



2021

Отчет

о работе направления аудита
здравоохранения и спорта

Счетной палаты

Российской Федерации

в 2020 году

Приложение № 4 к отчету о работе

Счетной палаты Российской Федерации

в 2020 году

1. Основные показатели направления деятельности

Мероприятия направления деятельности				
	КМ	ЭАМ	иное	всего
Всего завершенных в 2020 г. мероприятий, в т. ч.:	11	7	6	24
проверки отчетности главных распорядителей бюджетных средств	6	0	0	6
мероприятия, проведенные в рамках подготовки заключения на проект бюджета	2	1	0	3
тематические проверки	3	5	0	8
в т. ч. по обращениям (поручениям) Президента Российской Федерации, палат Федерального Собрания Российской Федерации, Правительства Российской Федерации	3	4	0	7
Кроме того, в отчетном периоде начаты	3	4	0	7

Результаты внешнего государственного аудита (контроля)					
Всего	всего	выполнено	частично выполнено	не наступил срок выполнения	не выполнено
Выдано представлений	11	5	4	2	0
Выдано предписаний	0	-	-	-	-

Рекомендации					
	всего	выполнено / учтено	частично выполнено / учтено	не наступил срок выполнения	не выполнено / не учтено
Приоритетные, в т. ч.:	37	2	3	21	11
по итогам отчетного периода	36	1	3	21	11
по итогам периода, предшествующего отчетному	1	1	-	-	-

Рекомендации					
	всего	выполнено / учтено	частично выполнено / учтено	не наступил срок выполнения	не выполнено / не учтено
Неприоритетные, в т. ч.:	14	3	-	8	3
по итогам отчетного периода	9	1	-	8	-
по итогам периода, предшествующего отчетному	5	2	-	-	3
Количество проведенных экспертиз проектов законодательных и иных нормативных правовых актов					
Всего	114				

Выступления аудиторов		
	на пленарных заседаниях	на заседаниях комитетов
В Совете Федерации	0	6
В Государственной Думе	3	7

2. Введение

В целях реализации Стратегии развития Счетной палаты на 2018–2024 годы для направления деятельности в 2020 году целевыми ориентирами являлись: применение новых методологических подходов, внедрение современных цифровых технологий при проведении государственного аудита, а также обучение и профессиональное развитие сотрудников.

С учетом сложившейся в отчетном периоде эпидемиологической ситуации в соответствии с поручением Председателя Счетной палаты Российской Федерации А.Л.Кудриным от 20 мая 2020 г. № 43-п направлением деятельности осуществлялся мониторинг реализации федеральными органами исполнительной власти принимаемых Правительством Российской Федерации мер по противодействию новой коронавирусной инфекции (COVID-19) и поддержке экономики. Информация размещалась на порталах Счетной палаты и контрольно-счетных органов Российской Федерации, в Telegram-канале Счетной палаты, а также использовалась в рамках проводимых мероприятий.

В отчетном периоде проведено 39 (с учетом совместных) контрольных (КМ), экспертно-аналитических (ЭАМ) и иных мероприятий. В том числе по поручению Президента Российской Федерации – одно мероприятие, обращениям палат Федерального Собрания Российской Федерации – шесть мероприятий, по предложению Генеральной прокуратуры Российской Федерации – одно мероприятие.

Проведенными мероприятиями охвачен 101 объект контроля.

Общий объем установленных финансовых нарушений составил 374,3 млн рублей, из них нецелевое использование средств – 5,0 млн рублей.

По результатам мероприятий объектам контроля направлено 11 представлений об устранении выявленных нарушений, 5 из которых исполнены и сняты с контроля, 4 – выполнены частично, по 2 – срок выполнения не истек (находятся на контроле).

В течение 2020 года контролировалось исполнение шести представлений 2019 года, одно представление 2015 года и одно предписание 2016 года, которые исполнены и сняты с контроля.

Направлено 15 информационных писем, из них 1 – Президенту Российской Федерации, 5 – в Правительство Российской Федерации, 9 – федеральным органам исполнительной власти.

Меры дисциплинарного воздействия применены к 14 должностным лицам, допустившим нарушения: уволено 2, объявлен выговор 3, вынесено замечание 4, применены иные меры к 5.

Осуществлен возврат средств в федеральный бюджет в общей сумме 157,6 млн рублей.

Составлено три протокола об административных правонарушениях в отношении трех должностных лиц. Судебными органами по указанным протоколам приняты решения о назначении наказания в виде административного штрафа на общую сумму 272,4 тыс. рублей.

Материалы двух контрольных мероприятий направлены в Генеральную прокуратуру Российской Федерации и ФСБ России. Прокурорами внесено два представления об устранении нарушений законодательства и привлечении виновных лиц к ответственности, по четырем эпизодам материалы перенаправлены в иные правоохранительные органы.

По результатам ранее проведенных контрольных мероприятий (2017 год) возбуждено два уголовных дела.

3. Информация о результатах внешнего государственного аудита (контроля), проведенного направлением деятельности в отчетном году

3.1. В 2020 году в рамках комплекса мероприятий по проверке исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» и Федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» проверено семь главных распорядителей средств федерального бюджета¹ и ФОМС.

По итогам проверок Минздрава России, ФМБА России, Роспотребнадзора и Росздравнадзора установлено перевыполнение прогнозных показателей по доходам. Наиболее значительное превышение отмечено у Минздрава России – 185,7 % от прогноза.

Ни одному из ведомств в 2019 году не удалось исполнить расходы в полном объеме. Наименьший процент исполнения отмечается у ФМБА России – 89 %, у остальных – около 97 %.

Основная доля неисполненных назначений ФМБА России – бюджетные инвестиции в объекты капитального строительства и закупка медицинских изделий по заготовке, хранению, обеспечению безопасности донорской крови и ее компонентов.

Общей проблемой для всех проверенных объектов стала реализация Федеральной адресной инвестиционной программы. Все ведомства показали низкий уровень исполнения расходов по ФАИП: Росздравнадзор – 86,5 %, Минздрав России – 70,4 %, Роспотребнадзор – 67 %, ФМБА России – 19,6 %. Это свидетельствует о недостатках при планировании расходов на ФАИП и осуществлении контроля за ее реализацией.

Минздрав России и Роспотребнадзор не подготовили соответствующие проекты актов Правительства Российской Федерации о консервации объектов, строительство которых приостановлено на срок более шести месяцев (у министерства числится 28 таких объектов, у службы – 34).

Недостаточно качественно выполняли ведомства полномочия собственника имущества подведомственных ФГУП. В частности, в ФМБА России выявлено несоответствие законодательству размера уставного фонда (одно подведомственное предприятие), в Роспотребнадзоре – величины чистых активов (одно подведомственное предприятие).

Минздрав России недостаточно контролировал предоставление отчетности о деятельности подведомственных ФГУП, а также не обеспечил регистрацию вещных прав на 1707 объектов недвижимости, состоящих на балансовом счете подведомственных учреждений. Установлены нарушения и недостатки при формировании субсидий на выполнение государственных заданий.

1. Минздрав России, Роспотребнадзор, Росздравнадзор, ФМБА России, Минспорт России, Минэкономразвития России и Минфин России (в части компетенции).

В частности, не утверждена методика определения отраслевых коэффициентов, нарушались сроки утверждения госзадания и сроки перечисления субсидий на его выполнение. Не реализована в полном объеме госпрограмма «Развитие здравоохранения»: из четырех целей достигнута только одна.

По итогам проверки Минспорта России в части положительных тенденций отмечено снижение дебиторской задолженности в 5 раз и сокращение объема незавершенного строительства в 2,8 раза к предыдущему году.

При этом Минспорту России не удалось показать высокие результаты при реализации программных мероприятий. Уровень выполнения показателей ГП «Развитие физической культуры и спорта» составил 71,1 %, не достигнуты плановые значения 13 показателей из 45 (29 %).

Выявлены отдельные нарушения систематического характера при предоставлении и использовании субсидий юридическими лицами. Так, в нарушение условий соглашений двумя юридическими лицами не достигнуты установленные показатели результативности. При этом Минспорт России не проводил оценку достижения показателей результативности использования предоставленных субсидий, а при наличии нарушений не применял к получателям штрафные санкции.

По итогам проведенных контрольных мероприятий исполнения федерального бюджета за 2019 год выявлены нарушения на общую сумму 234,8 млн рублей. Направлены представления в Минздрав России, Минспорт России и Роспотребнадзор, информационное письмо в ФМБА России. По состоянию на 31 декабря 2020 года одно представление (Минспорт России) исполнено и снято с контроля, срок выполнения по двум продлен.

В доход федерального бюджета в счет уплаты штрафных санкций за недостижение показателей результативности предоставления субсидий АНО «Оргкомитет волейбол 2022» и АНО «УЕФА Евро 2020» перечислены 28,2 тыс. рублей.

По замечаниям Счетной палаты Минспортом России в ГИИС «Электронный бюджет» актуализирован перечень источников доходов, администрируемых министерством; утвержден порядок принятия министерством решений о признании безнадежной к взысканию задолженности по платежам в федеральный бюджет.

В бюджетную отчетность Роспотребнадзора за 2019 год внесены изменения, устраняющие нарушения в части бюджетного учета. Подведомственными учреждениями Роспотребнадзора приняты меры к допустившим нарушения должностным лицам, организовано обучение сотрудников.

По итогам проверки ФОМС выявлены нарушения при реализации мероприятий по информатизации; порядка формирования, утверждения и ведения плана закупок; порядка его размещения в открытом доступе, а также выполнении государственных задач и функций органами государственных внебюджетных фондов. Итоги мероприятия направлены Заместителю Председателя Правительства Российской Федерации Т.А.Голиковой, по результатам рассмотрения даны соответствующие поручения Минздраву России и ФОМС. Направлено представление руководителю ФОМС (срок исполнения – март 2021 года).

3.2. В 2020 году в рамках комплекса проверок обоснованности формирования показателей проекта федерального закона «О федеральном бюджете на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» проведены контрольные мероприятия в Минздраве России, Минспорте России, Минфине России и Минэкономразвития России (в части компетенции), а также экспертно-аналитическое мероприятие, объектами которого стали ФМБА России, Росздравнадзор и Роспотребнадзор.

По результатам указанных мероприятий установлено следующее.

Доля расходов на здравоохранение в общем объеме расходов федерального бюджета в 2021 и 2022 годах по сравнению с 2020 годом снижается до 5,2 % и 4,9 % соответственно.

Бюджетные ассигнования на реализацию госпрограммы «Развитие здравоохранения» в 2021 и 2022 годах увеличиваются в среднем на 13,2 % и 8,6 % соответственно (преимущественно на реализацию отдельных мероприятий НП «Здравоохранение»).

В нарушение пункта 3 Правил ведения реестра расходных обязательств Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 7 июля 2014 г. № 621, отмечено внесение Минздравом России сведений с указанием пунктов (подпунктов) нормативных правовых актов, не соответствующих установленным расходным обязательствам в части направлений расходов и полномочий по кодам бюджетной классификации расходов.

Минздравом России в системе «Электронный бюджет» не обеспечивалась детализация сведений в форме по ОКУД 0505725 по ряду ОБАС, что не соответствует требованиям Порядка формирования и представления главными распорядителями средств федерального бюджета обоснований бюджетных ассигнований, утвержденного приказом Минфина России от 28 февраля 2020 г. № 32н.

Была проверена обоснованность расчета планируемых Минздравом России бюджетных ассигнований на закупку лекарственных препаратов (для ВИЧ-инфицированных и для больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью и широкой лекарственной устойчивостью). Выявлены факты, не позволяющие однозначно подтвердить объем потребности в бюджетных ассигнованиях на закупку лекарственных препаратов для указанных категорий лиц.

Минздраву России направлено представление Счетной палаты об устранении выявленных нарушений и недостатков, которое находится на контроле.

Формирование объемов бюджетных ассигнований на предоставление субсидий подведомственным учреждениям на финансовое обеспечение государственных заданий осуществлялось Минспортом России без учета объема и структуры остатков субсидий. Это формирует риски неэффективного планирования бюджетных средств. Анализ остатков субсидий на выполнение государственного задания в 2017–2020 годах свидетельствует о систематическом характере их образования, а также о тенденции к увеличению их объема.

По результатам проверки в Минспорт России направлено информационное письмо с рекомендацией учета остатков субсидий при формировании финансового обеспечения государственного задания, а также представление об устранении

нарушений по нормированию закупок, определению затрат на проезд к месту командирования и обратно, найму жилого помещения. Представление выполнено частично (в части нормирования закупок) и остается на контроле.

4. Краткий обзор итогов всех завершенных в отчетном периоде контрольных мероприятий и экспертно-аналитических мероприятий

В сфере здравоохранения

В 2020 году особое внимание было сконцентрировано на аудите первичного звена оказания медпомощи, системы ОМС, программы госгарантий и лекарственного обеспечения. Большинство тематических мероприятий, начатых и завершенных в текущем году, включали цели и вопросы оценки влияния распространения новой коронавирусной инфекции на отрасль и принимаемых мер по противодействию. В том числе было проведено два отдельных мероприятия по мониторингу осуществления выплат стимулирующего характера медицинским работникам.

В ходе ЭАМ «Оценка эффективности расходования в 2018–2019 годах средств федерального бюджета, направленных на развитие материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь» в Минздраве России и высших органах исполнительной власти 85 субъектов Российской Федерации выявлен ряд проблем, свидетельствующих о недостаточной доступности и низком качестве услуг в сфере здравоохранения.

Так, на 1 января 2019 года из 116 865 зданий медицинских организаций 14 % находились в аварийном состоянии, в 30,5 % отсутствовал водопровод, в 52,1 % – горячее водоснабжение, в 41,1 % – центральное отопление, в 35 % – канализация, в 47 % не обеспечивалась доступность для инвалидов и других маломобильных групп населения.

Педиатрическая служба недостаточно укомплектована, а более 7 % педиатров не имеют необходимой квалификации. Не хватает врачей узкой специализации, оказывающих медицинскую помощь детям.

Выявлены проблемы нормативно-правового регулирования. Так, одной из важнейших составляющих процесса развития материально-технической базы детских поликлиник является внедрение стационарозамещающих технологий в амбулаторном звене. Однако в ФП «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» такая задача не поставлена.

Кроме того, в марте 2019 года из госпрограммы «Развитие здравоохранения» была исключена цель «Повышение к 2025 году удовлетворенности населения качеством медицинской помощи», что не позволит органам исполнительной власти

своевременно оценить актуальные проблемы и принять рациональные решения, направленные на повышение доступности и качества оказания медпомощи населению.

В рамках указанной проблематики в декабре 2020 года начато контрольное мероприятие «Анализ расходования бюджетных средств на организацию первичной медико-санитарной помощи в 2018–2020 годах и истекшем периоде 2021 года», которое позволит осуществить комплексный и системный подход к анализу проблемных областей.

В ходе проверки доступности медицинской помощи в 2020 году завершено ЭАМ «Анализ эффективности расходования средств обязательного медицинского страхования в 2019 году и истекшем периоде 2020 года при проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения», проведенное в Минздраве России и ФОМС.

Анализ показал, что существующая нормативно-правовая база, регламентирующая организацию и порядок оплаты медицинской помощи больными с использованием экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО) за счет средств ОМС, имеет ряд недостатков:

- отсутствует финансово-экономическое обоснование размера среднего норматива финансовых затрат на один случай ЭКО;
- не предусмотрено утверждение методики расчета такого норматива;
- механизм распределения объемов медицинской помощи между организациями здравоохранения непрозрачен и требует совершенствования.

Формирование нормативов объемов медицинской помощи и соответствующего финансового обеспечения в территориальных программах производится без учета потребности и особенностей субъектов Российской Федерации. Требования к срокам ожидания процедуры и ведению листа ожидания не установлены. В результате в различных субъектах Российской Федерации сроки варьируются от одного месяца до полутора лет.

Оплата медицинской помощи при проведении процедур ЭКО ограничивается значениями коэффициента сложности лечения, установленного Минздравом России и ФОМС в Методических рекомендациях. При оплате процедур ЭКО применение повышающего управленческого коэффициента, не соответствующее Методическим рекомендациям, увеличивает размер тарифа на оплату медицинской помощи и снижает эффективность использования бюджетных средств.

За 9 месяцев 2020 года выполнено только 86 % процедур ЭКО от аналогичного показателя прошлого года, что указывает на риски недостижения показателей по итогам года по национальному проекту «Демография».

Количество планируемых циклов ЭКО и объем соответствующего финансового обеспечения не являются достаточными, а имеющийся потенциал региональных систем здравоохранения не используется в полном объеме.

Экспертиза качества медицинской помощи проводилась лишь в отношении 24,2 % повторных случаев лечения с ЭКО. Не организован сквозной мониторинг

последующего течения беременности и развития детей. Сроки подготовки годовых отчетов о реализации национальных и федеральных проектов не связаны со сроками представления отчетности.

Доступность медицинской помощи с применением ЭКО ограничена тем, что часть связанных с процедурой мероприятий не оплачивается за счет ОМС (преимплантационное генетическое тестирование, лекарственное сопровождение в посттрансферный период, а также иные мероприятия).

В 2020 году проведен аудит эффективности приобретения лекарственных средств за счет федерального бюджета, а также фактов выплат исполнителям государственных контрактов премий (бонусов) производителями либо их представителями, и анализ расходования бюджетных средств на организацию лекарственного обеспечения, включая проверку доступности лекарственного обеспечения граждан в 2018–2019 годах и истекшем периоде 2020 года.

В ходе указанных мероприятий установлено, что лекарственное обеспечение граждан организовано недостаточно эффективно. Доступность льготных лекарств снижается, а жители регионов не обеспечены равными правами на получение качественного медикаментозного лечения. Значительно усугубляют сложившуюся ситуацию с лекарствами недостатки нормативно-правового регулирования как на федеральном, так и на региональном уровнях.

Действующая нормативно-правовая база позволяет отдельным категориям граждан получать лекарственные препараты за счет средств субъекта РФ даже в случае отказа от получения льготного лекарства в пользу ежемесячных денежных выплат из федерального бюджета. В результате объем затрат региональных бюджетов на финансирование таких гарантий может превышать 60 % от общего объема затрат на льготное лекарственное обеспечение.

Кроме того, отдельные регионы сокращают перечни групп населения, при амбулаторном лечении которых медикаменты отпускаются по рецептам врачей бесплатно, или устанавливают обязанность граждан, имеющих право на бесплатное или льготное лекарственное обеспечение, по выбору источника получения данной социальной услуги.

О снижении доступности лекарств также свидетельствует значительная доля отказов граждан от получения льготных медикаментов в пользу денежного возмещения, которому предпочтение вместо натуральной льготы отдают почти 59 % жителей села против 50 % городских жителей. При этом, чем меньше населенный пункт, тем выше доля получателей денежного возмещения, что может также говорить о недостаточной доступности льготного лекарственного обеспечения.

Выявлены многочисленные отказы гражданам в выдаче льготных лекарственных препаратов и в выдаче льготных рецептов (25 % и 30 % от общего числа жалоб граждан на осуществление лекарственного обеспечения соответственно).

Анализ доступности лекарственного обеспечения на основе отчетных данных 38 субъектов РФ показал, что не все медицинские организации в сельской местности имеют лицензии на осуществление фармацевтической деятельности, а в отдельных

регионах в сельских населенных пунктах аптеки и медицинские организации вовсе отсутствуют.

Невозможность осуществления контроля полноты реализации прав граждан на доступность лекарственных препаратов обусловлена отсутствием у региональных информационных систем функционала мониторинга выписки и обслуживания рецептов.

Отрицательно влияет на лекарственное обеспечение и выявленное в ходе проверок несоответствие количества граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, больных редкими заболеваниями, и данных формы федерального статистического наблюдения о числе соответствующих заболеваний.

Кроме того, отсутствие единых методических подходов к расчету потребности в лекарственных препаратах для ВИЧ-инфицированных и лиц, больных туберкулезом, вариативность статистических данных и федеральных регистров не позволяют подтвердить объем потребности в бюджетных ассигнованиях на закупку лекарственных препаратов для указанных категорий лиц.

Установлен дефицит ряда лекарственных препаратов (от онкологических заболеваний, диабета, вакцин от бешенства) в связи с ростом отмененных на федеральном и региональном уровнях торгов на закупку лекарственных препаратов в 2019 году с 75 до 121 тысячи аукционов (на 60 %) по причине отсутствия поданных заявок. В отдельных регионах остается критической ситуация с медикаментами для лечения пациентов с коронавирусной инфекцией в связи с ростом потребности в необходимых препаратах, что оказывает негативное влияние на реализацию прав граждан на лекарственное обеспечение.

По итогам анализа Счетная палата подготовила ряд предложений, направленных на улучшение ситуации в сфере лекарственного обеспечения. В частности, рекомендовала Минздраву России проработать вопрос применения модели возмещения стоимости лекарственных средств населению при амбулаторном лечении с учетом международного опыта развития системы социального страхования.

По поручению Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации проведен комплекс мероприятий по мониторингу осуществления федеральных выплат стимулирующего характера за особые условия труда и дополнительную нагрузку работникам медицинских организаций, оказывающим медицинскую помощь гражданам, у которых выявлена новая коронавирусная инфекция, и лицам из групп риска заражения данной инфекцией.

По результатам мероприятий отмечено, что применение нормативных правовых актов, регламентирующих порядок осуществления таких выплат, на первоначальном этапе реализации вызывало трудности, связанные с определением категории лиц, относящихся к группе риска заражения новой коронавирусной инфекцией, размера выплат стимулирующего характера за фактически отработанное время, а также периодичности их осуществления.

В субъектах Российской Федерации сформированы различные подходы к осуществлению выплат стимулирующего характера, что привело к переплатам, недоплатам, неправомерным выплатам медицинским и иным работникам.

Так, в рамках параллельного контрольного мероприятия Счетной палатой совместно с контрольно-счетными органами субъектов Российской Федерации были выявлены недоплаты на сумму более 330,6 млн рублей, из которых более 251,2 млн рублей были доначислены и выплачены в ходе проведения контрольных мероприятий.

Нарушение сроков осуществления выплат стимулирующего характера медицинским и иным работникам выявлены в 19 субъектах Российской Федерации.

Анализ зависимости количества медицинских и иных работников, получивших выплаты стимулирующего характера, от количества пациентов с установленным диагнозом COVID-19 и с подозрением на COVID-19 в субъектах Российской Федерации показал значительные диспропорции по количеству задействованных в оказании медицинской помощи медицинских работников, получивших указанные выплаты.

Количество пациентов с COVID-19 и пациентов из групп риска в конкретном регионе не является определяющим фактором, влияющим на количество медицинских и иных работников, имеющих право на получение выплат стимулирующего характера.

В соответствии с принятым в конце декабря 2020 года решением Коллегии Счетной палаты по результатам указанных мероприятий в Минздрав России и ФМБА России направлены представления с требованием устранить выявленные нарушения и недостатки.

Кроме того, Президенту Российской Федерации, Минздраву России и высшим органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации направлены информационные письма и рекомендации.

В рамках стратегического аудита проведено ЭАМ «Мониторинг хода реализации мероприятий национального проекта «Здравоохранение», в том числе своевременности их финансового обеспечения, достижения целей и задач, контрольных точек, а также качества управления», в ходе которого выявлено следующее.

В 2020 году, как и в предыдущие годы, отмечается недостижение целевых показателей НП «Здравоохранение», что обусловлено ухудшением эпидемиологической ситуации в связи распространением новой коронавирусной инфекции и снижением доступности плановой медицинской помощи.

Счетной палатой было отмечено, что оценка фактически достигнутых значений целевых показателей НП «Здравоохранение» осуществляется после сбора и обработки данных годовых форм федерального статистического наблюдения.

Таким образом, мониторинг достижения показателей НП «Здравоохранение» осуществляется на основе оперативных данных или при отсутствии данных о значении показателя по окончании отчетного периода (года) реализации нацпроекта. Значения показателей, основанных на оперативных данных, имеют большую погрешность по отношению к итоговым значениям.

Отсутствует увязка сроков подготовки годовых отчетов со сроками представления статистической отчетности, что затрудняет осуществление мониторинга реализации федеральных проектов.

Динамика ожидаемой продолжительности жизни при рождении свидетельствует о наличии роста показателя, но при сохранении его темпов роста ожидаемый целевой результат к 2024 году (78 лет) не может быть достигнут. Указом Президента Российской Федерации № 474 указанный целевой показатель (78 лет) уже планируется достигнуть к 2030 году. С учетом недостаточного темпа роста показателя имеется риск недостижения национальной цели и к 2030 году.

Счетной палатой Правительству Российской Федерации предложено поручить Минздраву России подготовить проект плана мероприятий по реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года и представить его на утверждение в Правительство Российской Федерации. Указанное предложение выполнено.

В целях реализации рекомендаций Счетной палаты Минздравом России проводится работа:

- по подготовке предложений в единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года в части разработки механизмов реализации национальной цели «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей» в рамках исполнения подпункта «г» пункта 3 Указа Президента Российской Федерации № 474;
- по дополнению НП «Здравоохранение» и федеральных проектов задачами (мероприятиями) в части достижения целевого показателя нацпроекта «Снижение смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения)» и организации лекарственного обеспечения амбулаторных пациентов с хроническими заболеваниями;
- по включению в НП «Здравоохранение» нового федерального проекта «Повышение готовности системы здравоохранения к оказанию медицинской помощи в условиях эпидемий». Он должен содержать мероприятия по разработке мобилизационных планов действий в условиях эпидемии, создания в подобных случаях резервов медицинского персонала, коечного фонда, материальных запасов, медицинских изделий и медицинского оборудования.

Оценить влияние данных рекомендаций на сферу здравоохранения не представляется возможным в связи с незавершением их реализации.

В сфере спорта

Анализ эффективности создания и использования крупных спортивных объектов является одним из приоритетов деятельности Счетной палаты.

В отчетном периоде по данному направлению Счетной палатой проведено контрольное мероприятие «Проверка использования бюджетных средств, направленных на подготовку и проведение XXIX Всемирной зимней универсиады 2019 года в г. Красноярске в 2018–2019 годах». КМ проводилось совместно со Счетной палатой Красноярского края в Минспорте России, в правительстве Красноярского края, в АНО «Исполнительная дирекция XXIX Всемирной зимней универсиады

2019 года в г. Красноярске» и КГКУ «Управление капитального строительства» (далее – КГКУ «УКС»).

Счетная палата выявила ряд существенных недостатков и нарушений, которые рекомендовала Минспорту России учесть при подготовке летней универсиады 2023 года в г. Екатеринбурге.

Установлено значительное превышение фактических расходов над первоначально определенной потребностью (на 53 %), что свидетельствует о слабой проработке ресурсного обеспечения мероприятий Универсиады. Расходы краевого бюджета увеличились почти в три раза, что привело к росту госдолга Красноярского края.

Из 34 объектов Универсиады 21 введен с нарушением сроков, а 3 – после окончания игр. Несоблюдение сроков сдачи объектов указывает на недостаточный контроль Минспорта России и других ответственных исполнителей за ходом строительства.

Выявлены нарушения при использовании бюджетных средств, направленных на создание объектов Универсиады. В основном они связаны с закупками и выполнением контрактов. Часть нарушений содержит признаки ущерба экономическим интересам государства на сумму 108,4 млн рублей. Материалы по данным фактам направлены в Генеральную прокуратуру Российской Федерации. Факты причинения ущерба подтвердились. В настоящее время проводятся следственные мероприятия.

На начальном этапе планирования не были проработаны на должном уровне вопросы использования и обслуживания объектов Универсиады в постсоревновательный период. Программа наследия была утверждена только в 2017 году, когда проектирование уже было завершено и начато строительство.

В результате из-за высокой нагрузки на региональный бюджет было принято решение передать 10 спортивных объектов Универсиады из краевой в федеральную собственность, которое до сих пор не реализовано.

Проверка также выявила неэффективное использование уникального оборудования, закупленного для обеспечения безопасности, на общую сумму 75,3 млн рублей. Оргкомитет Универсиады поручил Минспорту России и правительству Красноярского края использовать для обеспечения безопасности объектов Универсиады оборудование, которое было приобретено для Чемпионата мира по футболу 2018 года. Данное поручение выполнено не было, оборудование закупалось заново и более года не использовалось.

До настоящего времени не урегулированы вопросы нематериального наследия Универсиады. Методические наработки, которые были созданы для проведения Универсиады 2013 года в Казани, не использовались. Для подготовки Универсиады 2019 года было разработано новое методологическое сопровождение стоимостью 98,0 млн рублей. В связи с отсутствием порядка сохранения, передачи и использования нематериального наследия существуют риски, что следующие студенческие соревнования в 2023 году в Екатеринбурге вновь будут готовиться без использования имеющихся наработок и опыта.

Счетная палата направила предложение в Правительство Российской Федерации поручить Минспорту России подготовить методические рекомендации по разработке и реализации программ наследия проведения крупных международных соревнований, которые в том числе должны содержать порядок сохранения и передачи нематериального имущества. В настоящее время Минспортом России разрабатываются указанные методические рекомендации.

Также по результатам мероприятия направлены материалы в ФСБ России, ФАС России, представления Минспорту России, правительству Красноярского края и КГКУ «УКС» о необходимости принятия мер в целях недопущения нарушений в будущем и привлечении ответственных лиц к ответственности. Представления выполнены и сняты с контроля.

В рамках анализа проблем развития массового спорта Счетная палата провела экспертно-аналитическое мероприятие «Оценка доступности в 2018–2019 годах и истекшем периоде 2020 года физкультурно-оздоровительных и спортивных услуг».

Реализация Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации до 2020 года не достигла одной из поставленных целей – обеспечить доступность массового спорта для всех групп населения.

Как показал анализ Счетной палаты, высокая стоимость спортивно-оздоровительных услуг и недостаточно развитая сеть физкультурно-спортивных организаций являются основными препятствиями для развития массового спорта.

На начало 2020 года фактический уровень обеспеченности граждан спортивными сооружениями в целом по России составил 55,7%. При этом в регионах наблюдается существенная дифференциация этого показателя: минимальный уровень – в республиках Ингушетия (16,6%), Дагестан (28,5%), Крым (32,5%) и Московской области (30,4%). Таким образом, рост числа спортивных сооружений в целом по стране не решает проблему физической доступности спортивной инфраструктуры для занятий массовым спортом в ряде регионов.

Остро стоит проблема доступности спортивных занятий для лиц с ограниченными возможностями. Под их потребности адаптировано только 27,5% существующих спортивных объектов. К 2030 году Минспорт России планирует увеличить количество таких объектов до 38%. При этом в соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» должен быть обеспечен беспрепятственный доступ для инвалидов ко всем физкультурно-спортивным объектам и к предоставляемым в них услугам. Таким образом, отмечается риск неисполнения указанных требований к 2030 году.

Во многом недостижение целей Стратегии обусловлено недостатками нормативно-правового регулирования. В действующем законодательстве не установлены принципы предоставления физкультурно-оздоровительных услуг и повышения их доступности для граждан, в том числе для социально незащищенных групп населения. Не определены единые механизмы взаимодействия государства с организациями, оказывающими физкультурно-оздоровительные и спортивные услуги. Отсутствует единый перечень льготных услуг для социально незащищенных

групп населения, а также порядок финансового обеспечения таких мероприятий за счет бюджетных средств.

Всего в 2018–2019 годах и истекшем периоде 2020 года (на 1 октября) на развитие массового спорта было направлено 249 946,8 млн рублей. Как показал проведенный анализ, основной объем средств расходуется на создание спортивной инфраструктуры. При этом мероприятия по повышению финансовой доступности спортивных занятий за счет предоставления льгот малообеспеченным гражданам или возмещения недополученных доходов организациям, оказывающим физкультурно-оздоровительные услуги, не предусмотрены.

Анализ финансовой доступности спортивных занятий показал, что в 2019 году занятия в бассейне без тренера были не доступны для 56 % населения, с тренером – для 75 %, занятия в тренажерном зале не могли себе позволить 60 %, а с тренером – более 80 % граждан. Для достижения поставленной Президентом Российской Федерации цели по увеличению численности систематически занимающихся массовым спортом до 70 % в 2030 году необходимо существенно повысить финансовую доступность для населения физкультурно-оздоровительных услуг.

В ходе мероприятия также выявлены существенные расхождения данных статотчетности Минспорта России, характеризующих достижение ключевых целевых показателей в сфере физкультуры и спорта. Так, базовые значения целевых показателей за 2018 год ФП «Спорт – норма жизни» расходятся с оценкой Счетной палаты, полученной на основании данных Росстата, в 2-2,5 раза. Кроме того, по данным Минспорта России, число занимавшихся физкультурой и спортом в 2018 году в возрасте 15-18 лет на 194 тыс. человек превысило фактическую численность граждан России этого возраста (согласно сведениям Росстата).

Выявленные факты создают риски принятия неэффективных управленческих решений о направлениях расходования бюджетных средств.

По итогам мероприятия направлено информационное письмо в Правительство Российской Федерации с предложением поручить Минспорту России совместно с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти в целях повышения финансовой и физической доступности физкультурно-оздоровительных и спортивных услуг:

- разработать с использованием лучшего регионального опыта и нормативно закрепить единые организационно-экономические механизмы взаимодействия государства с физкультурно-спортивными организациями, включая коммерческие организации, по предоставлению бесплатно либо на льготной основе услуг социально незащищенным и малообеспеченным группам населения;
- перераспределить бюджетные средства по направлению «Массовый спорт» с мероприятий по созданию крупных спортивных комплексов на мероприятия, обеспечивающие предоставление льготных (бесплатных) занятий физической культурой;

- уделить приоритетное внимание созданию спортивных сооружений малых форм и обновление существующих тренировочных площадок (залов) в шаговой доступности для занятий массовым спортом;
- проверить данные, включаемые в статистическую отчетность в сфере физической культуры и массового спорта. Обеспечить при необходимости корректировку показателей, содержащихся в стратегических и программных документах, а также применяемых методик сбора статистических данных, предусмотрев возможность их контроля.

Реализовывать указанные предложения Минспорт России будет в 2021 году.

5. Обзор результатов работы по экспертизе нормативных правовых актов (НПА)

В 2020 году направлением деятельности было рассмотрено 114 проектов нормативных правовых актов (далее – проекты НПА). В отношении 65 из них были подготовлены письма и заключения с позицией Счетной палаты (57 %).

К наиболее резонансным проектам НПА следует отнести проекты федеральных законов, регламентирующих вопросы организации страхового дела и обязательного медицинского страхования в Российской Федерации.

По результатам рассмотрения законопроекта «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и отдельные законодательные акты Российской Федерации» отмечены следующие значимые замечания:

- 1) редакция подготовленного к рассмотрению во втором чтении законопроекта предусматривает значительное увеличение, по сравнению с предыдущей редакцией, вносимых в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» положений. Они существенно изменяют объем прав и обязанностей субъектов и участников ОМС, порядок формирования территориальных программ ОМС, а также механизмы финансового обеспечения ОМС. В связи с этим данные нормы предложено рассмотреть в рамках самостоятельной законодательной инициативы;
- 2) установление обязанности страховых медицинских организаций иметь представительства в каждом субъекте РФ потребует увеличения расходов этих организаций на обеспечение деятельности, которые в перспективе должны будут компенсироваться средствами ОМС (расходы на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию).

Принятие данной нормы влечет риски снижения конкуренции среди страховых медицинских организаций, поскольку ее реализация создает конкурентные преимущества для крупных страховых медицинских организаций;

- 3) исключение уведомительного характера включения медицинских организаций в реестр организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, создает риски административного ограничения участия в сфере обязательного медицинского страхования для медицинских организаций частной формы собственности;
- 4) законопроектом предлагается установить расходы, которые включаются в тариф на оплату медицинской помощи. При этом расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) увеличиваются в три раза – со 100 до 300 тыс. рублей за единицу. Это потребует существенного увеличения расходов бюджета ФОМС, а при отсутствии дополнительных бюджетных ассигнований приведет к перераспределению средств внутри тарифа, снижению заработной платы медицинских работников, расходов на приобретение лекарственных средств, расходных материалов и прочих расходов.

В настоящее время законопроект дорабатывается с учетом замечаний Счетной палаты. В соответствии с решением Совета Государственной Думы рассмотрение законопроекта перенесено на март 2021 года.

По итогам рассмотрения проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» отмечены значимые замечания в части:

- уменьшения размера средств, предоставляемых территориальным фондом страховой медицинской организации на расходы на ведение дела по ОМС, с 1-2 % до 0,5-1 % от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам;
- создания и ведения федерального реестра экспертов качества медицинской помощи, что формирует риски дополнительных бюджетных расходов за счет средств ФОМС.
- На основании замечаний Счетной палаты в принятом Федеральном законе² размер средств на ведение дела по ОМС составляет 0,8-1,1%. Предусмотрено ведение единого реестра экспертов качества и медицинской помощи, которое осуществлялось ФОМС ранее, в связи с чем потребность в дополнительном финансовом обеспечении отсутствует.

Таким образом замечания Счетной палаты учтены в полном объеме.

В ходе экспертизы проектов НПА получены следующие системные выводы:

2. Федеральный закон от 8 декабря 2020 г. № 430-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

В части государственных программ Российской Федерации

- 1) Анализ достаточности задач и показателей (индикаторов) госпрограмм для достижения установленных целей указывает на отдельные недостатки и нарушения требований Методических указаний³:
 - состав и значения целевых показателей (индикаторов) госпрограмм не позволяют оценить их достаточность для достижения целей и решения задач;
 - формирование программно-ориентированного бюджета приводит к тому, что государственные программы разрабатываются путем «подстраивания» их мероприятий и объемов финансирования под федеральный бюджет;
 - средства консолидированных бюджетов субъектов РФ, внебюджетных источников отражаются в госпрограммах формально;
 - анализ рисков реализации госпрограмм не содержит качественной и количественной оценки факторов рисков.
- 2) В госпрограммах отсутствуют показатели, характеризующие удовлетворенность граждан результатами реализации мероприятий, что не позволяет оценить реальное влияние реализации госпрограммы на изменение качества жизни граждан.
- 3) Показатели (индикаторы) госпрограмм не в полной мере соответствуют показателям документов стратегического планирования в соответствующей сфере деятельности.

В части правил предоставления субсидий из федерального бюджета

Проекты НПА, регламентирующие предоставление субсидий, в том числе грантов в форме субсидий, юридическим лицам, индивидуальным предпринимателям, а также физическим лицам – производителям товаров, работ, не в полной мере соответствуют Общим требованиям, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 18 сентября 2020 г. № 1492, в части порядка проведения отбора получателей субсидии и перечня операций, связанных с достижением целей предоставления субсидии, на которые не распространяется запрет на приобретение иностранной валюты.

3. Методические указания по разработке и реализации государственных программ Российской Федерации, утвержденные приказом Минэкономразвития России от 16 сентября 2016 г. № 582.

