



2021

Заключение

о результатах внешней проверки исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2020 год в Министерстве здравоохранения Российской Федерации

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Счетной палаты Российской Федерации о результатах внешней проверки исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2020 год в Министерстве здравоохранения Российской Федерации (Министр здравоохранения Российской Федерации М.А.Мурашко)

Утверждено Коллегией Счетной палаты Российской Федерации

29 апреля 2021 года

1. Общие положения

Заключение Счетной палаты Российской Федерации по Министерству здравоохранения Российской Федерации (далее – Министерство, Минздрав России) о результатах внешней проверки исполнения федерального закона о федеральном бюджете за 2020 год и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2020 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 исполнения федерального бюджета».

Заключение Счетной палаты по Минздраву России подготовлено на основании результатов контрольного мероприятия «Проверка исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2020 год» (далее – контрольное мероприятие), проведенного в Минздраве России. По результатам контрольного мероприятия составлен один акт от 7 апреля 2021 г. № км-92/02-03, 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 2020 год представлена

19 марта 2021 года в Счетную палату, что соответствует сроку представления годовой бюджетной отчетности, установленному статьей 264⁹ Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Бюджетная отчетность составлена в соответствии с Инструкцией о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, утвержденной приказом Минфина России от 28 декабря 2010 г. № 191н (далее – Инструкция № 191н), и соответствует структуре и бюджетной классификации, которые применялись при утверждении федерального закона о федеральном бюджете на отчетный финансовый год и на плановый период. Организация бюджетного учета осуществляется в соответствии с Единым планом счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов) и Инструкцией по его применению, утвержденными приказом Минфина России от 1 декабря 2010 г. № 157н.

Профессиональное суждение о достоверности бюджетной отчетности главного администратора средств федерального бюджета за отчетный финансовый год, обеспечении достоверного представления финансового положения: бюджетная отчетность отражает достоверно во всех существенных отношениях финансовое положение Минздрава России по состоянию на 1 января 2021 года в соответствии с Инструкцией № 191н, Инструкцией «Об утверждении дополнительных форм годовой и квартальной бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета и о порядке их составления и представления», утвержденной приказом Минфина России от 1 марта 2016 г. № 15н и Инструкцией «О порядке составления, представления годовой, квартальной бухгалтерской отчетности государственных (муниципальных) бюджетных и автономных учреждений», утвержденной приказом Минфина России от 25 марта 2011 г. № 33н (далее – Инструкция № 33н).

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».

Цели и задачи деятельности Министерства на 2020 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»² (далее – нацпроект, НП «Здравоохранение»). Таким образом, достижение (либо недостижение) целей Госпрограммы характеризует итоги деятельности Минздрава России.

Итоги деятельности Минздрава России за 2020 год следующие.

Из четырех целей, установленных в Госпрограмме на 2020 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 2020 года не выполнены (подробные сведения об исполнении Госпрограммы отражены в пункте 6 настоящего заключения Счетной палаты по Минздраву России).

В отчетном периоде Минздрав России осуществлял координацию и контроль деятельности находящихся в его ведении Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Федерального медико-биологического агентства, федеральных государственных учреждений и федерального государственного унитарного предприятия, а также координацию деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

По состоянию на 1 января 2021 года в ведении Минздрава России находится 159 федеральных государственных учреждений, что меньше на 3 учреждения по сравнению с 1 января 2020 года³. Из них: 141 бюджетных

¹ Пилотная Госпрограмма утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения».

² По итогам заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам 24 декабря 2018 года утвержден паспорт национального проекта «Здравоохранение».

³ В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 марта 2020 г. № 771-р в первом полугодии отнесено к ведению Федерального медико-биологического агентства России три учреждения, подведомственные Минздраву России в 2020 году.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 августа 2020 г. № 2153-р в IV квартале 2020 года федеральное казенное учреждение «Дирекция единого заказчика-застройщика»

учреждений, 6 автономных учреждений, 11 казенных учреждений и 1 унитарное предприятие.

В отчетном периоде деятельность Минздрава России осуществлялась на основе исполнения норм бюджетного, гражданского и налогового законодательств, нормативных актов и документов Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти, приказов Минздрава России.

2. 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

2.1. В части доходов федерального бюджета

2.1.1. Согласно отчету об исполнении бюджета главного распорядителя, распорядителя, получателя бюджетных средств, главного администратора, администратора источников финансирования дефицита бюджета, главного администратора, администратора доходов бюджета за 2020 год (далее – форма 0503127) на 1 января 2021 года по Минздраву России поступление доходов в федеральный бюджет составило 2 753 040,1 тыс. рублей, или 238,2 % от уточненных прогнозных показателей (1 555 508,9 тыс. рублей).

2.1.2. Основные поступления произведены по двум группам и подгруппам кодов видов доходов Минздрава России:

- 1 08 «Прочие государственные пошлины за государственную регистрацию, а также за совершение прочих юридически значимых действий (государственная пошлина за государственную регистрацию)» – 1 224 984,6 тыс. рублей (44,5 % от общей суммы доходов);
- 2 18 «Доходы бюджетов бюджетной системы Российской Федерации от возврата бюджетами бюджетной системы Российской Федерации и

Министерства здравоохранения Российской Федерации передано в ведение Министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 октября 2020 г. № 2798-р создано федеральное казенное учреждение «Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан».

организациями остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов» в объеме 1 212 078,6 тыс. рублей (49,4 % от общей суммы доходов).

По двум видам доходов отражено значительное перевыполнение прогнозных показателей, в том числе:

1) прочие доходы от компенсации затрат федерального бюджета (средства, поступающие от деятельности прочих учреждений) (11302991010300130) перевыполнены на 590,0 %⁴;

2) прочие доходы от компенсации затрат федерального бюджета (федеральные государственные органы, Банк России, органы управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации) (11302991016000130) перевыполнены на 166,2 %⁵.

В обоих случаях причина перевыполнения связана с тем, что расчет прогноза доходов осуществлялся методом усреднения, и оценка соответствующих доходов, учитывая их заявительный и (или) нерегулярный характер, на основе данных фактических поступлений по данному виду доходов за истекшие три года (2017–2019 годы) (пункт 3 Методики прогнозирования поступлений доходов федерального бюджета, администрируемых Министерством⁶ (далее – Методика прогнозирования поступлений доходов).

2.1.3. Не достигли прогнозных значений поступления по пяти видам доходов:

1) 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) (111 02012016000120) – выполнение составило 51,5 %⁷;

⁴ Показатель выше, чем в 2019 г. (было перевыполнение на 159,14 %).

⁵ Показатель выше, чем в 2019 г. (было невыполнение на 29,9 %).

⁶ Приказ Минздрава России от 28 ноября 2019 г. № 966 «Об утверждении Методики прогнозирования поступлений доходов федерального бюджета, администрируемых Министерством здравоохранения Российской Федерации».

⁷ Показатель выше, чем в 2019 г. (было выполнение на 25,1 %).

2) от компенсации затрат федерального бюджета (средства, поступающие от возврата учреждениями субсидий на выполнение ими государственного задания прошлых лет) (113 02991010400130) – на 10,3 %⁸;

3) 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) (114 02013016000440) – на 48,5 %⁹;

4) 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) (114 02013017000440) – на 70,4 %¹⁰;

5) штрафы, неустойки, пени, уплаченные в случае просрочки исполнения поставщиком (подрядчиком, исполнителем) обязательств, предусмотренных государственным контрактом, заключенным федеральным государственным органом, федеральным казенным учреждением, государственной корпорацией (иные штрафы) (116 07010019000140) – на 5,6 %¹¹.

Кроме того, прогнозируемые доходы от платежей по искам о возмещении ущерба, а также платежи, уплачиваемые при добровольном возмещении ущерба, причиненного федеральному имуществу (за исключением имущества, закрепленного за федеральными бюджетными (автономными) учреждениями, унитарными предприятиями) (11610010010000140) на сумму 372,7 тыс. рублей не реализованы (не выполнены на 100 %).

Минздравом России в годовой отчетной форме (ф. 0503164) «Сведения об исполнении бюджета» на 1 января 2021 года в графе 9 позиции 1 строки

⁸ Показатель ниже, чем в 2019 г. (было перевыполнение на 207,6 %).

⁹ Показатель ниже, чем в 2019 г. (было выполнение на 74,57 %).

¹⁰ Показатель выше, чем в 2019 г. (было выполнение на 41,0 %).

¹¹ На 2019 год не прогнозировались.

«Доходы бюджета» не отражены пояснения причин отклонений от плановых показателей доходов бюджета, что не соответствует пункту 163 Инструкции. № 191н.

2.1.4. Значительные отклонения фактических показателей доходов от прогнозных показателей наблюдаются по следующим видам доходов.

По доходам от использования имущества, находящегося в государственной и муниципальной собственности в 2018 и 2020 годах, несмотря на сбалансированные показатели 2019 года, Минздравом России прогнозный показатель на 2020 год (1 409,5 тыс. рублей) необоснованно занижен. При этом отмечается снижение доходов по указанному виду с 70 574,0 тыс. рублей в 2018 году до 35 812,1 тыс. рублей в 2020 году, то есть вдвое.

Кроме того, в нарушение пункта 1.4 Методики прогнозирования поступлений доходов, в соответствии с которым прогнозирование доходов федерального бюджета осуществляется по всем источникам доходов бюджетов, закрепленным за Министерством согласно приказу Минздрава России от 29 декабря 2012 г. № 1708¹², Минздравом России не осуществлялось прогнозирование поступлений по:

- виду дохода КБК 056 1 11 02012 01 6000 120 «Прочие поступления от использования имущества, находящегося в собственности Российской Федерации (за исключением имущества федеральных бюджетных и автономных учреждений, а также имущества федеральных государственных унитарных предприятий, в том числе казенных) (иные поступления от использования имущества, находящегося в собственности Российской Федерации, право распоряжения которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено федеральным государственным органам)» (раздел 3 Методики);

¹² Приказ Минздрава России от 29 декабря 2012 г. № 1708 «Об осуществлении Министерством здравоохранения Российской Федерации бюджетных полномочий главного администратора (администратора) доходов федерального бюджета» (вместе с «Порядком осуществления Министерством здравоохранения Российской Федерации бюджетных полномочий администратора доходов федерального бюджета»).

- группе доходов КБК 056 2 18 00000 00 0000 150 по доходам федерального бюджета от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет (раздел 6 Методики).

Не исполнены прогнозные показатели по доходам от реализации имущества, находящегося в государственной и муниципальной собственности (за исключением имущества бюджетных и автономных учреждений, а также имущества государственных и муниципальных унитарных предприятий, в том числе казенных) (11402000000000000). Расчет прогнозных показателей на 2019 и 2020 годы с ориентиром на 2018 год не оправдался. Отмечается как снижение кассового исполнения в 2020 году относительно 2018 года в 2,3 раза, так и снижение исполнения к прогнозу поступления в 2020 году (63,5 %) относительно 2018 года (143,9 %) в 2,7 раза.

Значительное перевыполнение либо невыполнение прогнозных значений доходов может свидетельствовать о низком качестве планирования доходов Минздравом России.

2.1.5. В 2020 году в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 октября 2020 г. № 2798-р¹³ создано федеральное казенное учреждение «Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФКУ ФЦПиЛО). Устав ФКУ ФЦПиЛО утвержден Минздравом России 11 ноября 2020 года. При этом в нарушение пункта 1 статьи 160.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, предусматривающего полномочие главного администратора доходов бюджета по формированию перечня подведомственных ему администраторов доходов бюджета, ФКУ ФЦПиЛО в перечень федеральных казенных учреждений, находящихся в ведении Министерства и наделенных полномочиями

¹³ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 октября 2020 г. № 2798-р о создании федерального казенного учреждения «Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан».

администраторов доходов федерального бюджета, утвержденный приказом Минздрава России от 28 марта 2013 г. № 166, не включено.

Таким образом, Минздравом России, полномочия главного администратора доходов бюджета не осуществлены в 2020 году. В ходе контрольного мероприятия Министерством приказом от 29 марта 2021 г. № 257 внесены изменения в приложение № 1 к приказу Минздрава России от 28 марта 2013 г. № 166 в части наделения полномочиями администратора доходов бюджета, подведомственное ему учреждение ФКУ ФЦПиЛО.

2.2. В части расходов федерального бюджета

2.2.1. Федеральным законом от 2 декабря 2019 г. № 380-ФЗ «О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» (далее – Федеральный закон № 380-ФЗ) общий объем расходов по Минздраву России утвержден в размере 503 087 895,5 тыс. рублей. В соответствии с уточненной сводной бюджетной росписью по состоянию на 1 января 2021 года объем составил 756 956 660,3 тыс. рублей, исполнение – 722 318 743,62 тыс. рублей (или 95,4 % к сводной бюджетной росписи), данные о чем в разрезе разделов отражены в Таблице № 1.

Таблица № 1
тыс. руб.

Наименование показателя	Код расхода	Утверждено Федеральным законом № 380-ФЗ	Утвержденные бюджетные назначения	Лимиты бюджетных обязательств	Исполнено	
					итого	% кассового исполнения к СБР
Расходы бюджета – всего	х	503 087 895,5	756 956 660,30	756 942 775,10	722 318 743,62	95,43
Общегосударственные вопросы	0100		2 661 421,80	2 647 536,60	2 678 147,31	101,6
Национальная экономика	0400	1 697 872,6	1 150 376,80	1 150 376,80	1 119 884,29	97,4
Жилищно-коммунальное хозяйство	0500	43 240,0	356 325,20	356 325,20	356 243,10	99,9
Образование	0700	43 255 164,7	46 680 465,90	46 680 465,90	46 489 181,56	99,6
Здравоохранение	0900	4 544 605 550,70	704 963 963,80	704 963 963,80	670 555 365,59	95,1
Социальная политика»	1000	1 059 026,9	1 144 106,80	1 144 106,80	1 119 921,77	97,9

Анализ представленных в таблице данных свидетельствует о том, что наибольшая доля расходов Минздрава России приходится на раздел 0900 «Здравоохранение» (92,8 % от общего объема расходов, утвержденных сводной бюджетной росписью). В структуре расходов раздела 0900 «Здравоохранение» основную часть расходов составляют следующие подразделы: 0909 «Другие

вопросы в области здравоохранения» – 53,7 %; 0902 «Амбулаторная помощь» – 30,2 %.

Наибольший уровень кассового исполнения отмечается по разделам 0100 «Общегосударственные вопросы» – 101,6 % (курсовая разница), 0700 «Образование» – 99,59 %, 0500 «Жилищно-коммунальное хозяйство» – 99,98 %.

Наименьший уровень кассового исполнения отмечается по разделу 1000 «Социальная политика» – 97,89 %, 0400 «Национальная экономика» – 97,35 %, 0900 «Здравоохранение» – 95,12 %.

2.2.2. В ходе контрольного мероприятия был проведен анализ ведения бюджетных смет Минздрава России и федеральных казенных учреждений, находящихся в ведении Минздрава России, а также проанализированы положения Порядка составления и утверждения плана финансово-хозяйственной деятельности федеральных государственных учреждений, подведомственных Министерству, по результатам которых установлено следующее.

В нарушение пункта 35 Порядка составления и ведения бюджетных смет федеральных казенных учреждений, утвержденного приказом Минфина России от 20 июня 2018 г. № 141н, согласно которому внесение изменений в показатели бюджетной сметы на текущий финансовый год осуществляется не позднее одного рабочего дня до окончания текущего финансового года, Минздравом России внесение изменений в показатели бюджетной сметы на 2020 год осуществлено позже установленного срока.

Так, изменения в смету главного распорядителя бюджетных средств (смета Минздрава России) на 2020 год вносились 11, 12, 13 января и 3 февраля 2021 года, а изменение в смету федерального казенного учреждения «Дирекция единого заказчика-застройщика» Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2020 год внесено 31 декабря 2020 года.

Кроме того, по итогам 2020 года продолжали иметь место ранее выявленные нарушения по результатам проведенного контрольного мероприятия по проверке исполнения Федерального закона о федеральном

бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов (далее – Мероприятие по исполнению бюджета 2019), в том числе:

- 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, которые подлежат применению при составлении, утверждении и ведении бюджетной сметы казенного учреждения, начиная с 2019 года;

- в нарушение подпункта 6 пункта 33 статьи 32 Федерального закона от 12 января 1996 г. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях», согласно которому план финансово-хозяйственной деятельности государственного учреждения составляется и утверждается в том числе в соответствии с требованиями, установленными Минфином России, Порядок составления и утверждения плана финансово-хозяйственной деятельности федеральных государственных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, утвержденный приказом Минздрава России от 9 декабря 2016 г. № 951н, не соответствует положениям Требований к составлению и утверждению плана финансово-хозяйственной деятельности государственного (муниципального) учреждения, утвержденных приказом Минфина России от 31 августа 2018 г. № 186н (вступившим в силу с 1 января 2020 года), в части установления положений о сроках составления проекта плана, сроках утверждения плана, формы плана и условий внесения в него изменений.

По указанным длящимся нарушениям министру здравоохранения Российской Федерации 5 апреля 2021 года направлено предписание Счетной палатой Российской Федерации (исх. № 01-1/02-03).

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

Из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2020 году Минздраву России было выделено бюджетных ассигнований на общую сумму 271 214,0 млн рублей.

Кассовое исполнение по выделенным средствам резервного фонда (средства, перечисленные субъектам Российской Федерации и подведомственным Минздраву России федеральным государственным учреждениям) составило 255 238,5 млн рублей (94,11 % к сводной бюджетной росписи).

2.2.4. По данным формы 0503166 «Сведения об исполнении мероприятий в рамках целевых программ» на 1 января 2021 года Минздравом России реализованы мероприятия в рамках трех федеральных целевых программах (далее – ФЦП), данные о чем отражены в Таблице № 2.

Таблица № 2
тыс. руб.

№ пп	Наименование программы, подпрограммы	Утверждено бюджетной росписью, с учетом изменений	Исполнено	% исполнения
1	2	3	4	5
1	ФЦП «Повышение безопасности дорожного движения в 2013–2020 годах», код статьи расходов 0850000000	26 760,0	26 756,7	99,9
2	ФЦП «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2015–2020 годы)», код статьи расходов 10Б000000	647 275,3	647 245,2	99,9
	ФЦП «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2015–2020 годы)», код статьи расходов 10Б000000	503 101,5	472 639,06	93,9
3	ФЦП «Социально-экономическое развитие Курильских островов (Сахалинская область) на 2016–2025 годы», код статьи расходов 34К0000000	130 000,0	129 999,99	99,9

ФЦП «Повышение безопасности дорожного движения в 2013–2020 годах»

Минздраву России предусмотрены бюджетные ассигнования на 2020 год в размере 26 760,2 тыс. рублей¹⁴, кассовое исполнение составило 26 756,7 тыс. рублей, или 99,9 %. Средства предусмотрены на:

¹⁴ Отчет Минздрава России, представленный в ФКУ «Дирекция программы ПБДД» МВД России направлен отчет о реализации мероприятий ФЦП «Повышение безопасности дорожного движения в 2013-2020 годах» (письмо от 21 января 2021 г. № 30-2/120).

- 6/11 «Тиражирование и распространение информационных и методических материалов для взрослой и детской аудиторий, информирующих о правилах оказания первой помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях»¹⁵;
- 6/12 «Оснащение медицинских организаций автомобилями скорой медицинской помощи (далее – АСМП) класса «С» для оказания скорой медицинской помощи пациентам, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях»¹⁶.

ФЦП «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2015–2020 годы)»

По итогам 2020 года из четырех целевых индикаторов и показателей ФЦП «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2015–2020 годы)», предусмотренных Минздраву России на 2020 год, плановые значения не достигнуты по двум показателям, в том числе:

- количество федеральных органов исполнительной власти, информационные ресурсы которых в тестовом режиме будут погружены в государственную информационную систему обеспечения химической и биологической безопасности Российской Федерации (план – 4, факт – 0);
- количество построенных и реконструированных объектов научного, методического, технологического (промышленного), информационного и координационно-аналитического обеспечения решения (план – 1, факт – 0).

Недостижение планового значения связано с изменением подведомственности ФГБУ «Центр стратегического планирования» Минздрава России, на базе которого в рамках Программы с 2015 года

¹⁵ Заключены два государственных контракта, исполнены в полном объеме. В 2020 году размещены 20 публикаций в печатных СМИ по информированию взрослой и детской аудиторий о правилах оказания первой помощи пострадавшим в ДТП (всего – 1 907 000 экз.) с дублированием версий изданий в сети Интернет.

¹⁶ Заключено два государственных контракта на поставку АСМП класса С для оказания скорой медицинской помощи пациентам, пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, на общую сумму 24 756,8 тыс. рублей. Поставка четырех автомобилей скорой медицинской помощи осуществлена в ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Минздрава России, ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России и ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России осуществлена в полном объеме.

Минздравом России проводились работы по обеспечению развития государственной информационной системы обеспечения химической и биологической безопасности (далее – ГИСХББ)¹⁷. ФГБУ «Центр стратегического планирования» Минздрава России (с соответствующим объемом финансирования мероприятий по ГИСХББ) был передан в ведение ФМБА России, при этом государственным заказчиком мероприятий в соответствии с Программой оставался Минздрав России.

На протяжении 2020 года работы по реализации указанных мероприятий были приостановлены по причине необходимости проведения процедур по внесению соответствующих изменений в Программу, бюджетную роспись, государственный оборонный заказ, а также устав ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России.

В целях реализации мероприятий по ГИСХББ заключено соглашение с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России от 25 ноября 2020 г. № 056-02-2020-1101 о передаче полномочий государственного заказчика. Учреждением в декабре 2020 года проведены конкурсные процедуры, в результате которых заключены государственные контракты на выполнение работ по ГИСХББ со сроком реализации их завершения в 2021 году и достижения планового значения индикатора.

2.2.5. В рамках государственного оборонного заказа доведено финансирование за счет средств федерального бюджета лимитами бюджетных обязательств (ЛБО) в размере 503 101,5 тыс. рублей на капитальное строительство ФГБУ «Научно-исследовательский институт гриппа имени А.А.Смородинцева» Минздрава России, г. Санкт-Петербург (далее – НИИ гриппа, Объект) – реконструкция и техническое перевооружение научно-лабораторного корпуса для создания условий для хранения коллекций вирусных изолятов. Исполнение составило 472 639,06 тыс. рублей (или 93,4 %).

¹⁷ Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2020 № 2289 «О внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации» и распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 марта 2020 г. № 771-р.

В 2018 году НИИ гриппа заключило государственный контракт с подрядной организацией на выполнение строительно-монтажных работ в 2018–2019 годах на сумму 419 787,4 тыс. рублей, не использованный в 2018 году остаток средств был перенесен на 2019 год. В связи с недобросовестностью и банкротством подрядчика НИИ гриппа было принято решение от 30 сентября 2019 года об одностороннем отказе от исполнения государственного контракта. НИИ гриппа по итогам запроса предложений заключило новый государственный контракт на выполнение строительно-монтажных работ от 26 декабря 2019 г. № 192005610003200000000000/26-2019 на сумму 404 151,9 тыс. рублей, в том числе стоимостью в 2019 году – 260 465,4 тыс. рублей, в 2020 году – 143 686,5 тыс. рублей.

Минздрав России в соответствии с пунктом 3 статьи 217 Бюджетного кодекса Российской Федерации и пунктом 4 Положения о мерах по обеспечению исполнения федерального бюджета, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 09 декабря 2017 г. № 1496, направил в Минэкономразвития России предложения¹⁸ в части увеличения финансирования Объекта для исполнения заключенных государственных контрактов в объеме, не превышающем остатка не использованных на начало 2020 года бюджетных ассигнований на указанные цели, для внесения изменений в сводную бюджетную роспись федерального бюджета на текущий финансовый год и в данные об объектах капитального строительства, мероприятиях (укрупненных инвестиционных проектах), объектах недвижимого имущества, по государственному оборонному заказу на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов. Минэкономразвития России данное предложение не согласовано в связи с истечением предельного срока расчетов в отношении средств остатков 2018 года, установленный пунктом 8 Положения.

Для завершения реконструкции Объекта Минздрав России изыскал возможность за счет средств ГП-1 восстановить финансирование в объеме переданных в доход федерального бюджета средств – 352 648,9 тыс. рублей. В

¹⁸ Письмо Минздрава России от 26 февраля 2020 г. № 11-5/И/2-2105 дсп.

программу внесены соответствующие уточнения. Ввод объекта запланирован в 2021 году.

2.3. В части источников финансирования дефицита федерального бюджета

Согласно Перечню главных администраторов источников финансирования дефицита федерального бюджета (приложение 8), утвержденному частью 2 статьи 3 Федерального закона № 380-ФЗ, Минздрав России является главным администратором источников финансирования дефицита федерального бюджета. При этом коды группы, подгруппы, статьи и вида источников финансирования дефицита федерального бюджета за Минздравом России не закреплены.

Планирование (прогнозирование) поступлений и выплат по источникам финансирования дефицита федерального бюджета не осуществлялось.

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

Сведения об источниках внутреннего финансирования дефицита федерального бюджета, отражены в разделе 3 «Источники финансирования дефицита бюджета» формы 0503127 Минздрава России за 2020 год. Курсовая разница по прочим средствам федерального бюджета по КБК 056 010603 00010005 171 составила 19 521,6 тыс. рублей

2.4. В части дебиторской задолженности

В соответствии с данными отчетной формы «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» (далее – форма 0503169) за 2020 год объем дебиторской задолженности Минздрава России по средствам федерального бюджета на начало и конец отчетного периода по состоянию на 1 января 2020 г. составлял 11 639 763,09 тыс. рублей, по состоянию на конец года – 21 610 671,56 тыс. рублей. Таким образом, за 2020 год общий размер задолженности увеличился на 9 970 908,47 тыс. рублей (в 1,8 раза) по сравнению с началом отчетного периода. Наибольшее увеличение произошло по счету 0 205 00 000

«Расчеты по доходам» 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, а также неразрешенные к использованию остатки денежных средств подведомственных учреждений Министерства.

Дебиторская задолженность в размере 199 679,04 рублей (по курсу на 1 января 2020 года) по контрактам на оказание услуг, связанных с лечением граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации и договорам на их сопровождение, срок исполнения которой на отчетную дату не наступил и превышает 12 месяцев, отражена как долгосрочная.

Просроченная дебиторская задолженность за 2020 год уменьшилась на 91 128,4 тыс. рублей по сравнению с началом отчетного периода (91 438,05 тыс. рублей) и составила на конец 2020 года 309,61 тыс. рублей (согласно форме 0503169, просроченной дебиторской задолженности в центральном аппарате Минздрава России не имеется, весь объем просроченной дебиторской задолженности относится к подведомственным учреждениям Минздрава России).

Минздравом России в 2020 году проводились мероприятия по сокращению дебиторской задолженности: подготовлен план мероприятий, мониторинг состояния дебиторской задолженности, инвентаризация дебиторской задолженности, заключение государственных контрактов без авансовых платежей, исполнение контрактов в рамках казначейского сопровождения, доведение средств по межбюджетным трансфертам до субъектов Российской Федерации через счета по переданным полномочиям («под потребность»).

2.5. В части кредиторской задолженности

В соответствии с данными отчетной формы 0503169 за 2020 год объем кредиторской задолженности по средствам федерального бюджета на начало и

конец отчетного периода составлял: по состоянию на 1 января 2020 года – 174 776,59 тыс. рублей, по состоянию на конец 2020 года – 601 960,82 тыс. рублей. Таким образом, за 2020 год общий размер задолженности увеличился на 427 184,2 тыс. рублей (в 3,4 раза) по сравнению с началом отчетного года.

Наибольшая сумма кредиторской задолженности сложилась по следующим поставщикам: ПАО «Мегафон» – услуги мобильной связи (текущие) – 235,0 тыс. рублей; ПАО «Ростелеком» – услуги по обеспечению сегмента защищенной сети передачи данных (текущие) – 126,3 тыс. рублей; МГТС – оказание услуг телефонной связи (текущие) – 286,9 тыс. рублей; АО «Мосэнергосбыт» – услуги по передаче электроэнергии (текущие) – 97,2 тыс. рублей; ПАО «МОЭК» Филиал № 11 Горэнергосбыт» – услуги по поставке тепловой энергии (текущие) – 320,9 тыс. рублей; Государственная Фельдъегерская служба Российской Федерации – 53,0 тыс. рублей; АО «Мосводоканал» – 47,7 тыс. рублей; АО «Президент сервис» – 120,7 тыс. рублей; ООО «УК номер 1» – услуги по аренде помещения – 141 638,3 тыс. рублей; по состоянию на 31 декабря 2020 года кредиторская задолженность по ГК от 25 декабря 2020 г. № К-18-Т/127-8 (РОСТЕХ) на сумму 24 732,5 тыс. рублей.

Субъектами Российской Федерации не были произведены кассовые расходы по межбюджетным трансфертам за 2020 год в сумме 386 665,4 тыс. рублей¹⁹ по счету 1 302 51 000.

3. Результаты проверки и анализа исполнения бюджетных ассигнований, предусмотренных на осуществление бюджетных инвестиций

¹⁹ Департамент здравоохранения города Москвы – 2 411,88 тыс. рублей, Министерство здравоохранения Удмуртской Республики – 84 022,58 тыс. рублей, Департамент здравоохранения Курганской области – 28 328,25 тыс. рублей, Министерство здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания – 0,93 тыс. рублей, Министерство здравоохранения Краснодарского края – 134 115,59 тыс. рублей, Министерство здравоохранения Республики Марий Эл – 24,25 тыс. рублей, Министерство здравоохранения Омской области – 60 308,88 тыс. рублей, Комитет по здравоохранению – 45 484,85 тыс. рублей, Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области – 45,47 тыс. рублей, Министерство здравоохранения Тверской области – 394,34 тыс. рублей, Министерство здравоохранения Свердловской области – 18 888,84 тыс. рублей, Департамент здравоохранения города Севастополя – 12 639,54 тыс. рублей.

и предоставление субсидий на осуществление капитальных вложений в объекты капитального строительства (приобретение объектов недвижимого имущества), оценка объемов и объектов незавершенного строительства

3.1. Федеральной адресной инвестиционной программой²⁰ (далее – ФАИП) на 2020 год Минздраву России по состоянию на 1 января 2020 года предусмотрены средства в размере 55 989 000,1 тыс. рублей, по состоянию на 1 января 2021 года – 45 577 609,9 тыс. рублей, что на 10 411 390,2 тыс. рублей меньше первоначальной редакции ФАИП. Профинансировано 35 637 572,2 тыс. рублей, или 78,2 % от предусмотренных бюджетных ассигнований.

За счет бюджетов субъектов Российской Федерации, по данным Минздрава России, в отчетном периоде предусмотрено 8 895 009,2 тыс. рублей, профинансировано – 7 031 209,3 тыс. рублей, или 79,0 % от предусмотренного на год объема ассигнований за счет бюджетов субъектов Российской Федерации, за счет прочих источников – 854,9 тыс. рублей.

Кассовый расход в 2020 году составил 31 261 494,4 тыс. рублей, или 71,8 % от общего объема профинансированных средств из всех источников финансирования.

С учетом всех изменений и дополнений в 2020 году в ФАИП по Минздраву России включено 77 объектов капитального строительства, по которым предусмотрен лимит государственных капитальных вложений на строительство, реконструкцию, проектно-сметную документацию и мероприятия (укрупненных инвестиционных проектов) (далее – объекты), в том числе в рамках ГП-1 – 74 объекта, из них в рамках НП «Здравоохранение» – 27 объектов.

К вводу в эксплуатацию (приобретению) в 2020 году (по состоянию на конец года) было предусмотрено 15 объектов, или 19,5 % от общего количества объектов, входящих в состав ФАИП, 9 объектов, по которым в 2020 году

²⁰ <https://faip.economy.gov.ru/cgi/uis/faip.cgi/G1/ol/2020>

средства предусмотрены только на завершение проектных и изыскательских работ.

Минздравом России в 2020 году введено в эксплуатацию 12 из 15 объектов, подлежащих к вводу в эксплуатацию в 2020 году, и 1 объект²¹ непрограммной части Минздравом России был введен досрочно (срок ввода в эксплуатацию по плану – 2021 год).

Минздрав России не ввел три объекта в эксплуатацию в установленный срок в рамках ГП-01:

1) областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Костромской онкологический диспансер», г. Кострома (строительство здания онкологического центра для размещения линейных ускорителей);

2) строительство психоневрологического диспансера в с.п. Плиево, ГБУЗ «Республиканский психоневрологический и наркологический диспансер»;

3) бюджетное учреждение Республики Калмыкия «Республиканский детский медицинский центр имени Манджиевой Валентины Джаловны», г. Элиста (строительство городской детской поликлиники на 550 посещений в смену)».

В нарушение пункта 36 Правил формирования и реализации федеральной адресной инвестиционной программы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 13 сентября 2010 г. № 716 (далее – Правила ФАИП), в соответствии с которым главные распорядители ежеквартально, не позднее 25-го числа месяца, следующего за отчетным периодом, представляют в Минэкономразвития России аналитическую информацию о ходе реализации адресной инвестиционной программы, Минздравом России аналитическая информация о ходе реализации федеральной адресной инвестиционной программы – отчет о ходе реализации федеральной адресной инвестиционной программы на 2020 год и на плановый период 2021 и 2020 годов – представлен в Минэкономразвития России 1 февраля 2021 года

²¹ Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная клиническая больница», г. Новосибирск (реконструкция и оснащение акушерского корпуса для размещения перинатального центра).

(письмо исх. № 11-0/И/2-1301), то есть с нарушением установленного срока на 7 дней.

В нарушение пункта 42 Порядка формирования и ведения информационного ресурса федеральной адресной инвестиционной программы²² Минздравом России не обеспечено представление в Минэкономразвития России с использованием федеральной государственной информационной системы «Комплекс инструментальных средств, обеспечивающих формирование Федеральной адресной инвестиционной программы» (далее – КИС ФАИП) в отношении:

- фотографий шести объектов капитального строительства²³ (с указанием даты съемки), иллюстрирующих ход строительства (реконструкции), а также сведений о месте их расположения, предусмотренных подпунктом «в» пункта 6 Правил № 150;
- сведений о семи объектах капитального строительства²⁴,

²² Приложение № 5 к приказу Министерства экономического развития Российской Федерации от 22 марта 2019 г. № 150 (далее – Порядок № 150).

²³ 1) ФГАОУ высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) (г. Москва, реконструкция объекта незавершенного строительства для размещения учебно-лабораторного корпуса); 2) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Минздрава России (реконструкция и приспособление для современного использования корпусов по адресу: г. Москва, ул. Б. Серпуховская, д. 27); 3) ФГБУ «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И. Турнера» Минздрава России (г. Санкт-Петербург, строительство реабилитационно-восстановительного отделения клиники на 200 коек и общежития-гостиницы); 4) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России (Центр доклинических исследований (ЦДИ) ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России); 5) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Минздрава России (г. Москва, реконструкция с пристройкой и надстройкой детского корпуса – 1 очередь); 6) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России (г. Санкт-Петербург, Научно-клинический нейрохирургический комплекс федерального государственного бюджетного учреждения «Северо-Западный федеральный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» Минздрава России. 1 этап, 2 этап).

²⁴ 1) ФГБУ «Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (строительство дополнительного корпуса с теплым переходом к зданию Федерального центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования Министерства здравоохранения Российской Федерации, расположенного по адресу: г. Чебоксары, ул. Федора Гладкова, д. 33); 2) ГБУ Республики Марий Эл «Перинатальный центр» (г. Йошкар-Ола, реконструкция с привязкой проекта высокотехнологичного корпуса (1 этап – привязка проекта высокотехнологичного корпуса к местным условиям); 3) ГБУЗ «Научно-исследовательский институт – Краевая клиническая больница № 1 имени профессора С.В. Очаповского» министерства здравоохранения Краснодарского края (г. Краснодар, реконструкция и расширение, 2-я очередь (корректировка проекта с выделением 5 этапов строительства). 1 этап строительства); 4) БУЗ Вологодской области «Вологодская областная клиническая больница» (г. Вологда, строительство пристройки к зданию акушерского корпуса для размещения отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных (ОРИТ), родового отделения с палатами «мать и дитя», родовых палат по адресу: г. Вологда, Пошехонское шоссе, 27); 5) ГБУЗ Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» (строительство здания участковой больницы на 40 посещений и стационаром на 10 коек в пос. Соловецкий); 6) ГБУ Республики Саха (Якутия) «Якутский республиканский онкологический диспансер» (г. Якутск, 2-я очередь первого пускового

предусмотренных подпунктами «а» – «к» пункта 6 Правил № 150.

3.2. Оценка объемов и объектов незавершенного строительства

Согласно сведениям об объектах незавершенного строительства, отраженных Минздравом России в отчетных формах «Сведения об объектах незавершенного строительства, вложениях в объекты недвижимого имущества» (далее – форма 0503190) и «Сведения о вложениях в объекты недвижимого имущества, об объектах незавершенного строительства бюджетного (автономного) учреждения» (далее – форма 0503790), на 1 января 2021 года объем незавершенного строительства составил 1 579 922,31 тыс. рублей и 43 227 787,67 тыс. рублей соответственно. По сравнению с 1 января 2020 года объем незавершенного строительства, согласно форме 0503190, снизился на 412 201,58 тыс. рублей, согласно форме 0503790 – увеличился на 1 320 368,91 тыс. рублей.

В соответствии с отчетной формой 0503190 из 13 объектов незавершенного строительства (в соответствии с кодом статуса объекта): по 3 объектам – строительство ведется (статус-01); по 2 объектам – строительство приостановлено без консервации (статус-03); по 3 объектам – строительство не начиналось (статус-04); по 1 объекту – иной статус (статус-05) – строительство завершено; по 1 объекту – государственная регистрация права оперативного управления балансодержателем пройдена (статус-12); по 1 объекту – документы не направлены на государственную регистрацию (статус-15); по 2 объектам – акт на ввод в эксплуатацию отсутствует (статус-17).

В соответствии с отчетной формой 0503790 из 158 объектов незавершенного строительства (в соответствии с кодом статуса объекта): по 56 объектам – строительство ведется (статус – 01); по 7 объектам – законсервированы (статус-02); по 20 объектам – строительство объекта приостановлено без консервации (статус-03); по 51 объекту – строительство

комплекса – моноклинический центр с поликлиникой на 210 посещений в смену, стационаром на 180 коек и хозблоком); 7) ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» (строительство онкологического диспансера на 200 коек, 20 мест дневного пребывания, 12 коек реанимации и интенсивной терапии, поликлиники на 300 посещений в смену, г. Саратов, ул. Шехурдина).

объекта не начиналось (статус-04); по 3 объектам – иной статус объекта (статус -05); по 12 объектам – государственная регистрация права оперативного управления балансодержателем пройдена (статус-12); по 6 объектам – документы находятся на государственной регистрации (статус-14); по 2 объектам – акт на ввод в эксплуатацию отсутствует (статус-17); по 1 объекту – передача объекта незавершенного строительства иному субъекту хозяйственной деятельности (статус-24).

4. Результаты проверки и анализа формирования и утверждения государственных заданий, использования средств федерального бюджета, выделенных в виде субсидий на оказание государственных услуг (выполнение работ) и субсидий на иные цели

4.1. Минздравом России в 2020 году утверждено плановых назначений по расходам по субсидии на выполнение государственного задания для бюджетных (автономных) учреждений (с учетом остатка средств 2019 года) на общую сумму 142 641,1 млн рублей. Исполнение составило 139 583,7 млн рублей, или 97,85 % от утвержденных плановых назначений.

Остатки средств субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) у бюджетных (автономных) учреждений по состоянию на 1 января 2021 года составили 3 061,8 млн рублей и в сравнении с суммой остатков на 1 января 2020 года увеличились на 1 871,1 млн рублей (в 2,57 раза).

4.1.1. 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:

1) в нарушение пункта 2 Положения № 640 Минздравом России государственное задание отдельным учреждениям²⁵ сформировано без учета предложений федеральных государственных учреждений, касающихся потребности в соответствующих услугах (работах), а также показателей выполнения государственного задания в отчетном финансовом году, в результате чего по итогам I – III кварталов 2020 года выполнение установленных объемов государственного задания было крайне низким, при этом Минздравом России мер по корректировке установленных объемов выполнения государственного задания не принималось. Фактическое выполнение объемов государственного задания (с учетом принятых в 2020 году противоэпидемиологических мер) в указанных учреждениях составило от 40 до 58 % от плановых показателей;

2) в нарушение абзаца 4 пункта 6 Положения № 640, согласно которому при изменении подведомственности федерального государственного учреждения в государственном задании подлежит изменению информация, включенная в часть 3 государственного задания, в том числе в части уточнения положений о периодичности и сроках представления отчетов о выполнении государственного задания, сроков представления предварительного отчета о выполнении государственного задания, а также порядка осуществления контроля за выполнением государственного задания, Минздравом России указанные изменения в государственные задания²⁶ в связи с передачей федеральных бюджетных учреждений в ведение ФМБА России²⁷ не вносились;

²⁵ Например, ФГБУ Туберкулезный санаторий «Жемчужина» Минздрава России на 2020 год объем государственного задания увеличен на 21 % (в сравнении с 2019 г.), ФГБУ Детский психоневрологический санаторий «Калуга-Бор» Минздрава России – на 18,0 %, ФГБУ «Санаторий для детей с родителями «Кратово» Минздрава России – на 16,6 %, ФГБУ Детский туберкулезный санаторий «Пушкинский» Минздрава России – на 16 %, ФГБУ «Санаторий «Глуховская» Минздрава России – на 12,0 %.

²⁶ Государственные задания от 25 декабря 2019 г. № 056-00102-20-00 ФГБУ «Центр стратегического планирования и управления медико-биологическими рисками здоровью», от 25 декабря 2019 г. № 056-00020-20-00 ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» Минздрава России и от 25 декабря 2019 г. № 056-00019-20-00 ФГБУ «Федеральный центр цереброваскулярной патологии и инсульта» Минздрава России.

²⁷ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 марта 2020 г. № 771-р «О передаче в ведение ФМБА России ФГБУ «Центр стратегического планирования и управления медико-биологическими рисками здоровью», ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» и ФГБУ «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» Министерства здравоохранения Российской Федерации».

3) в нарушение пунктов 15(1), 27 и 32 Положения № 640, Минздравом России значения нормативных затрат на оказание государственных услуг (с учетом корректирующих коэффициентов), базового норматива затрат на оказание государственных услуг, нормативных затрат на выполнение работ в форме электронного документа в системе «Электронный бюджет» путем подписания усиленной квалифицированной электронной подписью лица, имеющего право действовать от имени соответствующего органа исполнительной власти, в 2020 году не утверждались;

4) в нарушение пункта 3.3 Общих требований, 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. № 366н, согласно которому значение базового норматива затрат на оказание специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования (далее – БНЗ), приравнивается к значению среднего норматива затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, устанавливаемому программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год (один случай госпитализации или один случай лечения в условиях дневного стационара) (далее – значение среднего норматива затрат), Минздравом России утвержденные заместителем министра здравоохранения Российской Федерации 12 июля 2019 года БНЗ на оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в значениях 34,986 тыс. рублей (на 2020 год), 37,513 тыс. рублей (на 2021 и 2022 годы), и 9 августа 2019 года БНЗ на оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара в значениях 20,1129 тыс. рублей (на 2020 год), 21,1452 тыс. рублей (на 2020 и 2022 годы) не приравнены к значению среднего норматива затрат по указанному виду

медицинской помощи, установленному Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов²⁸ (далее – ПГГ).

Так, ПГГ значение среднего норматива затрат на оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях установлено на 2020 год в размере 34,7137 тыс. рублей, на 2021 год – 36,8765 тыс. рублей, на 2022 год – 38,3892 тыс. рублей, а значение среднего норматива затрат на оказание специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара установлено на 2020 год в размере 20,4544 тыс. рублей, на 2021 год – 21,4908 тыс. рублей, на 2022 год – 22,3948 тыс. рублей;

5) в нарушение пункта 46 Положения № 640, согласно которому перечисление платежа, завершающего выплату субсидии, в IV квартале должно осуществляться после представления в срок, установленный в государственном задании, федеральным бюджетным учреждением предварительного отчета о выполнении государственного задания в части предварительной оценки достижения плановых показателей годового объема оказания государственных услуг за соответствующий финансовый год, Минздравом России в утвержденных отдельным подведомственным учреждениям государственных заданий на оказание государственных услуг на 2020 год и на плановый период 2021 и 2021 годов срок представления предварительного отчета о выполнении государственного задания в части государственных услуг не установлен²⁹;

б) в нарушение абзаца второго пункта 48 Положения № 640 Минздравом России правила осуществления контроля за выполнением

²⁸ Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 7 декабря 2019 г. № 1610.

²⁹ ФГБУ «Санаторий для детей с родителями «Кратово» Минздрава России (государственное задание от 11 февраля 2020 г. № 056-00111-20-02), ФГБУ Детский психоневрологический санаторий «Калуга-Бор» Минздрава России (государственное задание от 25 декабря 2019 г. № 056-00132-20-00), ФГБУ Туберкулезный санаторий «Жемчужина» Минздрава России (государственное задание от 25 декабря 2019 г. № 056-00123-20-00), ФГБУ Детский туберкулезный санаторий «Пушкинский» Минздрава России (государственное задание от 25 декабря 2019 г. № 056-00114-20-00), ФГБУ «Санаторий «Глуховская» Минздрава России (государственное задание № 056-00116-20-00 от 25 декабря 2019 г.), ФГБУ Туберкулезный санаторий «Голубая бухта» Минздрава России (государственное задание от 25 декабря 2019 г. № 056-00122-20-00), ФГБУ «Санаторий «Лесное» Минздрава России (государственное задание от 25 декабря 2019 г. № 056-00117-20-00) и др.

государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) федеральными государственными учреждениями, находящимися в ведении Минздрава России, не установлены;

Минздравом России ненадлежащим образом осуществлялся контроль, установленный пунктом 48 Положения № 640, за выполнением федеральными бюджетными и автономными учреждениями государственных заданий на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденных Министерством.

Так, в нарушение пункта 47 Положения № 640, согласно которому отчет о выполнении государственного задания представляется в сроки, установленные государственным заданием, но не позднее первого марта финансового года, следующего за отчетным, отчеты об исполнении государственного задания представлялись в Министерство подведомственными учреждениями с нарушением установленных сроков до 18 дней³⁰.

Кроме того, по итогам 2020 года продолжали иметь место ранее выявленные нарушения по результатам проведенного Мероприятия по исполнению бюджета 2019 года:

7) в нарушение пункта 26 Положения № 640 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, утвержденных приказом Минздрава России от 25 июня 2015 г. № 366н, методика определения отраслевых коэффициентов не установлена;

³⁰ Например, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени Н.Н. Приорова» Минздрава России – отчет направлен на 18 дней позже срока, установленного в государственном задании (не позднее 10 января т.г.);

ФГБУ Санаторий для детей с родителями «Кратово» Минздрава России – отчет направлен на 15 дней позже срока, установленного в государственном задании (до 15 января т.г.);

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр гематологии» Минздрава России – отчет направлен на 11 дней позже срока, установленного в государственном задании (не позднее 1 февраля т.г.);

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера» Минздрава России – отчет направлен на 9 дней позже срока, установленного в государственном задании (не позднее 10 февраля т.г.);

ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России – отчет направлен на 6 дней позже срока, установленного в государственном задании (не позднее 10 февраля т.г.) и т.д.

8) в нарушение абзаца 2 пункта 48 Положения № 640 Минздравом России не установлены правила осуществления контроля за выполнением государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) федеральными государственными бюджетными учреждениями, находящимися в ведении Министерства.

По указанным длящимся нарушениям министру здравоохранения Российской Федерации 5 апреля 2021 года направлено предписание Счетной палатой Российской Федерации (исх. № 01-1/02-03).

4.2. Общий объем доведенных Минздраву России в 2020 году бюджетных обязательств в рамках субсидий на иные цели составил 61 220,3 млн рублей, из которых перечислено подведомственным федеральным государственным учреждениям по соглашениям о предоставлении из федерального бюджета субсидии в соответствии с абзацем 2 пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации 59 968,7 млн рублей (98,0 % от доведенных лимитов), из них средств резервного фонда Правительства Российской Федерации на финансовое обеспечение отдельных мероприятий подведомственными федеральными государственными учреждениями в размере 17 806,8 млн рублей.

Минздравом России в 2020 году доведено до бюджетных (автономных) учреждений плановых назначений в размере 62 397,2 млн рублей, исполнено учреждениями 54 573,5 млн рублей (87,5 % от утвержденных плановых назначений).

Остатки средств субсидии на иные цели у бюджетных (автономных) учреждений по состоянию на 1 января 2021 года увеличились по сравнению с остатками на 1 января 2020 года на 5 194,2 млн рублей (в 3 раза) и составили 7 750,4 млн рублей.

4.2.1. В ходе контрольного мероприятия проверены вопросы организации работы Минздрава России по соблюдению правил предоставления субсидий на иные цели, в том числе соблюдение целей, условий и порядка предоставления целевых субсидий, по контролю за целевым использованием выделенных

подведомственным федеральным государственным учреждениям средств. В результате проверки установлено следующее:

1) в нарушение пункта 1 Положения о комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по рассмотрению вопросов предоставления федеральным государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых Минздрав России осуществляет функции и полномочия учредителя, субсидий на цели, не связанные с возмещением нормативных затрат на оказание (выполнение) государственных услуг (работ), утвержденного приказом Минздрава России от 10 марта 2015 г. № 88 (далее – Положение о Комиссии, Комиссия), согласно которому Комиссия образована в целях рассмотрения вопросов предоставления учреждениям субсидий на цели, не связанные с возмещением нормативных затрат на оказание (выполнение) государственных услуг (работ), Комиссией принимались оформленные протоколами решения:

- о распределении субсидий на выполнение государственного задания подведомственным федеральным государственным учреждениям;
- о распределении целевых субсидий на реализацию мероприятий в области информационных технологий федеральным казенным учреждениям.

2) в нарушение пункта 13 Положения о комиссии, согласно которому решения, принятые на заседании Комиссии, оформляются протоколом заседания Комиссии, который подписывают председатель (заместитель председателя, исполняющий его функции) и члены Комиссии, Минздравом России решения о предоставлении подведомственным учреждениям субсидии на цели, не связанные с возмещением нормативных затрат на оказание государственных услуг (выполнение работ), приняты на основании протоколов, подписанных должностными лицами Минздрава России, не входящими в состав Комиссии (приложение № 2 к Положению о комиссии);

3) в нарушение абзаца 7 пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, согласно которому соглашения о предоставлении субсидии бюджетным и автономным учреждениям на иные цели заключаются в

соответствии с типовой формой, утверждаемой Минфином России, пункта 1.1 Типовой формы соглашения о предоставлении из федерального бюджета федеральному бюджетному или автономному учреждению субсидии в соответствии с абзацем 2 пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, утвержденной приказом Минфина России от 31 октября 2016 г. № 197н, предусматривающего, что в соглашении цель предоставления субсидии указывается в том числе в соответствии с правилами предоставления субсидии, Минздравом России в 2020 году подведомственным федеральным бюджетным и автономным учреждениям предоставлены целевые субсидии на сумму более 1,3 млрд рублей на основании соглашений, в которых указаны цели предоставления субсидий, не соответствующие Правилам предоставления из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых Минздрав России осуществляет функции и полномочия учредителя, субсидий в соответствии с абзацем 2 пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, утвержденным приказом Минздрава России от 21 февраля 2019 г. № 80н³¹ (далее – Правила № 80н), например:

- в пункте 1.1 соглашения от 26 марта 2020 г. № 056-02-2020-349, заключенного с ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И.Кулакова» Минздрава России, указано, что субсидия предоставляется в целях реализации мероприятий по охране здоровья граждан, вместе с тем пунктом 2.43 Правил № 80н определено, что целевая субсидия предоставляется в целях реализации мероприятий в области информационных технологий, включая внедрение современных информационных систем в деятельность медицинских организаций системы здравоохранения, федеральных государственных учреждений;

³¹ Утратил силу 22 февраля 2021 года.

- в пункте 1.1 соглашения от 11 июня 2020 г. № 056-02-2020-719, заключенного с ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России, указано, что субсидия предоставляется в целях реализации мероприятий по охране здоровья граждан, вместе с тем пунктом 2.31 Правил № 80н определено, что целевая субсидия предоставляется на создание аккредитационно-симуляционных центров, включая независимые аккредитационные центры, в рамках федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»;

- в пункте 1.1 соглашения от 22 апреля 2020 г. № 056-02-2020-537, заключенного с ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Минздрава России, указано, что субсидия предоставляется в целях реализации мероприятий по охране здоровья граждан, вместе с тем пунктом 2.27 Правил № 80н определено, что целевая субсидия предоставляется на создание референс-центров иммуногистохимических, патоморфологических исследований и лучевых методов исследований и т.д.

4) в нарушение пункта 37 Положения о мерах по обеспечению исполнения федерального бюджета, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 9 декабря 2017 г. № 1496, согласно которому предоставление государственным учреждениям субсидии на иные цели осуществляется в соответствии с нормативными правовыми актами органов, осуществляющих функции и полномочия учредителя, пункта 15 Правил № 80н, предусматривающего, что принятие решения о предоставлении целевых субсидий и определение размера целевых субсидий осуществляется на основании предложения учреждения, содержащего расчет и финансово-экономическое обоснование размера целевой субсидии (далее – предложение учреждения), Минздравом России в 2020 году приняты решения о предоставлении целевых субсидий и определении размера указанных субсидий

на общую сумму 8 668,78 млн рублей (расчетно) при отсутствии предложений учреждений:

- в рамках реализации федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» одобрено распределение на 2020 год субсидии (аналитический код субсидии 06-99-№6) на организационно-методическую поддержку по внедрению системы контроля качества медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, включающих в том числе инновационные медицинские технологии и критериев оценки качества медицинской помощи в краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организациях субъектов Российской Федерации (по коду направления расходов 20100) на общую сумму 3 437,4 млн рублей³²;

- по протоколу от 2 декабря 2020 г. № 10 одобрено распределение ФГБУ «Научно-исследовательский детский ортопедический институт имени Г.И.Турнера» Минздрава России целевой субсидии на приобретение в 2020 году объектов особо ценного движимого имущества в части оборудования (магнитно-резонансного томографа) стоимостью 120,0 млн рублей;

- по протоколу от 18 марта 2020 г. № 1 одобрено распределение целевой субсидии ФГБОУ ВО «Иркутский государственный медицинский университет» Минздрава России на проведение капитального ремонта объектов недвижимого имущества на сумму 10,98 млн рублей (по коду направления расходов 90059);

- по протоколам от 6 апреля 2020 г. № 2 (13 учреждениям) и от 13 апреля 2020 г. № 3 (3 учреждениям) одобрено распределение целевых субсидий на общую сумму 584,6 млн рублей на обеспечение готовности федеральных государственных учреждений для оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы

³² По протоколам от 30 декабря 2019 г. № 11 – 24 учреждениям на сумму 1 330,8 млн рублей; от 18 марта 2020 г. № 1 – 11 учреждениям на сумму 429,1 млн рублей; от 31 июля 2020 г. № 12 – 35 учреждениям на сумму 1 677,5 млн рублей.

распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, в том числе приобретение оборудования и материальных запасов (по коду направления расходов 90059);

- по протоколу от 28 апреля 2020 г. № 4 одобрено распределение целевых субсидий на общую сумму 4 354,5 млн рублей³³, в том числе по протоколу от 29 мая 2020 г. № 8 одобрено распределение целевых субсидий за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в рамках реализации распоряжения Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2020 г. № 976-р на обеспечение готовности федеральных государственных учреждений для оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, в том числе приобретение оборудования и материальных запасов, – 22 учреждениям на сумму 461,3 млн рублей (по коду направления расходов 92501).

Предоставление Минздравом России подведомственным бюджетным и автономным учреждениям субсидии на иные цели в отсутствие предложений учреждений в отдельных случаях привело к формированию значительных остатков на счетах учреждений и последующему их отзыву на основании заключенных дополнительных соглашений, к неэффективным расходам в учреждениях выделенных целевых средств, а также к возможному нецелевому использованию средств субсидии на сумму 6 884,4 тыс. рублей.

³³ За счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в рамках реализации распоряжения Правительства Российской Федерации от 24 апреля 2020 г. № 1131-р на обеспечение готовности федеральных государственных учреждений для оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, – 20 учреждениям на сумму 2 372,0 млн рублей (по коду направления расходов 92501); за счет расходов на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений на обеспечение готовности федеральных государственных учреждений для оказания медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих, – 20 учреждениям на сумму 296,5 млн рублей (по коду направления расходов 90059); за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в рамках реализации распоряжения Правительства Российской Федерации от 12 апреля 2020 г. № 976-р на обеспечение выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку медицинским работникам, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения новой коронавирусной инфекцией, – 15 учреждениям, расположенным в городе Москве, на сумму 1 686,0 млн рублей (по коду направления расходов 92501).

Минздравом России в 2020 году ненадлежащим образом осуществлялся контроль за соблюдением подведомственными федеральными государственными учреждениями целей, условий и порядка предоставления целевых субсидий, предусмотренный соглашениями о предоставлении субсидии на иные цели в соответствии с абзацем 2 пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее – соглашение).

В ходе контрольного мероприятия установлено, что Министерством плановые и внеплановые проверки, в том числе по месту нахождения учреждения, по документальному и фактическому изучению операций с использованием средств субсидии, произведенных учреждением, предусмотренные пунктом 4.1.5 соглашения, не проводились, в большинстве случаев контроль осуществлялся путем анализа представляемых учреждениями отчетов о расходах, источником финансового обеспечения которых является субсидия.

В нарушение подпункта «а» пункта 3 Положения о порядке рассмотрения Правительством Российской Федерации обращений об определении единственного поставщика (подрядчика, исполнителя) товаров, работ, услуг при осуществлении их закупок для государственных нужд и о внесении изменений в Регламент Правительства Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 10 октября 2020 г. № 1649, согласно которому в обращении, содержащем предложение об определении единственного поставщика (подрядчика, исполнителя) товаров, работ, услуг при осуществлении закупок для обеспечения государственных нужд, направляемом в Правительство Российской Федерации, указывается описание объекта закупки, включающее в себя функциональные, технические и качественные характеристики, эксплуатационные характеристики объекта закупки (при необходимости), Минздравом России в направленном в Правительство Российской Федерации (письмо от 30 ноября 2020 г. № 30-2/И/1-8679) обращении об определении АО «Швабе» единственным исполнителем осуществляемых ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени

Н.И.Пирогова» Минздрава России закупок³⁴ на сумму 2 986,6 млн рублей за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в рамках реализации распоряжения Правительства Российской Федерации от 10 октября 2020 г. № 2608-р³⁵ не указаны функциональные, технические и качественные характеристики по отдельным объектам закупки³⁶.

В отношении объекта закупки «Аппарат «Искусственная почка» транспортный» (позиция 139), стоимостью по 14 500,0 тыс. рублей за единицу (2 единицы), в графе «торговое наименование» (модель) указано «ЭКМО. Или аналог». При этом аппарат ЭКМО (Экстракорпоральная мембранная оксигенация) предназначен для насыщения крови кислородом при развитии тяжёлой острой дыхательной недостаточности, что является разным типом оборудования с разным функционалом.

Кроме того, в обращении об определении единственного поставщика (подрядчика, исполнителя) в объект закупки в части оснащения полевых многопрофильных госпиталей включены позиции 225 – 227 на общую сумму 20 759,3 тыс. рублей, не предусмотренные Стандартом оснащения полевого многопрофильного госпиталя³⁷:

- автобус пассажирский туристический – 1 единица стоимостью 15 213,6 тыс. рублей;

³⁴ Закупок медицинских изделий, полевых многопрофильных госпиталей и их оснащения в установленном порядке, санитарного и специализированного автотранспорта, инженерного оборудования, информационно-коммуникационного оборудования, программного обеспечения (далее – товар), включая услуги по разработке схем размещения и подключения, обучению, доставке, разгрузке, сборке, установке, монтажу, вводу в эксплуатацию соответствующих товаров.

³⁵ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 10 октября 2020 г. № 2608-р «О выделении Минздраву России из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2020 году бюджетных ассигнований на предоставление субсидии на иные цели ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова».

³⁶ Источник бесперебойного питания, стоимостью 55 913,8 тыс. рублей за единицу (1 ед.) (позиция 241); комплекс электроснабжения палаточного городка (КЭС), стоимостью по 65 569,0 тыс. рублей за единицу (3 ед.) (позиция 181); мобильный комплект спутниковой связи, стоимостью по 13 200,0 тыс. рублей за единицу (4 ед.) (позиция 237); системный блок IRU, стоимостью по 44,6 тыс. рублей за единицу (100 шт.) (позиция 371); шкаф лабораторный, стоимостью по 14,1 тыс. рублей за единицу (6 ед.) (позиция 132); ПО ФХД (программное обеспечение), стоимостью по 27,7 тыс. рублей за единицу (40 шт.) (позиции 384 – 387); комплект постельного белья, стоимостью по 4,6 тыс. рублей за комплект (1 200 комп.) (позиция 180). ввод в эксплуатацию мультимедиа-комплекса на сумму 9 180,0 тыс. рублей (позиция 350); ввод в эксплуатацию WIFI на сумму 1 599,6 тыс. рублей (позиция 370); ввод в эксплуатацию АРМ на сумму 1 339,3 тыс. рублей (позиция 375).

³⁷ Приложение № 3 к Порядку организации и оказания Всероссийской службой медицины катастроф медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации, утвержденному приказом Минздрава России от 6 ноября 2020 г. № 1202н.

- автобус пригородный – 1 единица стоимостью 4 052,2 тыс. рублей;
- микроавтобус – 1 единица стоимостью 1 493,5 тыс. рублей.

5. Результаты проверки и анализа использования субсидий, предоставленных юридическим лицам (за исключением субсидий федеральным бюджетным и автономным учреждениям, субсидий федеральным государственным унитарным предприятиям на осуществление капитальных вложений), государственным корпорациям (компаниям) и публично-правовым компаниям, в том числе в виде имущественного вноса, а также взносов в уставные капиталы юридических лиц

Разделом I (Субсидии некоммерческим организациям (за исключением государственных учреждений) приложения № 23³⁸ к Федеральному закону № 380-ФЗ в рамках Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2020–2022 годы предусмотрены субсидии на государственную поддержку отдельных общественных и иных некоммерческих организаций в размере 70 000,0 тыс. рублей ежегодно.

В ходе контрольного мероприятия было установлено, что в нарушение подпункта «д» пункта 4 Правил предоставления субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку отдельных общественных и иных некоммерческих организаций, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2010 г. № 1135 (далее – Правила № 1135), согласно которому субсидии предоставляются на основании заключенного соглашения, устанавливающего в том числе значения результатов предоставления субсидии и показателей, необходимых для их достижения, указанных в пунктах 2¹ и 2² Правил № 1135, Минздрав России в 2020 году на основании платежных поручений³⁹ предоставил

³⁸ Приложение № 23 к Федеральному закону от 02.12.2019 г. № 380-ФЗ «О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов» – «Распределение бюджетных ассигнований на предоставление субсидий юридическим лицам (за исключением государственных корпораций (компаний), публично-правовых компаний) на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов».

³⁹ Платежные поручения от 3 февраля 2020 г. № 480666, от 6 мая 2020 г. № 789474, от 30 июля 2020 г. № 203017 и от 22 октября 2020 г. № 573550.

АНО ЦКБ Святителя Алексия⁴⁰ субсидию на оказание поддержки деятельности, направленной на решение социальных вопросов в соответствии с уставными целями, на сумму 70 000,00 тыс. рублей в рамках соглашения от 27 декабря 2019 г. № 056-10-2020-001 (далее – Соглашение):

- не содержащего на 2020 год значения результатов предоставления субсидии, указанных в пункте 2¹ Правил № 1135 (в редакции постановления Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2020 г. № 1921, вступившего в силу с 12 января 2020 года);
- предусматривающего значения показателей результативности предоставления субсидии, не соответствующие установленным с 12 января 2020 года пунктом 2² Правил № 1135 (приложение № 4 к Соглашению).

При этом Минздравом России в 2020 году дополнительное соглашение к Соглашению в целях приведения значений результатов и показателей результативности предоставления субсидии в соответствии с Правилами № 1135 заключено не было.

В нарушение пунктов 4.1.2 и 4.1.5 Соглашения Минздравом России не осуществлялись проверки, в том числе на соответствие Правилам № 1135, отчетов о достижении значений показателей результативности, представляемых АНО ЦКБ Святителя Алексия по окончании соответствующего квартала 2020 года, а также оценка достижения установленных показателей результативности предоставления субсидии.

6. Анализ исполнения в отчетном финансовом году государственных программ Российской Федерации (далее – госпрограммы)

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

⁴⁰ Автономная некоммерческая организация Центральная клиническая больница Святителя Алексия Митрополита Московского Московской Патриархии Русской Православной Церкви.

Отчет о ходе реализации ГП-1 и об оценке ее эффективности за 2020 год (далее – годовой отчет) подготовлен Минздравом России совместно с соисполнителями и участниками государственной программы 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. № 1242⁴¹ (далее – постановление № 1242, Правила).

Госпрограмма приведена в соответствие с Федеральным законом № 380-ФЗ во исполнение пункта 2 статьи 179 Бюджетного кодекса⁴².

Объем бюджетных ассигнований, предусмотренных на Госпрограмму в федеральном законе о федеральном бюджете в 2020 году, соответствует сумме, заложенной в ГП-1 (874 476,75 млн рублей), однако предусмотренные Госпрограммой средства на последующие периоды ниже, чем планируемый объем. Так, бюджетные ассигнования, предусмотренные в 2021–2023 годах, ниже на 22,5, 8,9 и 21,7 % соответственно.

Расходы федерального бюджета на реализацию ГП-1 (по данным Федерального казначейства) исполнены в размере 1 119 401,6 млн рублей, или 96,3 %, к назначениям, установленным сводной бюджетной росписью, что несколько выше уровня исполнения за соответствующий период 2019 года (95 %).

Реализация в 2020 году Госпрограммы как документа стратегического планирования в области здравоохранения⁴³ наглядно отражает невысокий уровень реалистичности достижения основных целей и задач, предусмотренных указанным документом.

Так, из 4 целей Госпрограммы достигнута только одна – снижение к 2024 году младенческой смертности до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся живыми.

⁴¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 12 октября 2017 г. № 1242 «О разработке, реализации и об оценке эффективности отдельных государственных программ Российской Федерации».

⁴² Постановление Правительства Российской Федерации от 27 марта 2020 г. № 351 «О внесении изменений в государственную Программу Российской Федерации».

⁴³ Федеральный закон от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации».

Достижение превысило плановые значения на 15,6 % (по оперативным данным Росстата за январь-декабрь 2020 года).

Показатель «Снижение к 2024 году смертности от новообразований, в том числе от злокачественных, до 185 случаев на 100 тыс. населения» достигнут на 99,6 % (по оперативным данным Росстата за январь-август 2020 года); по показателю «Снижение к 2024 году смертности от болезней системы кровообращения до 450 случаев на 100 тыс. населения» выполнение составило лишь 86,4 % (по оперативным данным Росстата за январь-август 2020 года). При этом по показателю «Снижение к 2024 году смертности населения трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. населения» значения не представлены (фактические данные будут представлены в августе 2021 года).

В отчете о ходе реализации Госпрограммы обозначены риски, наступившие в ходе реализации проекта, и мероприятия по их минимизации. Сложившаяся ситуация с вводимыми ограничительными мерами в связи с распространением новой коронавирусной инфекции в 2020 году привела к снижению объемов оказания плановой медицинской помощи, к количеству проводимых профилактических осмотров и диспансеризации, оказала негативное воздействие на динамику показателей смертности и заболеваемости населения.

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.

7. Анализ хода реализации в отчетном финансовом году национальных и федеральных проектов

В 2020 году Национальный проект «Здравоохранение» и федеральные проекты, входящие в его состав, реализовывались всеми субъектами Российской Федерации, за исключением федерального проекта «Развитие экспорта

медицинских услуг», который реализовывался 71 субъектом⁴⁴ Российской Федерации.

Согласно паспорту НП «Здравоохранения» на начало 2020 года финансовое обеспечение НП составляло 334 005 177,29 тыс. рублей, из них за счет федерального бюджета 312 118 338,4 тыс. рублей. На конец 2020 года финансовое обеспечение увеличилось на 2 758 289,6 тыс. рублей, из них федерального бюджета – на 1 983 018,6 тыс. рублей, и составило 336 763 466,89 тыс. рублей, из них за счет средств федерального бюджета – 314 101 357,0 тыс. рублей

Кассовое исполнение за 2020 года (согласно отчету Минздрава России) по НП «Здравоохранение» представлено в Таблице № 3.

Таблица № 3

№ п/п	Наименование федерального проекта и источника финансового обеспечения	Объем финансового обеспечения, млн рублей			Исполнение, млн рублей		% (7)/(4)* 100
		Предусмотрено паспортом национального проекта	Сводная бюджетная роспись	Лимиты бюджетных обязательств в	Учтенные бюджетные обязательства	Кассовое исполнение	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Федеральный проект «(N1) Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», в т.ч.:	15 269,04	4 526,19	4 526,19	3 310,02	4 417,43	97,6
	федеральный бюджет	15 269,04	15 166,39	15 166,39	15 137,42	14 213,73	93,72
2	Федеральный проект «(N2) Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», в т.ч.:	23 633,18	23 633,18	23 633,18	23 633,18	22 922,32	96,99
	федеральный бюджет	23 633,18	23 633,18	23 633,18	23 633,18	22 922,32	96,99
3	Федеральный проект «(N3) Борьба с онкологическими заболеваниями», в т.ч.:	192 625,72	153 114,69	121 272,92	110 963,05	145 828,98	95,24
	федеральный бюджет	192 625,72	188 625,72	188 625,72	188 461,79	184 736,70	97,94
4	Федеральный проект «(N4) Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», в т.ч.:	41 961,37	41 549,62	41 549,62	37 940,46	34 900,37	84,0
	федеральный бюджет	22 554,67	20 157,39	20 157,39	20 157,39	17 309,81	85,87
5	Федеральный проект «(N5) Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения	2 197,76	8 023,78	7 845,29	7 094,32	7 871,86	98,11

⁴⁴ В проекте не участвовали следующие регионы: Ненецкий АО; Республика Калмыкия, Республика Крым, г. Севастополь, Республика Ингушетия, Кабардино-Балкарская Республика, Карачаево-Черкесская Республика, Чеченская Республика, Удмуртская Республика, Республика Хакасия, Еврейская АО, Забайкальский край, Магаданская область, Сахалинская область.

№ п/п	Наименование федерального проекта и источника финансового обеспечения	Объем финансового обеспечения, млн рублей			Исполнение, млн рублей		% (7)/(4)* 100
		Предусмотрено паспортом национального проекта	Сводная бюджетная роспись	Лимиты бюджетных обязательств	Учтенные бюджетные обязательства	Кассовое исполнение	
	квалифицированными кадрами», в т.ч.:						
	федеральный бюджет	2 197,76	2 197,70	2 197,70	2 197,66	2 197,66	100
6	Федеральный проект «(N6) Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», в т.ч.:	11 089,08	11 089,08	11 089,08	11 089,08	11 084,42	99,96
	федеральный бюджет	11 089,08	11 089,08	11 089,08	11 089,08	11 084,42	99,96
7	Федеральный проект «(N7) Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», в т.ч.:	49 957,32	48 412,16	48 273,69	48 232,50	44 975,90	92,9
	федеральный бюджет	46 701,91	46 701,91	46 701,91	46 660,73	43 252,34	92,61
8	Федеральный проект «(N8) Развитие экспорта медицинских услуг», в т.ч.:	30,00	30,00	30,00	30,00	30,00	100
	федеральный бюджет	30,00	30,00	30,00	30,00	30,00	100
	Всего по национальному проекту за счет всех источников, в том числе:	336 763,47	278 484,64	246 325,92	230 177,11	260 543,87	93,56
	федеральный бюджет	314 101,36	307 601,37	307 601,37	307 367,25	295 747,00	96,15

Согласно уточненным данным, представленным Минздравом России, в 2020 году не достигнуты плановые значения по 2 целевым показателям НП «Здравоохранение», что составляет 13,0 % от общего количества целевых показателей (15 показателей):

- 1) «Снижена больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения», % (план – 19,3 %, факт – 20,1 %);
- 2) «Снижена больничная летальность от инфаркта миокарда», % (план – 12,3 %, факт – 13,3 %) (приложение № 1 к заключению).

Основными рисками недостижения данных показателей являются:

- временные ограничения плановой работы в первичном звене здравоохранения и приостановление проведения диспансеризации и профилактических осмотров в связи с эпидемией новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации;

- вынужденное изменение маршрутизации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения по причине перепрофилирования организаций для оказания медицинской помощи больным с коронавирусом;
- снижение настороженности населения по поводу симптомов острых сердечно-сосудистых заболеваний, и как следствие поздняя обращаемость пациентов в более тяжелом состоянии;
- повышенная нагрузка на службу скорой медицинской помощи;
- нарушение сроков периодичности диспансерного наблюдения;
- повышенная нагрузка на медицинский персонал в условиях имеющегося кадрового дефицита;
- кадровый дефицит в службе скорой медицинской помощи, в отделениях реанимации и интенсивной терапии, в профильных отделениях для лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения.

Вместе с тем вызывает сомнение достижение ряда показателей (согласно уточненным отчетам Минздрава России). Так, в основном отчете N.00-15-202-12/3608, представленном Минздравом России за 2020 год, было отражено недостижение 9 из 15 показателей, уточненным отчетом N.00-15-202-12/3608-1 – уже недостижение 4 показателей, уточненным отчетом N.00-15-202-12/3608-2 – уже 2 показателей.

Стоит отметить, что по ряду показателей в IV квартале 2020 года в целевые значения показателей были внесены изменения, занижающие установленные значения⁴⁵.

⁴⁵ Так, например, целевое значение на 2020 год:

по показателю «Увеличена доля новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II степени)» было изменено с 59 % до 56,4 %, фактическое значение указанного показателя составило 56,4 % или 100 %;

по показателю «Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд долларов США в год)» было изменено с 580 млн долларов до 193 млн долларов, фактическое значение указанного показателя составило 196,7 млн долларов или 102,06%;

по показателю «Снижение смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения)» было изменено с 419 случаев на 100 тыс. населения до 539,2 случаев на 100 тыс. населения, фактическое значение указанного показателя составило 539,2 случаев на 100 тыс. населения или 100 %;

по показателю «Снижение смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения)» было изменено с 525 случаев на 100 тыс. населения до 610 случаев на 100 тыс. населения, фактическое значение указанного показателя составило 610 случаев на 100 тыс. населения или 100 %;

по показателю «Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), % нарастающим

Таким образом, подобное изменение показателей позволило формально выполнить установленные значения НП «Здравоохранение». При этом следует также отметить, что значительное влияние на сложившуюся динамику оказала ситуация, вызванная новой коронавирусной инфекцией.

Помимо указанного, в 2020 году не достигнуты плановые значения по показателям федеральных проектов, входящих в нацпроект «Здравоохранение»:

1) три показателя «Больничная летальность от инфаркта, %» (план – 12,3 %, факт – 14,41 %); «Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %» (план – 19,3 %, факт – 21,21 %), «Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, ед.» (план – 230 тыс. единиц, факт – 222,015 тыс. единиц) по федеральному проекту «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;

2) один показатель «Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), % (АСММС)» (план – 56,4 %, факт – 56,3 %) по федеральному проекту «Борьба с онкологическими заболеваниями».

Необходимо отметить, что наблюдается недостижение показателей в отдельных регионах и в целом фактическое достижение значения показателя по состоянию на отчетную дату с превышением планового значения более чем в четыре раза за счет значительного перевыполнения плановых значений в ряде субъектов Российской Федерации.

Данные факты могут свидетельствовать о некорректном формировании плановых значений показателей.

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

В 2020 году Федеральным законом № 380-ФЗ и первоначальной бюджетной росписью Минздраву России было предусмотрено финансирование межбюджетных трансфертов на сумму 240 679 280,6 тыс. рублей, сводной

итогом: средними медицинскими работниками» скорректированы плановые значения показателя на конец года в 2021 году с 91 % до 84,2 %, что позволило перевыполнить плановый показатель и т.д.

бюджетной росписью по состоянию на 1 января 2021 года – 493 798 223,2 тыс. рублей, увеличение составило 253 118 942,6 тыс. рублей (205,2 %).

Согласно годовой форме 0503127 за 2020 год на 1 января 2021 года Минздравом России предоставлены субъектам Российской Федерации межбюджетные трансферты, в том числе:

1) на иные межбюджетные трансферты 331 575 835,8 тыс. рублей (67,1 % от СБР), которые предоставлялись в рамках двух подпрограмм Госпрограммы:

- подпрограммы К «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» – 143 557 222,6 тыс. рублей, или 43,3 % от общего объема бюджетных ассигнований, выделенных на иные межбюджетные трансферты;

- подпрограммы 7 «Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении» – 188 018 613,2 тыс. рублей, или 56,7 % от общего объема бюджетных ассигнований, выделенных на иные межбюджетные трансферты;

2) на субсидии на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности – 39 050 450,0 тыс. рублей (7,9 % от СБР), которые предоставлялись в рамках двух госпрограмм:

- госпрограммы 01 «Развитие здравоохранения» (подпрограмма К «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» – 38 920 450,0 тыс. рублей;

- госпрограммы 34 «Социально-экономическое развитие Дальневосточного федерального округа» (ФЦП «Социально-экономическое развитие Курильских островов (Сахалинская область) на 2016–2025 годы») – 130 000,0 тыс. рублей;

3) на субсидии, за исключением субсидий на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности – 85 338 025,9 тыс. рублей (17,3 %), которые предоставлялись в рамках подпрограммы К «Совершенствование оказания медицинской помощи,

включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни» госпрограммы «Развитие здравоохранения»;

4) на субвенции – 37 833 911,5 тыс. рублей (7,7 %), которые предоставлялись в рамках двух госпрограмм:

- госпрограммы 01 «Развитие здравоохранения» (ведомственная целевая программа «Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами в амбулаторных условиях») – 37 825 483,4 тыс. рублей;

- госпрограммы 03 «Социальная поддержка граждан» (подпрограмма 1 «Обеспечение мер социальной поддержки отдельных категорий граждан») – 8 428,1 тыс. рублей.

Таким образом, от общего объема межбюджетных трансфертов 99,97 % (493 659 795,1 тыс. рублей) предоставляется в рамках госпрограммы «Развитие здравоохранения», в том числе в рамках ее подпрограмм.

Исполнение расходов на межбюджетные трансферты составило 461 283 441,7 тыс. рублей (93,6 % от СБР), неисполненные назначения – 32 514 781,5 тыс. рублей (6,4 % от СБР). Нераспределенные субсидии из федерального бюджета в бюджеты субъектов Российской Федерации (после 1 февраля 2020 года) отсутствовали.

В 2020 году Минздравом России предоставлено межбюджетных трансфертов по 46 целевым статьям расходов, в том числе 18 – за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (39,1 % от общего количества статей расходов).

Низкий уровень кассового исполнения (менее 95 %) сложился по 18 межбюджетным трансфертам (39,1 % от общего количества), в том числе по 7 межбюджетным трансфертам, предоставленным за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (38,9 % от общего их количества).

Существенно низкий уровень кассового исполнения (менее 75 %) сложился по пяти межбюджетным трансфертам, в том числе на предоставление:

1) субсидий на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной собственности субъектов Российской Федерации (056 0909 01K0251110 500) – 12,9 %;

2) субсидий на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной собственности субъектов Российской Федерации (056 0909 01K0651110 500) – на 59,6 %;

3) субвенций на выплату государственного единовременного пособия и ежемесячной денежной компенсации гражданам при возникновении поствакцинальных осложнений в соответствии с Федеральным законом от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (056 1003 0311252400 500) – на 65,0 %;

4) субсидий на новое строительство или реконструкцию детских больниц (корпусов) (056 0909 01KN452460 500) – 72,8 %;

5) субсидий на реализацию региональных программ по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений (056 0909 01KR452810 500) – на 73,8 %.

Следует отметить наличие причин неполного исполнения бюджетных ассигнований⁴⁶.

Соглашения о предоставлении из федерального бюджета субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации заключены Минздравом России до 15 февраля 2020 года в соответствии с пунктом 4.1 статьи 132 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Не реализованными в 2020 году осталось два межбюджетных трансферта⁴⁷ за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации.

⁴⁶ Причины неполного исполнения бюджетных ассигнований: длительность проведения конкурсных процедур в связи с действием Федерального закона от 5 апреля 2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»; заключение долгосрочных государственных контрактов, срок исполнения которых истекает после 2020 года; поздняя подача поставщиками документов на оплату; осуществление оплаты за выполненные логистические услуги по факту исполнения государственного контракта (конец или начало следующего финансового года) на основании документов, подтверждающих отпуск лекарственных средств; экономия по результатам проведенных аукционов.

⁴⁷ Субсидия бюджету Костромской области в целях софинансирования капитальных вложений в объект капитального строительства «Областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Окружная

Минздравом России ненадлежащим образом осуществлялись полномочия главного распорядителя бюджетных средств по обеспечению соблюдения получателями межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение условий, целей и порядка, установленных при их предоставлении, предусмотренных подпунктом 10 пункта 1 статьи 158 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Так, в нарушение пункта 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации, согласно которому не использованные по состоянию на 1 января текущего финансового года межбюджетные трансферты, полученные в форме субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, подлежат возврату в доход бюджета, из которого они были ранее предоставлены, в течение первых 15 рабочих дней текущего финансового года, уполномоченными органами исполнительной власти 12 субъектов Российской Федерации возврат в федеральный бюджет остатков межбюджетных трансфертов в объеме 147 476,1 тыс. рублей осуществлен с нарушением установленного срока.

Кроме того, по состоянию на 30 марта 2021 года Комитетом по здравоохранению Санкт-Петербурга остаток межбюджетного трансферта в сумме 196 976,1 тыс. рублей в доход федерального бюджета не возвращен (по коду бюджетной классификации 21825114011001150⁴⁸).

9. Оценка Счетной палатой качества управления государственными финансами, осуществляемого главными администраторами средств федерального бюджета

больница Костромского округа № 1 (реконструкция пристройки к лечебно-административному корпусу), проектные и изыскательские работы» (0909 01K075111F 522) по причине позднего заключения контракта. Иной межбюджетный трансферт бюджету Магаданской области в целях исполнения отдельных судебных решений и решений налоговых органов (0909 01K1058800 540) по причине позднего заключения соглашения о предоставлении межбюджетного трансферта.

⁴⁸ Доходы федерального бюджета от возврата остатков субсидий на реализацию региональных проектов «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» из бюджетов субъектов Российской Федерации (в части возврата остатков, образовавшихся на счетах бюджетов по состоянию на 1 января текущего финансового года).

Итоговая оценка⁴⁹ качества управления государственными финансами в Минздраве России составила 42 балла из 60 возможных.

В нарушение пункта 1 Порядка формирования федеральными органами исполнительной власти сведений о качестве финансового менеджмента для целей размещения в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, утвержденного приказом Минфина России от 27 июля 2018 г. № 158н, согласно которому федеральные органы исполнительной власти формируют на их официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети Интернет сведения о качестве финансового менеджмента путем заполнения формы, установленной приложением № 1 к указанным Правилам, Минздравом России в 2020 году сведения о качестве финансового менеджмента на официальном сайте не формировались.

10. Результаты проверки и анализа эффективности внутреннего финансового аудита

В 2020 году внутренний финансовый аудит Минздрава России осуществлялся в соответствии с Планом проведения аудиторских мероприятий на 2020 год, утвержденным Министром здравоохранения Российской Федерации 29 декабря 2019 года (с учетом изменений от 18 мая 2020 года) (далее – План аудиторских мероприятий).

Планом аудиторских мероприятий предусмотрено проведение в Минздраве России шести аудиторских мероприятий. Все аудиторские мероприятия проведены в соответствии с программами аудиторских мероприятий, в сроки, утвержденные Планом аудиторских мероприятий и программами аудиторских мероприятий. Внеплановые аудиторские мероприятия в 2020 году не проводились.

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

⁴⁹ В соответствии с порядком оценки, утвержденным Счетной палатой Российской Федерации.

11.1. 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, согласно представленной Минздравом России информации, по состоянию на 1 января 2021 года на балансе подведомственных Минздраву России учреждений и предприятий числится 6 174 объекта недвижимого имущества⁵⁰, включая 959 земельных участков и 5 215 иных объектов недвижимости.

В отношении 5 602 объектов недвижимого имущества (90,7 % от общего количества), в том числе 930 земельных участков (97,0 % от общего количества земельных участков) и 4 672 иных объектов недвижимости (89,6 % от общего количества таких объектов), обеспечена государственная регистрация права собственности Российской Федерации.

Не зарегистрировано право собственности Российской Федерации на 572 объекта недвижимого имущества⁵¹, или 9,3 % от общего количества, в том числе 29 земельных участков (3,0 % от их общего количества) и 543 иных объекта (10,4 % от общего количества таких объектов).

Осуществлена государственная регистрация иных вещных прав (право оперативного управления, право хозяйственного ведения) в отношении 4 755 объектов недвижимого имущества, не зарегистрированы в ЕГРН – **460** объектов недвижимого имущества.

В реестре федерального имущества учтены 5 760 объектов недвижимого имущества (93,3 % от их общего количества), в том числе 896 земельных участка

⁵⁰ По состоянию на 29 марта 2021 года; по состоянию на 25 июня 2020 года – 6 850 объектов недвижимости; на начало 2019 года – 6 741 объект.

⁵¹ По состоянию на 29 марта 2021 года; по состоянию на 25 июня 2020 года – 876 объектов недвижимости (12,9 % от их общего количества); по состоянию на начало 2019 года – 1 634 объекта недвижимости.

(93,4 % от общего количества земельных участков) и 4 864 иных объекта недвижимости (93,3 % от общего количества таких объектов).

Не учтено в реестре федерального имущества 414 объектов недвижимого имущества (6,7 % от их общего количества), в том числе 63 земельных участка (6,6 % от общего количества земельных участков) и 351 иной объект недвижимости (6,7 % от общего количества таких объектов).

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

В нарушение пункта 2 статьи 3 Федерального закона от 25 октября 2001 г. № 137-ФЗ «О введении в действие Земельного кодекса Российской Федерации» федеральным государственным унитарным предприятием «Ремонтно-строительное управление» Минздрава России право аренды в отношении двух земельных участков, закрепленных за указанным предприятием, не оформлено.

11.2. На 31 декабря 2020 года Минздраву России подведомственно одно унитарное предприятие – ФГУП «Ремонтно-строительное управление» Минздрава России (далее – Ремонтно-строительное управление), которое является убыточным и которое в 2019 году было включено в перечень федеральных государственных унитарных предприятий, планируемых к приватизации в 2020–2022 годах (подраздел «Строительство зданий»)⁵².

В связи с этим стратегия развития предприятия и программа деятельности, предусмотренные постановлением Правительства Российской Федерации от 10 апреля 2002 г. № 228 «О мерах по повышению эффективности использования федерального имущества, закрепленного в хозяйственном ведении федеральных государственных унитарных предприятий», на 2020 год в отношении Ремонтно-строительного управления не утверждались. Однако

⁵² Утверждено распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2019 г. № 3260-р «Об утверждении прогнозного плана приватизации федерального имущества и основных направлений приватизации федерального имущества на 2020 – 2022 годы».

распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2020 г. № 3573-р «О внесении изменений в распоряжение Правительства РФ от 31.12.2019 № 3260-р» Ремонтно-строительное управление исключено из перечня федеральных государственных унитарных предприятий, планируемых к приватизации в 2020–2022 годах.

Согласно сведениям о финансовых вложениях получателя бюджетных средств, администратора источников финансирования дефицита бюджета (ф. 0503171) на 1 января 2021 года финансовые вложения в отношении Ремонтно-строительного управления (эмитент) составляют 584 646 980,3 тыс. рублей, в том числе: уставный фонд – 701,0 тыс. рублей⁵³; финансовые вложения – 552 863 798,6 тыс. рублей (код 204 33 000)⁵⁴; вложения в финансовые активы – 31 782 480,7 тыс. рублей (код 215 33 000)⁵⁵.

В целом финансовые вложения в отношении Ремонтно-строительного управления в 2020 году увеличились на 9 085 730,0 тыс. рублей (на 1,6 %) по сравнению с 2019 годом (было – 575 561 250,3 тыс. рублей).

В нарушение абзаца 2 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, в соответствии с которым сведения о поступлении в федеральный бюджет части прибыли, остающейся после уплаты налогов и иных обязательных платежей федеральных государственных унитарных предприятий (форма по ОКУД 0508025), составляются федеральным государственным органом, осуществляющим полномочия главного администратора доходов бюджета по поступлениям в федеральный бюджет доходов от перечисления части прибыли, остающейся после уплаты налогов и иных обязательных платежей федеральных государственных унитарных

⁵³ Уставный фонд увеличился в 2020 году на 201,0 тыс. рублей по сравнению с 2019 годом (было 500,0 тыс. рублей).

⁵⁴ Финансовые вложения в 2020 году увеличились на 5 677 677,4 тыс. рублей по сравнению с 2019 годом (было – 547 186 121,2 тыс. рублей).

⁵⁵ Вложения в финансовые активы в 2020 году увеличились на 3 407 351,65 тыс. рублей по сравнению с 2019 годом (было 28 375 129,0 тыс. рублей).

предприятий, по состоянию на 1 июля текущего года и на 1 января года, следующего за отчетным финансовым годом, и представляются в Счетную палату Российской Федерации не позднее последнего числа месяца, следующего за отчетным периодом, Минздравом России в Счетную палату Российской Федерации сведения по форме 0508025 в 2020 году представлены с нарушением установленного срока⁵⁶.

12. Выводы

12.1. Бюджетная отчетность Минздрава России отражает достоверно во всех существенных отношениях финансовое положение Минздрава России по состоянию на 1 января 2021 года.

12.2. Учитывая, что цели и задачи деятельности Минздрава России определены рядом системообразующих документов стратегического планирования, основным из которых является государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (составной частью которой является национальный проект «Здравоохранение»), достижение (либо недостижение) в 2020 году целей Госпрограммы характеризует итоги деятельности Минздрава России. При этом из четырех целей, установленных в Госпрограмме на 2020 год, Минздравом России значения показателей выполнены только по одной цели – снижение младенческой смертности.

12.2.1. В 2020 году достигнуты плановые значения по 13 целевым показателям нацпроекта «Здравоохранение», что составляет 87 % от общего числа целевых показателей нацпроекта (15 показателей). В IV квартале 2020 года целевые значения показателей были скорректированы, что позволило выполнить установленные значения показателей.

12.2.2. Минздрав России входит в состав ответственных исполнителей национального проекта «Демография» в рамках реализации двух федеральных проектов – «Укрепление общественного здоровья» и «Старшее поколение».

⁵⁶ Сведения по форме 0508025 по итогам 2019 года представлены 30 июня 2020 г. (исх. № 11-5/И/1-4526) при установленном сроке представления – до 31 января 2020 года; за первого полугодия 2020 года представлены 14 сентября 2020 г. (исх. № 11-5/И/1-6566) при установленном сроке представления – до 31 июля 2020 года.

Согласно отчетам о реализации указанных федеральных проектов все целевые показатели в 2020 году Минздравом России выполнены.

12.3. Согласно годовому отчету об исполнении бюджета за 2020 год (форма 0503127) на 1 января 2021 года по Минздраву России поступление доходов в федеральный бюджет составило 2 753,04 млн рублей, или 238,2 % от уточненных прогнозных показателей (1 555,5 млн рублей). Значительное перевыполнение (по ряду показателей доходов – значительное недовыполнение) прогнозных значений доходов может свидетельствовать о низком качестве планирования Минздравом России доходов.

12.3.1. Минздравом России в сведениях об исполнении бюджета (форма 0503164) на 1 января 2021 года в графе 9 позиции 1 строки «Доходы бюджета» не отражены пояснения причин отклонений от плановых показателей доходов бюджета, что не соответствует пункту 163 Инструкции № 191н.

12.3.2. В нарушение пункта 1.4 Методики прогнозирования поступлений доходов, Минздравом России не осуществлялось прогнозирование поступлений по виду дохода «Прочие поступления от использования имущества, находящегося в собственности Российской Федерации (за исключением имущества федеральных бюджетных и автономных учреждений, а также имущества федеральных государственных унитарных предприятий, в том числе казенных) (иные поступления от использования имущества, находящегося в собственности Российской Федерации, право распоряжения которым в соответствии с законодательством Российской Федерации предоставлено федеральным государственным органам)» и группе доходов по доходам федерального бюджета от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет.

12.4. Утвержденный объем расходов по Минздраву России в соответствии с уточненной сводной бюджетной росписью по состоянию на 1 января 2021 года составил 756 956,66 млн рублей, исполнение – 722 318,74 млн рублей (или 95,4 % к сводной бюджетной росписи).

12.5. В соответствии с данными отчетной формы «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» за 2020 год объем задолженности Минздрава России по средствам федерального бюджета:

- по дебиторской задолженности – увеличился на 9 970,91 млн рублей (в 1,8 раза) по сравнению с началом отчетного периода и составлял 11 639,76 млн рублей, что связано в том числе с неиспользованием подведомственными учреждениями Минздрава России перечисленного аванса по субсидиям на иные цели и субсидиям на цели осуществления капитальных вложений;
- по кредиторской задолженности – увеличился на 427,18 млн рублей (в 3,4 раза) по сравнению с началом отчетного периода и составил 601,96 млн рублей, что связано в том числе с непроизведенными кассовыми расходами по межбюджетным трансфертам за 2020 год в сумме 386,66 млн рублей.

12.6. Федеральной адресной инвестиционной программой на 2020 год Минздраву России по состоянию на 1 января 2021 года предусмотрены средства в размере 45 577,61 млн рублей, профинансировано – 35 637,57 млн рублей (или 78,2 % от предусмотренных бюджетных ассигнований). Кассовый расход в 2020 году составил 31 261,49 млн рублей (или 71,8 % от общего объема профинансированных средств из всех источников финансирования).

12.6.1. Минздравом России в 2020 году введено в эксплуатацию 12 из 15 объектов, подлежащих к вводу в эксплуатацию в 2020 году, и 1 объект непрограммной части Минздравом России был введен досрочно (срок ввода в эксплуатацию по плану – 2021 год).

12.6.2. В нарушение пункта 36 Правил формирования и реализации федеральной адресной инвестиционной программы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 13 сентября 2010 г. № 716, Минздравом России отчет о ходе реализации ФАИП на 2020 год и на плановый период 2021 и 2020 годов представлен в Минэкономразвития России с нарушением установленного срока на 7 дней.

12.6.3. В нарушение пункта 42 Порядка формирования и ведения информационного ресурса ФАИП Минздравом России не обеспечено представление в Минэкономразвития России с использованием федеральной государственной информационной системы «Комплекс инструментальных средств, обеспечивающих формирование Федеральной адресной инвестиционной программы» в отношении шести объектов капитального строительства фотографий (с указанием даты съемки), иллюстрирующих ход строительства (реконструкции), а также сведений о месте их расположения, в отношении семи объектов капитального строительства – сведений, предусмотренных подпунктами «а» – «к» пункта 6 Правил № 150.

12.7. Согласно сведениям Минздрава России об объектах незавершенного строительства, отраженных в отчетных формах 0503190 и 0503790, на 1 января 2021 года объем незавершенного строительства составил 1 579,9 млн рублей и 43 227,8 млн рублей соответственно. По сравнению с 1 января 2020 года объем незавершенного строительства согласно форме 0503190 снизился на 412,2 млн рублей, согласно форме 0503790 – увеличился на 1 320,4 млн рублей.

12.8. Минздравом России в 2020 году утверждено плановых назначений по расходам по субсидии на выполнение государственного задания для бюджетных (автономных) учреждений (с учетом остатка средств 2019 года) в общей сумме 142 641,1 млн рублей, исполнение составило 139 583,7 млн рублей (или 97,85 % от утвержденных плановых назначений). Остатки средств субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) у бюджетных (автономных) учреждений увеличились на 1 871,1 млн рублей (в 2,57 раза) и составили 3 061,8 млн рублей.

12.8.1. 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:

- в нарушение пункта 2 Положения № 640 Минздравом России государственное задание отдельным учреждениям сформировано без учета предложений федеральных государственных учреждений, касающихся потребности в соответствующих услугах (работах), а также показателей выполнения государственного задания в отчетном финансовом году;

- в нарушение пунктов 15(1), 27 и 32 Положения № 640 Минздравом России значения нормативных затрат на оказание государственных услуг (с учетом корректирующих коэффициентов), базового норматива затрат на оказание государственных услуг, нормативных затрат на выполнение работ в форме электронного документа в системе «Электронный бюджет» путем подписания усиленной квалифицированной электронной подписью лица, имеющего право действовать от имени соответствующего органа исполнительной власти, в 2020 году не утверждались;

- в нарушение пункта 3.3 Общих требований, применяемых при расчете объема субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного (муниципального) задания на оказание государственных (муниципальных) услуг (выполнение работ) государственным (муниципальным) учреждением, Минздравом России утверждены значения базовых нормативов затрат на оказание специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи), включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, не соответствующие показателям Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов;

- в нарушение пункта 46 Положения № 640 Минздравом России в утвержденных отдельным подведомственным учреждениям государственных заданиях на оказание государственных услуг на 2020 год и на плановый период

2021 и 2021 годов срок представления предварительного отчета о выполнении государственного задания в части государственных услуг не установлен;

- в нарушение абзаца 2 пункта 48 Положения № 640 Минздравом России правила осуществления контроля за выполнением государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) федеральными государственными учреждениями, находящимися в ведении Минздрава России, не установлены.

12.8.2. Минздравом России ненадлежащим образом осуществлялся контроль, установленный пунктом 48 Положения № 640 за выполнением федеральными бюджетными и автономными учреждениями государственных заданий на 2020 год и плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденных Министерством.

12.9. Общий объем доведенных Минздраву России в 2020 году бюджетных ассигнований по субсидиям на иные цели составил 61 220,3 млн рублей, перечислено подведомственным федеральным государственным учреждениям по соглашениям 59 968,7 млн рублей (98,0 % от доведенных лимитов), из них средств резервного фонда Правительства Российской Федерации на финансовое обеспечение отдельных мероприятий подведомственными федеральными государственными учреждениями – в размере 17 806,8 млн рублей. Остатки средств субсидий на иные цели у бюджетных (автономных) учреждений по состоянию на 1 января 2021 года увеличились по сравнению с остатками на 1 января 2020 года на 5 194,2 млн рублей (в 3 раза) и составили 7 750,4 млн рублей.

12.9.1. Выявлены существенные нарушения в части организации в 2020 году работы Минздрава России по соблюдению правил предоставления субсидий на цели, не связанные с возмещением нормативных затрат на оказание (выполнение) государственных услуг (работ) (далее – субсидия на иные цели, целевые субсидии), в том числе соблюдение целей, условий и порядка предоставления целевых субсидий, по контролю за целевым использованием

выделенных подведомственным федеральным государственным учреждениям средств субсидий на иные цели:

1) Комиссией Минздрава России, образованной в целях рассмотрения вопросов предоставления учреждениям субсидий на цели, принимались оформленные протоколами решения:

- о распределении субсидий на выполнение государственного задания подведомственным федеральным государственным учреждениям;
- о распределении целевых субсидий на реализацию мероприятий в области информационных технологий федеральным казенным учреждениям.

2) Минздравом России решения о предоставлении подведомственным учреждениям субсидии на иные цели приняты на основании протоколов, подписанных должностными лицами Минздрава России, не входящими в состав Комиссии;

3) Минздравом России подведомственным федеральным бюджетным и автономным учреждениям предоставлены целевые субсидии на сумму более 1,3 млрд рублей на основании соглашений, в которых указаны цели предоставления субсидий, не соответствующие Правилам предоставления из федерального бюджета федеральным государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых Минздрав России осуществляет функции и полномочия учредителя, субсидий в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации;

4) в нарушение пункта 37 Положения о мерах по обеспечению исполнения федерального бюджета, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 9 декабря 2017 г. № 1496, пункта 15 Правил № 80н Минздравом России в 2020 году приняты решения о предоставлении целевых субсидий и определении размера указанных субсидий на общую сумму 8 668,78 млн рублей (расчетно) при отсутствии предложений учреждений.

12.10. Минздраву России предусмотрено финансирование межбюджетных трансфертов сводной бюджетной росписью по состоянию на 1 января 2021 года

в размере 493 798 223,2 тыс. рублей. Исполнение расходов на межбюджетные трансферты составило 461 283 441,7 тыс. рублей (или 93,6 % от сводной бюджетной росписи). В 2020 году Минздравом России предоставлено межбюджетных трансфертов по 46 целевым статьям расходов, в том числе 18 – за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (39,1 % от общего количества статей расходов).

Низкий уровень кассового исполнения (менее 95 %) сложился по 18 межбюджетным трансфертам (39,1 % от общего количества), в том числе по семи межбюджетным трансфертам, предоставленным за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (38,9 % от общего их количества).

12.10.1. Минздравом России ненадлежащим образом осуществлялись полномочия главного распорядителя бюджетных средств по обеспечению соблюдения получателями межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение условий, целей и порядка, установленных при их предоставлении, предусмотренных подпунктом 10 пункта 1 статьи 158 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Так, в нарушение пункта 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации в течение первых 15 рабочих дней текущего финансового года уполномоченными органами исполнительной власти 12 субъектов Российской Федерации возврат в федеральный бюджет остатков межбюджетных трансфертов в объеме 147 476,1 тыс. рублей осуществлен с нарушением установленного срока. Комитетом по здравоохранению г. Санкт-Петербурга остаток межбюджетного трансферта в сумме 196 976,1 тыс. рублей в доход федерального бюджета не возвращен.

12.11. На балансе подведомственных Минздраву России организаций числится 6 174 объекта недвижимого имущества, включая 959 земельных участков и 5 215 иных объектов недвижимости. Не зарегистрировано право собственности Российской Федерации на 572 объекта недвижимого имущества, или 9,3 % от общего количества, в том числе 29 земельных участков (3 % от их общего количества) и 543 иных объекта (10,4 % от общего количества таких

объектов). Не учтено в реестре федерального имущества 414 объектов недвижимого имущества (6,7 % от их общего количества), в том числе 63 земельных участка (6,6 % от общего количества земельных участков) и 351 иной объект недвижимости (6,7 % от общего количества таких объектов).

13. Предложения

13.1. Направить представление Счетной палаты Российской Федерации Министру здравоохранения Российской Федерации.

13.2. Направить Заключение Счетной палаты Российской Федерации о результатах проверки исполнения федерального закона «О федеральном бюджете на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов и бюджетной отчетности за 2020 год в Министерстве здравоохранения Российской Федерации» в Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

Заместитель Председателя

Г.С.Изотова

