрических центров и геронтологических отделений» исполнение составило 100 % (52,2 млн рублей);

по мероприятию «Проведение вакцинации против пневмококковой инфекции граждан старше трудоспособного возраста из групп риска, проживающих в организациях социального обслуживания» – 94,1 % (установлено сводной бюджетной росписью 222,1 млн рублей, исполнено 209,01 млн рублей).

По данным Минздрава России, целевые показатели ФП «Старшее поколение» выполнены.

9. Результаты проверки и анализа осуществления бюджетных полномочий в части предоставления межбюджетных трансфертов

Согласно данным годового отчета об исполнении бюджета за 2019 год (форма по ОКУД 0503127) на 1 января 2020 года Минздравом России были предоставлены субъектам Российской Федерации межбюджетные трансферты из федерального бюджета в общем объеме 159 549 124,4 тыс. рублей, что составляет 94 % от суммы доведенных лимитов бюджетных обязательств (169 053 341,5 тыс. рублей), из них:

- 61 222 345,6 тыс. рублей, или 38,4 %, составляют иные межбюджетные трансферты, основная часть которых (61 181 772,9 тыс. рублей, или 99,9 %) относится к подпрограмме «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» Госпрограммы «Развитие здравоохранения»;
- 35 208 190,1 тыс. рублей, или 22 %, составляют субвенции, основная часть которых (35 202 863,9 тыс. рублей, или 99,98 %) предоставлена в целях оказания отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов по ведомственной целевой программе «Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами в амбулаторных условиях» подпрограммы «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» Госпрограммы «Развитие здравоохранения»;
- 63 118 588,7 тыс. рублей, или 39,6 %, составляют субсидии, из них субсидии на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности – 21 799 069,7 тыс. рублей, или 34,5 %.

Субъектами Российской Федерации остатки межбюджетных трансфертов (по состоянию на 1 января 2020 года остаток составил 158 185,3 тыс. рублей) были

возвращены в федеральный бюджет в установленный срок (в течение первых 15-ти рабочих дней 2020 года).

10. Анализ подготовки главным администратором средств федерального бюджета нормативных правовых актов Российской Федерации, необходимых для реализации федерального закона о федеральном бюджете на отчетный финансовый год и на плановый период, и выполнения статей федерального закона о федеральном бюджете на отчетный финансовый год и на плановый период

Во исполнение графиков подготовки проектов правовых актов Правительства Российской Федерации, необходимых для реализации Федерального закона № 459-ФЗ, Минздравом России разработаны и внесены в Правительство Российской Федерации десять нормативных правовых актов.

При этом девять нормативных правовых актов приняты Правительством Российской Федерации в декабре 2018 года – январе 2019 года, а один нормативный правовой акт – «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2012 г. № 1447 «О финансовом обеспечении за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета мероприятий по развитию службы крови» – принят Правительством Российской Федерации только в августе 2019 года (постановление Правительства Российской Федерации от 15 августа 2019 г. № 1053 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2012 г. № 1447 и признании утратившими силу отдельных положений некоторых актов Правительства Российской Федерации»).

Указанный факт задержки принятия нормативного правового акта стал возможен по причине разноречивых указаний, поступающих в адрес Минздрава России из аппарата Правительства Российской Федерации (в части механизма предоставления средств федерального бюджета), и, как следствие, перечисление ФМБА России средств федерального бюджета (путем предоставления из федерального бюджета иных межбюджетных трансфертов) в общем объеме 220 504,7 тыс. рублей в Республику Крым и г. Севастополь на закупку оборудования учреждениями службы крови Республики Крым и г. Севастополя в целях создания надлежащих условий для заготовки, хранения, транспортировки, обеспечения безопасности донорской крови и ее компонентов, а также внедрения информационной системы трансфузиологии в работу учреждений службы крови с обеспечением единого информационного пространства донорства, произведено только в конце ноября 2019 года (задержка перечисления средств составила почти на 11 месяцев).

Службы крови Республики Крым и г. Севастополя не успели в полном объеме освоить средства указанных межбюджетных трансфертов, предоставленных ФМБА России, при этом освоение средств в Республике Крым крайне незначительно – 13,3 %.

11. Анализ результатов проверки качества финансового менеджмента, осуществляемого главным администратором средств федерального бюджета, в соответствии с приказом Минфина России от 29 декабря 2017 г. № 264н «О формировании отчета Министерства финансов Российской Федерации о результатах мониторинга качества финансового менеджмента, осуществляемого главными администраторами средств федерального бюджета (главными распорядителями средств федерального бюджета, главными администраторами доходов федерального бюджета, главными администраторами источников финансирования дефицита федерального бюджета)» (далее – приказ № 264н)

В соответствии с приказом № 264н Минздрава России в целях расчета показателей качества финансового менеджмента представлены в Минфин России в пределах установленного срока (до 1 апреля текущего финансового года):

- сведения об исковых требованиях и судебных решениях, вступивших в законную силу (исх. № 12-5/88 от 30 марта 2020 года).
- сведения об управлении имуществом, находящимся в оперативном управлении, безвозмездном (возмездном) пользовании (исх. № 10-7/194 от 31 марта 2020 года).

Согласно отчету о результатах предварительного годового мониторинга качества финансового менеджмента, опубликованному на официальном сайте Минфина России, общая оценка качества финансового менеджмента, полученная в течение отчетного финансового года по Министерству здравоохранения Российской Федерации, составляет 72,88 балла (72 место в рейтинге федеральных органов

исполнительной власти из 94), что ниже на 6 % целевых значений показателей качества финансового менеджмента, обусловленных государственной программой Российской Федерации «Управление государственными финансами и регулирование финансовых рынков».

При этом по ряду групп показателей итоговая оценка качества финансового менеджмента по Минздраву России за 2019 год имеет отрицательные отклонения от целевых значений показателей:

- управление доходами бюджета – 42,8 балла (процент отклонения оценки по доходам от целевых значений показателей – 44,8 %);
- внутренний контроль и аудит – 63,1 балла (процент отклонения оценки по внутреннему контролю и аудиту от целевых значений показателей – 18,6 %);
- управление активами – 36,9 балла (процент отклонения оценки от целевых значений показателей – 52,4 %).

По информации Минфина России, основными причинами низких оценок являются, в том числе, недостатки в планировании доходов и неточное прогнозирование поступлений доходов федерального бюджета. Кроме того, негативно расцениваются факты эффективности расходов на содержание недвижимого имущества, находящегося в оперативном управлении, качество управления недвижимым имуществом.

В рамках реализации пункта 15 приказа № 264н Минздравом России направлены в Минфин России Сведения о ходе реализации мер, направленных на повышение качества финансового менеджмента (при проведении годового (предварительного, уточненного) мониторинга качества финансового менеджмента), согласно которым в части показателя «Управление активами» до 1 марта 2020 года предусматривалось выполнение ряда мероприятий, направленных на обеспечение достижения целевых значений показателя:

- разработка ведомственного акта Минздрава России, регулирующего порядок взаимодействия структурных подразделений при формировании и предоставлении ежегодной отчетности в целях мониторинга качества финансового менеджмента;
- актуализация положений о структурных подразделениях и должностных регламентах сотрудников Минздрава России, ответственных за формирование и предоставление ежегодной отчетности в целях мониторинга качества финансового менеджмента.

Указанные мероприятия на момент окончания контрольного мероприятия Минздравом России не выполнены.

12. Результаты проверки и анализа эффективности внутреннего финансового аудита

12.1. В рамках реализации Правил осуществления главными распорядителями (распорядителями) средств федерального бюджета, главными администраторами (администраторами) доходов федерального бюджета, главными администраторами

(администраторами) источников финансирования дефицита бюджета внутреннего финансового контроля и внутреннего финансового аудита, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 17 марта 2014 г. № 193 (далее – Правила № 193), Минздравом России издан приказ от 24 апреля 2015 г. № 210н «О документах по осуществлению Министерством здравоохранения Российской Федерации внутреннего финансового аудита и сроках проведения аудиторских проверок» (далее – Приказ № 210н).

Сумма бюджетных средств, в отношении которых проведены аудиторские проверки субъектом внутреннего финансового аудита за 2019 год, составила 294 768,6 млн рублей, объемы выявленных нарушений по результатам аудиторских проверок субъекта внутреннего финансового аудита – 26,8 млн рублей.

12.2. В нарушение пункта 54(1) Правил № 193 в Минздраве России планы мероприятий по устранению выявленных недостатков и нарушений (в соответствии с предложениями и рекомендациями по результатам аудиторских проверок) объектами аудита не формировались.

12.3. В нарушение пункта 57 Правил № 193 Минздрав России Приказом № 210н, а также иным правовым актом, не установил порядок составления и представления отчета о результатах аудиторской проверки.

13. Результаты проверки и анализа эффективности формирования, управления и распоряжения федеральной собственностью главным администратором средств федерального бюджета

13.1. Проверкой вопросов учета федерального имущества установлено, что Минздравом России в 2019 году не выполнялись требования пункта 19 Положения об учете федерального имущества, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 16 июля 2007 г. № 447. Так, Минздравом России информация (карты сведений об объекте учета и документы, подтверждающие приобретение объекта учета правообладателем и возникновение соответствующего вещного права на объект учета) в отношении 10 объектов основных средств на общую сумму 6 023 938,49 рублей (стоимостью свыше 500 тыс. рублей каждый), приобретенных в течение 2019 года, в автоматизированную систему учета федерального имущества в течение 14-ти дневного срока и до конца проверяемого отчетного периода, не направлялась. В ходе контрольного мероприятия нарушения устранены, соответствующая информация Минздравом России направлена в автоматизированную систему учета федерального имущества.

13.2. По итогам проверки вопросов организации и полноты учета федерального имущества в реестре федерального имущества, закрепленного за подведомственными Минздраву России федеральными государственными учреждениями и федеральными государственными унитарными предприятиями, установлено значительное количество объектов недвижимости, права на которые не зарегистрированы. Так, на балансе подведомственных организаций числится 6 850 объектов недвижимости. Не зарегистрировано право собственности Российской Федерации на 876 объектов учета, или 12,9 % от всего количества объектов недвижимости, не зарегистрировано иных прав на 831 объект учета, или 12,2 % от всего количества объектов недвижимости.

При этом в соответствии с поручением Президента Российской Федерации от 18 мая 2015 г. № Пр-1659 (подпункт «н» пункта 1) и Первого заместителя Председателя Правительства Российской Федерации И.И.Шувалова от 30 июня 2016 г. № ИШ-П13-3789 правообладателям федерального имущества надлежит завершить мероприятия по государственной регистрации прав собственности Российской Федерации и иных вещных прав на объекты недвижимого имущества, включая земельные участки, в срок не позднее 2020 года.

13.3. Проверкой вопросов деятельности подведомственных Минздраву России федеральных государственных унитарных предприятий выявлены следующие нарушения.

13.3.1. В нарушение абзаца второго пункта 9 Порядка составления и представления финансовой отчетности об исполнении федерального бюджета в Счетную палату Российской Федерации, утвержденного приказом Минфина России от 19 марта 2009 г. № 26н, Минздравом России сведения о поступлении в федеральный бюджет части прибыли, остающейся после уплаты налогов и иных обязательных платежей федеральных государственных унитарных предприятий (форма 0508025) в 2019 году не составлялись и в Счетную палату не представлялись (сроки: не позднее последнего числа месяца, следующего за отчетным периодом – на 1 июля и на 1 января).

13.3.2. Минздравом России ненадлежащим образом осуществлялись полномочия собственника имущества унитарного предприятия по контролю за деятельностью унитарного предприятия, предусмотренные статьей 26 Федерального закона от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях».

Так, в нарушение пункта 5 Правил разработки и утверждения программ деятельности и определения подлежащей перечислению в федеральный бюджет части прибыли федеральных государственных унитарных предприятий, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 10 апреля 2002 г. № 228, ФГУП «Ремонтно-строительное управление» Минздрава России отчет о деятельности предприятия за 2019 год в Минздрав России не представил.

14. Анализ реализации положений ежегодного послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации, определяющего бюджетную политику (требования к бюджетной политике) в Российской Федерации в целях реализации перечня поручений Президента Российской Федерации от 26 февраля 2019 г. № Пр-294 по реализации Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 20 февраля 2019 г.

Минздравом России в рамках федерального проекта «Развитие первичной медико-санитарной помощи» национального проекта «Здравоохранение» продолжена реализация приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», направленного на оптимизацию работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу. В соответствии с Планом мероприятий по реализации указанного федерального проекта Минздравом России разработаны 22 критерия «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», которые станут основой требований к медицинским организациям, внедряющим «Новую модель медицинской организации».

В целях реализации перечня поручений Президента Российской Федерации от 26 февраля 2019 г. № Пр-294 в части упрощения процедуры прохождения гражданами диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, в том числе в вечерние часы, а также предоставления гражданам возможности дистанционной записи на медицинские обследования и о включении обследований на выявление онкологических заболеваний в перечень медицинских обследований, проводимых в ходе диспансеризации и профилактических медицинских осмотров, Минздравом России издан приказ от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

Кроме того, во исполнение перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам совещания по вопросам модернизации первичного звена здравоохранения 20 августа 2019 года Правительству Российской Федерации требовалось разработать и утвердить принципы модернизации первичного звена здравоохранения. Постановлением Правительства Российской Федерации от 9 октября 2019 г. № 1304 утверждены:

- принципы модернизации первичного звена здравоохранения Российской Федерации;
- правила проведения экспертизы проектов региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения, осуществления мониторинга и контроля за реализацией региональных программ модернизации первичного звена здравоохранения.

15. Анализ эффективности использования средств федерального бюджета, выделенных на реализацию указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года, в ходе исполнения в отчетном финансовом году федерального закона о федеральном бюджете и выполнения целей и задач, определенных указами

Согласно поручению Заместителя Правительства Российской Федерации Т.А.Голиковой от 1 февраля 2019 г. № ТГ-П12-718 федеральным органам исполнительной власти необходимо обеспечить в 2019 году и последующие годы недопущение снижения установленных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ № 597) показателей оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы.

Вместе с тем в целом по Российской Федерации в 2019 году не достигнуто соотношение средней заработной платы по категориям медицинских работников к соответствующему среднемесячному доходу от трудовой деятельности:

- по среднему медицинскому персоналу (уровень достижения – 99,1 % при необходимом соотношении в 100 %);
- по младшему медицинскому персоналу (уровень достижения – 89,9 % при необходимом соотношении в 100 %).

Не обеспечено достижение показателей по уровню заработной платы медицинских работников:

- по врачам – в 21 субъекте Российской Федерации (24,7 %);
- по среднему медицинскому персоналу – в 11 субъектах Российской Федерации (12,9 %);
- по младшему медицинскому персоналу – в 48 субъектах Российской Федерации (56,5 %).

Согласно данным формы статистического наблюдения № 3П-здрав «Сведения о численности и оплате труда работников сферы здравоохранения по категориям персонала», утвержденной приказом Федеральной службы государственной статистики от 20 декабря 2017 г. № 846, за 2019 год девятью подведомственными

Минздраву России федеральными государственными учреждениями показатели по уровню заработной платы (в разрезе категорий медицинского персонала), определенные Указом № 597, не достигнуты.

16. Анализ выполнения предложений Счетной палаты, содержащихся в представлениях Счетной палаты и информационных письмах, направленных по результатам внешней проверки годовой бюджетной отчетности главных администраторов средств федерального бюджета

Представление Счетной палаты Российской Федерации от 3 июня 2019 г. № ПР 12-158/12-03 по результатам контрольного мероприятия «Проверка исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2018 год» в соответствии с решением Коллегии Счетной палаты (протокол от 13 марта 2020 г. № 10К (1383) снято с контроля.

17. Выводы

17.1. Бюджетная отчетность Минздрава России за отчетный финансовый год обеспечивает достоверное и объективное представление финансового положения по состоянию на 1 января 2020 года. Данный вывод стал возможен после того, как выявленное сотрудниками Счетной палаты нарушение, связанное с искажением бюджетного учета и показателей бюджетной отчетности за 2019 год, было устранено ответственными исполнителями Минздрава России в ходе проведения контрольного мероприятия (осуществлена передача годового отчета).

17.2. Согласно данным годового отчета об исполнении бюджета за 2019 год (форма по ОКУД 0503127) на 1 января 2020 года по Минздраву России поступление доходов в федеральный бюджет составило 3 842 428,96 тыс. рублей, или 185,7 % от уточненных прогнозных показателей (2 069 576,0 тыс. рублей). Значительное перевыполнение (а по ряду показателей доходов значительное невыполнение) прогнозных значений доходов может свидетельствовать о низком качестве планирования доходов Минздравом России.

Согласно отчету о результатах предварительного годового мониторинга качества финансового менеджмента, опубликованному на официальном сайте Минфина России, итоговая оценка качества по показателю «Управление доходами бюджета» за 2019 год по Минздраву России имеет отрицательное отклонение от целевого значения показателя – минус 44,8 %. По информации Минфина России, основными причинами низкой оценки являются недостатки в планировании доходов.

17.3. Утвержденный объем расходов по Минздраву России в соответствии с уточненной сводной бюджетной росписью по состоянию на 31 декабря 2019 года составил 387 586 551,2 тыс. рублей, исполнение – 375 769 781,2 тыс. рублей, или 97 %. Из суммы исполнения расходов наибольшая доля расходов (344 952 030,6 тыс. рублей, или 92 %) приходится на исполнение Госпрограммы «Развитие здравоохранения».

17.4. Цели и задачи деятельности Минздрава России на 2019 год определены рядом системообразующих документов стратегического планирования, из которых основным является государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (составной частью которой является национальный проект «Здравоохранение»).

Достижение (либо недостижение) в 2019 году целей Госпрограммы характеризует итоги деятельности Минздрава России. При этом из четырех целей, установленных в Госпрограмме на 2019 год (снижение смертности населения трудоспособного возраста, снижение смертности от болезней системы кровообращения, снижение смертности от новообразований, снижение младенческой смертности), Минздравом России значения показателей выполнены только по одной цели – снижение младенческой смертности. По остальным трем целям показатели 2019 года не выполнены.

17.5. На достижение результатов нацпроекта «Здравоохранение» Минздраву России в 2019 году было доведено финансирование за счет средств федерального бюджета лимитами бюджетных обязательств в размере 89 094,1 млн рублей, кассовое исполнение составило 86 234,5 млн рублей (96,4 %).

В 2019 году не достигнуты плановые значения по шести целевым показателям нацпроекта «Здравоохранение», что составляет 40 % от общего числа целевых показателей нацпроекта (15 показателей). Также в 2019 году не достигнуты плановые значения по трем показателям федеральных проектов, входящих в нацпроект «Здравоохранение».

Указанные факты по недостижению показателей 2019 года, а также недостаточность нормативно-правового регулирования отдельных вопросов реализации нацпроекта, некачественная проработка Минздравом России этапов выполнения мероприятий, приводящая к срыву плановых сроков реализации мероприятий, невключение в отдельные федеральные проекты задач и мероприятий, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи, свидетельствует о наличии значительных рисков недостижения целевых показателей нацпроекта в установленные сроки.

17.6. Минздрав России входит в состав ответственных исполнителей национального проекта «Демография» в рамках реализации двух федеральных проектов – «Укрепление общественного здоровья» и «Старшее поколение». Согласно отчетам о реализации указанных федеральных проектов все контрольные точки и мероприятия Минздравом России в 2019 году выполнены.

Отмечаем, что одной из целей нацпроекта «Демография» является увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Однако в действующем законодательстве отсутствует понятие «здоровая жизнь». Таким образом, цель

в нацпроекте существует, а ее четкое и однозначное понимание отсутствует. При этом расплывчатая формулировка цели создает сложности при выработке путей решения задачи и усложняет оценку ее достижения.

17.7. В соответствии с данными отчетной формы (ОКУД 0503169) «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» за 2019 год объем дебиторской задолженности Минздрава России по средствам федерального бюджета увеличился на 3 252 843,3 тыс. рублей (или на 33,3 %) по сравнению с началом отчетного периода и составил на конец отчетного периода 13 003 674,4 тыс. рублей. Весь объем увеличения дебиторской задолженности является текущей задолженностью.

Анализ отчетных данных показал, что наибольшее увеличение дебиторской задолженности произошло по счету 0 205 00 000 «Расчеты по доходам» по причине неиспользования подведомственными учреждениями Минздрава России перечисленного аванса по субсидиям на иные цели и субсидиям на цели осуществления капитальных вложений. Основными причинами образования дебиторской задолженности является позднее проведение конкурсных процедур, несоблюдение поставщиками обязательств по контрактам, текущая задолженность.

17.8. Минздравом России не обеспечен комплексный подход к работе с дебиторской задолженностью, включающий в себя, в том числе оперативные меры по ее взысканию с целью уменьшения риска финансовых потерь, а именно: Минздрав России в соответствии с пунктом 5.2 договоров от 15 ноября 2018 г. № Д-17-ВМП/112-1 и от 13 июня 2018 г. № Д-17-ВМП/36-1 на сопровождение пациента, направленного для лечения за пределами территории Российской Федерации, не воспользовался правом требования от лица, сопровождающего пациента возврата всей суммы средств, предусмотренной договором, в случае непредоставления сопровождающим лицом в течение 14 дней по возвращении в Российскую Федерацию, отчета о произведенных расходах с приложением подтверждающих документов.

Так, сопровождающие лица не исполнили обязанность, установленную пунктом 2.1 договоров от 15 ноября 2018 г. № Д-17-ВМП/112-1 и от 13 июня 2018 г. № Д-17-ВМП/36-1, поскольку по состоянию на 31 декабря 2019 года не представили в Минздрав России отчеты о произведенных расходах с приложением подтверждающих документов на сумму 373 966,1 рублей (срок предоставления отчета истек в декабре 2018 года) и на сумму 3 433 160,87 рублей (срок предоставления отчета истек в сентябре 2019 года) соответственно.

17.9. Согласно сведениям Минздрава России об объектах незавершенного строительства на 1 января 2020 года из 186 объектов незавершенного строительства по 28 объектам строительство приостановлено с 1986 по 2018 год. При этом Минздравом России в нарушение пунктов 2 и 15 Правил проведения консервации объекта капитального строительства, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2011 г. № 802, как главным распорядителем бюджетных средств не подготавливались проекты актов Правительства Российской Федерации о консервации объекта государственной собственности, как это предусмотрено также частью 4 статьи 52 Градостроительного кодекса Российской Федерации, согласно которой консервация объектов капитального строительства

предусмотрена при необходимости прекращения строительных работ или их приостановления более чем на шесть месяцев.

17.10. Выявлены факты, свидетельствующие о том, что Минздравом России как главным распорядителем бюджетных средств не в полной мере выполнены полномочия по обеспечению результативности и целевому характеру использования бюджетных средств, предусмотренные статьей 158 Бюджетного кодекса Российской Федерации, при реализации мероприятий, включенных в федеральную адресную инвестиционную программу (ФАИП), что привело к включению в ФАИП объектов, уже законченных строительством и получивших разрешение на ввод в эксплуатацию, а также лицензию на осуществление медицинской деятельности.

17.11. В нарушение пункта 15 Положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, противовирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и Положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2016 г. № 1512, Минздравом России Порядок по мониторингу движения и учета запасов лекарственных препаратов не утвержден, что создает риск списания товарных запасов лекарственных препаратов вследствие истечения срока годности, и, как следствие, неэффективного использования бюджетных средств.

17.12. На балансовом учете подведомственных организаций Минздрава России числится 6 850 объектов недвижимости. Не зарегистрировано право собственности Российской Федерации на 876 объектов учета, или 12,9 % от всего количества объектов недвижимости, не зарегистрировано иных прав на 831 объект учета, или 12,2 % от всего количества объектов недвижимости.

Таким образом, имеются существенные риски несвоевременного выполнения поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации по своевременному завершению мероприятий по государственной регистрации прав собственности Российской Федерации и иных вещных прав на объекты недвижимого имущества, включая земельные участки (в срок не позднее 2020 года).

17.13. В нарушение подпунктов «в» и «д» пункта 9 Федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Учетная политика, оценочные значения и ошибки», утвержденного Минфином России от 30 декабря 2017 г. № 274н, Учетная политика Минздрава России не содержит порядок проведения инвентаризации активов, имущества, учитываемого на забалансовых счетах, а также правил документооборота и технологии обработки учетной информации, в том числе порядок и сроки передачи первичных (сводных) учетных документов для отражения в бухгалтерском учете в соответствии с утвержденным графиком документооборота и (или) порядком взаимодействия структурных подразделений и (или) лиц, ответственных за оформление фактов хозяйственной жизни, по предоставлению первичных учетных документов для ведения бухгалтерского учета.

17.14. В нарушение пункта 1 статьи 221 Бюджетного кодекса Российской Федерации Порядок составления, утверждения и ведения бюджетных смет Министерства здравоохранения Российской Федерации и федеральных казенных учреждений, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, утвержденный приказом Минздрава России от 18 марта 2013 г. № 141, не соответствует Общим требованиям к порядку составления, утверждения и ведения бюджетных смет казенных учреждений, утвержденным приказом Минфина России от 14 февраля 2018 г. № 26н.

17.15. В нарушение подпунктов «а», «в» пункта 2, пункта 5, подпункта «б» пункта 7 части 1 статьи 13 Федерального закона от 9 февраля 2009 г. № 8-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления» Минздрав России не обеспечил в 2019 году в полном объеме открытость и доступность информации о своей деятельности на официальном сайте в сети Интернет.

17.16. В нарушение пункта 54(1) Правил осуществления главными распорядителями (распорядителями) средств федерального бюджета, главными администраторами (администраторами) доходов федерального бюджета, главными администраторами (администраторами) источников финансирования дефицита бюджета внутреннего финансового контроля и внутреннего финансового аудита, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 17 марта 2014 г. № 193, в Минздраве России планы мероприятий по устранению выявленных недостатков и нарушений (в соответствии с предложениями и рекомендациями по результатам аудиторских проверок) объектами аудита не формировались.

В нарушение пункта 57 указанных Правил Минздрав России не установил порядок составления и представления отчета о результатах аудиторской проверки.

17.17. Выявлен ряд существенных нарушений Положения о формировании государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июня 2015 г. № 640, а именно:

- в нарушение пункта 26 Минздравом России в Общих требованиях, применяемых при расчете объема субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания на оказание государственных (муниципальных) услуг (выполнение работ) государственным (муниципальным) учреждением, методика определения отраслевых коэффициентов не установлена;
- в нарушение пункта 44 Минздравом России в 2019 году предоставление субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) подведомственным государственным учреждениям осуществлялось с нарушением графика перечисления субсидий к соглашению о предоставлении субсидии из федерального бюджета;
- в нарушение пункта 46 Минздравом России окончательное перечисление платежа осуществлялось без предварительной оценки достижения плановых показателей годового объема оказания государственных услуг;

- в нарушение пункта 17 Минздравом России утверждались значения базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг в повышенных размерах, при которых отраслевой корректирующий коэффициент устанавливался в значениях ниже 1;
- в нарушение пункта 5 Минздравом России государственные задания на 2019 год и плановый период 2020–2021 годов в форме электронного документа в системе «Электронный бюджет» утверждены с нарушением установленного срока.

17.18. В нарушение подпункта 3 пункта 5 статьи 69.2 Бюджетного кодекса Российской Федерации, абзаца второго пункта 48 Положения № 640 Минздравом России правила осуществления контроля за выполнением государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) федеральными государственными бюджетными учреждениями, находящимися в ведении Минздрава России, не утверждены.

17.19. В нарушение пункта 10 Общих требований к определению нормативных затрат на оказание государственных (муниципальных) услуг в сфере здравоохранения, применяемых при расчете объема субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания на оказание государственных (муниципальных) услуг (выполнение работ) государственным (муниципальным) учреждением, утвержденных приказом Минздрава России от 25 июня 2015 г. № 366, в размещенных в сети Интернет значениях базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг информация о натуральных нормах, необходимых для определения базового норматива затрат на оказание государственной услуги в сфере здравоохранения, дополнительно не указывалась.

17.20. В нарушение абзаца второго пункта 9 Порядка составления и представления финансовой отчетности об исполнении федерального бюджета в Счетную палату, утвержденного приказом Минфина России от 19 марта 2009 г. № 26н, сведения о поступлении в федеральный бюджет части прибыли, остающейся после уплаты налогов и иных обязательных платежей федеральных государственных унитарных предприятий (форма по ОКУД 0508025) Минздравом России в Счетную палату по итогам 2018 года и за первое полугодие 2019 года не представлялись.

17.21. Минздравом России ненадлежащим образом осуществлялись полномочия собственника имущества унитарного предприятия по контролю за деятельностью унитарного предприятия, предусмотренные статьей 26 Федерального закона от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях». Так, в нарушение пункта 5 Правил разработки и утверждения программ деятельности и определения подлежащей перечислению в федеральный бюджет части прибыли федеральных государственных унитарных предприятий, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 10 апреля 2002 г. № 228, ФГУП «Ремонтно-строительное управление» Минздрава России отчет о деятельности предприятия за 2019 год в Минздрав России не представил.

17.22. В рамках проверки вопросов расходов федерального бюджета на реализацию мероприятий по использованию информационно-коммуникационных технологий в деятельности Минздрава России выявлены нарушения Правил подготовки планов

информатизации государственных органов и отчетов об их выполнении, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 24 мая 2010 г. № 365, а именно:

- в нарушение пункта 17 Минздравом России предварительный проект Плана информатизации Минздрава России на 2019 - 2021 годы на согласование в Минкомсвязи России через федеральную государственную информационную систему координации информатизации (ФГИС КИ) не направлялся;
- в нарушение пункта 22 Минздравом России предварительный проект плана информатизации на 2019–2021 годы не направлен в Минфин России в составе информации о распределении и обосновании бюджетных ассигнований федерального бюджета на очередной финансовый год и плановый период по кодам классификации расходов бюджетов;
- в нарушение пункта 23 Минздрав России скорректированный проект плана информатизации на 2019 год и на плановый период 2020–2021 годов направил в Минкомсвязи России с нарушением установленного срока на 57 рабочих дней;
- в нарушение пункта 28 Минздрав России включил в план закупок на 2019–2021 годы мероприятия по информатизации до утверждения плана информатизации на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (по результатам которого заключен государственный контракт № 0195100000219000116 от 7 мая 2019 г. на поставку расходных материалов для копировально-множительной техники центрального аппарата Минздрава России на сумму 11 697 632,84 рублей).

17.23. Минздравом России отчет о выполнении плана информатизации за 2019 год представлен в Минкомсвязи России в пределах установленного срока (30 марта 2020 года) посредством системы ФГИС КИ, но трижды был отклонен Минкомсвязи России по причине несоответствия показателей отчета данным плана информатизации и до настоящего времени не утвержден Минкомсвязи России.

17.24. Выявлен ряд существенных нарушений, допущенных Минздравом России и его подведомственными учреждениями, при формировании и использовании субсидии на иные цели, а именно:

- в нарушение Положения о мерах по обеспечению исполнения федерального бюджета, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 9 декабря 2017 г. № 1496, Правил предоставления из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых Министерство здравоохранения Российской Федерации осуществляет функции и полномочия учредителя, субсидий в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, утвержденных приказом Минздрава России от 21 февраля 2019 г. № 80н, Минздравом России субсидии в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации предоставлена ФГБУ ВЦМК «Защита» на цели реализации мероприятий по охране здоровья граждан, которые не предусмотрены Правилами № 80н;
- Минздравом России в рамках расходования субсидии на иные цели, предоставленной ФГБУ ВЦМК «Защита», согласованы расходы по оплате труда учреждений, иные выплаты персоналу учреждений, за исключением фонда оплаты труда, взносы

по обязательному социальному страхованию на выплаты по оплате труда работников и иные выплаты работникам учреждений в сумме 116 060 418,43 рублей, не подлежащие отражению по направлению расходов 24200 (КБК 056 0909 01ГН7 24200 612);

- в нарушение приказа Минфина России от 31 октября 2016 г. № 197н, заключенные Минздравом России с ФГБУ ВЦМК «Защита» соглашения на предоставление субсидий на иные цели, не соответствуют типовой форме, поскольку не содержат порядок расчета размера субсидии с указанием информации, обосновывающей размер субсидии, и источника ее получения;
- в нарушение пункта 4.1.4 соглашений № 056-02-2019-193 и № 056-02-2019-187 Минздравом России не выполнил обязательство по осуществлению контроля за соблюдением ФГБУ ВЦМК «Защита» целей и условий предоставления субсидии, установленных Правилами № 80н и указанными соглашениями. В результате ФГБУ ВЦМК «Защита» были допущены следующие нарушения.

1) В нарушение пункта 4.3.4 соглашений № 056-02-2019-193 и № 056-02-2019-187 ФГБУ ВЦМК «Защита» отчеты о расходах, источником финансового обеспечения которых являются субсидии по состоянию на 1 января 2020 года, направлены в Минздрав России с нарушением установленного соглашениями срока.

2) В рамках реализации соглашения № 056-02-2019-193 ФГБУ ВЦМК «Защита» 25 ноября 2019 года заключен контракт № 0373100084919000096_144305 с ООО «Бюро услуг и консультаций по бюджетному учету» на выполнение работы по обеспечению готовности системы административно-хозяйственной деятельности Минздрава России в сети подведомственных учреждений к переходу на ведение бухгалтерского учета, предоставляемого Федеральным казначейством, стоимостью 20 976 775,73 рублей.

Работы по указанному Контракту оплачены ФГБУ ВЦМК «Защита» по КБК 056 0909 01ГН7 24200 612 в полном объеме за счет субсидии на иные цели, предоставленной на внедрение медицинских информационных систем, обеспечение информационного взаимодействия с подсистемами единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ) и с другими отраслевыми информационными системами при оказании медицинской помощи гражданам (приложение 60 Порядка 132н), которые подлежат отражению по направлению расходов 24200.

Техническим заданием к указанному Контракту предусмотрено создание системы, реализующей механизмы переноса данных из систем административно-хозяйственной деятельности Минздрава России и подведомственных учреждений Минздрава России, использующих программное обеспечение «Парус», в системы бухгалтерского учета Федерального казначейства.

Таким образом, ФГБУ ВЦМК «Защита» допущено использование части целевой субсидии в сумме 20 976 775,73 рублей на реализацию мероприятий по переходу на ведение бухгалтерского учета Федерального казначейства, а не на внедрение медицинских информационных систем, как это предусмотрено направлением расходов 24200, что является нецелевым использованием субсидии.

17.25. В соответствии с информацией Минздрава России при определении размера премии гражданским служащим, являющимся участниками реализации приоритетных проектов (программ), в 2019 году не учитывались результаты оценки ключевых показателей эффективности их профессиональной служебной деятельности по реализации этих проектов (программ) (КПЭ).

17.26. По итогам 2019 года Минздравом России допущено снижение установленных Указом № 597 показателей оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы: в целом по Российской Федерации не достигнуто соотношение средней заработной платы по категориям медицинских работников к соответствующему среднемесячному доходу от трудовой деятельности по субъекту Российской Федерации.

18. Предложения

18.1. Направить заключение Счетной палаты Российской Федерации по Минздраву России в Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации.

18.2. Направить заключение Счетной палаты Российской Федерации по Минздраву России в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

18.3. Направить Представление Счетной палаты Российской Федерации Министру здравоохранения Российской Федерации М.А.Мурашко.

