



2023

Заключение

Счетной палаты Российской Федерации
о результатах внешней проверки исполнения
Федерального закона
«О федеральном бюджете на 2022 год
и на плановый период 2023 и 2024 годов»
и бюджетной отчетности об исполнении
федерального бюджета за 2022 год»
в Министерстве здравоохранения Российской
Федерации (Министр здравоохранения
Российской Федерации М.А. Мурашко)
и федеральном государственном бюджетном
учреждении «Национальный медицинский
исследовательский центр онкологии
им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения
Российской Федерации (директор федерального
государственного бюджетного учреждения
И.С. Стилиди)

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**Счетной палаты Российской Федерации
о результатах проверки исполнения Федерального закона «О федеральном
бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» и бюджетной
отчетности об исполнении федерального бюджета за 2022 год
в Министерстве здравоохранения Российской Федерации
(Министр здравоохранения Российской Федерации М.А. Мурашко)**

**и федеральном государственном бюджетном учреждении
«Национальный медицинский исследовательский центр онкологии
им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации
(директор федерального государственного бюджетного учреждения И.С. Стилиди)**

Утверждено Коллегией Счетной палаты Российской Федерации
28 апреля 2023 года

1. Общие положения

1.1. 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 2022 год и бюджетной отчетности за 2022 год (далее – заключение Счетной палаты Российской Федерации) подготовлено в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и стандартом внешнего государственного аудита (контроля) СГА 203 «Последующий контроль за исполнением федерального бюджета».

Заключение Счетной палаты Российской Федерации подготовлено на основании результатов контрольного мероприятия «Проверка исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2022 год» (далее – контрольное мероприятие), проведенного в Минздраве России и в подведомственном ему федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина). По результатам контрольного мероприятия, проведенного Счетной палатой Российской Федерации (далее – Счетная палата), составлено два акта от 2 марта 2023 г. № КМ-37/02/04 и от 11 апреля 2023 г. № КМ-121/02-03,

из которых один акт в отношении Минздрава России подписан с замечаниями проверяемой стороны, на замечания ответственных лиц Минздрава России дано соответствующее заключение Счетной палаты.

1.2. Бюджетная отчетность Минздрава России (далее – бюджетная отчетность) за 2022 год представлена в Счетную палату 15 марта 2023 года, 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 Минздравом России в соответствии с Единым планом счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкцией по его применению¹, утвержденными приказом Минфина России от 1 декабря 2010 г. № 157н (далее – Инструкция №157н).

Бюджетная отчетность отражает достоверно во всех существенных отношениях финансовое положение Минздрава России по состоянию на 1 января 2023 года в соответствии с Инструкцией № 191н, Инструкцией о порядке составления и представления дополнительных форм годовой и квартальной бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета, утвержденной приказом Минфина России от 1 марта 2016 г. № 15н, и Инструкцией о порядке составления, представления годовой, квартальной

¹ Утверждена приказом Минфина России от 1 декабря 2010 г. № 157н «Об утверждении Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного

бухгалтерской отчетности государственных (муниципальных) бюджетных и автономных учреждений, утвержденной приказом Минфина России от 25 марта 2011 г. № 33н.

Данный вывод стал возможен после того, как выявленные сотрудниками Счетной палаты нарушения, связанные с искажением показателей бюджетной (бухгалтерской) отчетности за 2022 год, были устранены ответственными исполнителями Минздрава России и НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина в ходе проведения контрольного мероприятия (подробные сведения отражены в пункте 2.2.5 настоящего заключения Счетной палаты Российской Федерации).

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

В соответствии с Положением о Минздраве России, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации» (далее – Положение), Минздрав России является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств для медицинского применения, включая вопросы организации профилактики заболеваний, в том числе инфекционных заболеваний и СПИДа, медицинской помощи, медицинской реабилитации и медицинских экспертиз (за исключением медико-социальной экспертизы и военно-врачебной экспертизы), фармацевтической деятельности, включая обеспечение качества, эффективности и безопасности лекарственных средств для медицинского применения, обращения медицинских изделий, санитарно-эпидемиологического благополучия населения (за исключением разработки и утверждения государственных санитарно-эпидемиологических

правил и гигиенических нормативов), медико-биологической оценки воздействия на организм человека особо опасных факторов физической и химической природы, курортного дела, функции по выработке и реализации государственной политики в сфере медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации, медико-санитарного обеспечения работников отдельных отраслей экономики с особо опасными условиями труда, а также по управлению государственным имуществом и оказанию государственных услуг в сфере здравоохранения, включая оказание медицинской помощи, внедрение современных медицинских технологий, новых методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, проведение судебно-медицинских и судебно-психиатрических экспертиз, организацию среднего профессионального, высшего и дополнительного профессионального медицинского и фармацевтического образования и предоставление услуг в области курортного дела.

Минздрав России осуществляет координацию и контроль деятельности находящихся в его ведении Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, федеральных государственных учреждений и федеральных государственных унитарных предприятий, а также координацию деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Минздрав России участвует в достижении таких стратегических целей развития здравоохранения, как увеличение численности населения, продолжительности жизни, продолжительности здоровой жизни, снижение уровня смертности и инвалидности населения, соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий.

Кроме того, цели и задачи деятельности Минздрава России на 2022 год определены рядом документов стратегического планирования, из которых основным является государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»² (далее также – Госпрограмма, ГП-1, ГП «Развитие

² Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640.

здравоохранения»), составной частью которой является национальный проект «Здравоохранение» (далее также – нацпроект, НП «Здравоохранение») и по которой Минздрав России является ответственным исполнителем, а также в иных программах, в которых Минздрав России участвует в достижении целей государственной политики в сфере сбережения народа России и развития человеческого потенциала.

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

Итоги деятельности Минздрава России за 2022 год следующие:

Госпрограммой установлены 3 основные цели (снижение смертности от всех причин до 11,5 на 1 000 населения к 2030 году, повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году, удовлетворенность доступностью медицинской помощи), каждая из которых включает от 3 до 5 целевых показателей (всего – 13 целевых показателей, из которых по 12 осуществляется мониторинг³).

По итогам 2022 года из 12 мониторируемых показателей не достигнуто плановое значение по одному показателю – «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни», значение по которому составило 7,2 % (при плановом значении на 2022 год – 10,5 %).

Подробные сведения об исполнении Госпрограммы отражены в пункте 6 настоящего заключения Счетной палаты Российской Федерации.

По состоянию на 1 января 2023 года в ведении Минздрава России находится 156 федеральных государственных учреждений, что меньше на одно учреждение (проведена реорганизация путем присоединения) по сравнению с 1 января 2022 года, из них: 138 бюджетных учреждений, 6 автономных учреждений, 11 казенных учреждений и 1 унитарное предприятие, а также Фонд поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими

³ До конца 2022 года не была утверждена методика расчета целевого показателя (он же – цель) «Удовлетворенность доступностью медицинской помощи, процент». С 2023 года указанный показатель Госпрограммы изменен на «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент», который с 2022 года мониторируется в рамках федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации».

заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, «Круг добра» (далее – Фонд «Круг добра»), учредителем которого от имени Российской Федерации является Минздрав России.

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 (администраторе средств федерального бюджета, получателе 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 (далее – форма 0503127) по Минздраву России на 1 января 2023 года поступление доходов в федеральный бюджет составило 15 356 572,4 тыс. рублей, или 206,5 % от уточненных прогнозных показателей (7 436 102,2 тыс. рублей), что на 71,6 % больше поступлений по итогам 2021 года (8 951 433,9 тыс. рублей).

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

- 2 18 «Доходы бюджетов бюджетной системы Российской Федерации от возврата бюджетами бюджетной системы Российской Федерации и организациями остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов» – 11 696 658,1 тыс. рублей (76,2 % от общей суммы доходов);

- 1 08 «Прочие государственные пошлины за государственную регистрацию, а также за совершение прочих юридически значимых действий

(государственная пошлина за государственную регистрацию)» – 2 402 870,9 тыс. рублей (15,6 % от общей суммы налогов);

• 2 03 «Прочие безвозмездные поступления от государственных (муниципальных) организаций в федеральный бюджет (безвозмездные поступления, направляемые на нужды развития здравоохранения по решению Правительства Российской Федерации)» – 1 131 530,5 тыс. рублей (7,4 % от общей суммы налогов).

2.1.3. По результатам контрольного мероприятия выявлено значительное перевыполнение либо невыполнение в 2022 году Министерством прогнозных значений по видам доходов по следующим КБК (в процентах от планового показателя):

- КБК 056 21801010010000150 «Доходы федерального бюджета от возврата бюджетными учреждениями остатков субсидий прошлых лет» – 1 687,3 %;

- КБК 056 11603121010000140 «Штрафы, установленные главой 21 Уголовного кодекса Российской Федерации, за преступления против собственности» – 433 %;

- КБК 056 21835460011002150 «Доходы федерального бюджета от возврата остатков субвенций на оказание отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов из бюджетов субъектов Российской Федерации» (в части возврата остатков, образовавшихся за счет восстановленной в текущем году дебиторской задолженности прошлых лет) – 381,1 %;

- КБК 056 21801020010000150 «Доходы федерального бюджета от возврата автономными учреждениями остатков субсидий прошлых лет» – 4,9 % (невыполнение);

- КБК 056 21890000011001150 «Доходы федерального бюджета от возврата прочих остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджетов субъектов Российской Федерации» (в части возврата остатков, образовавшихся на счетах бюджетов по состоянию на 1 января текущего финансового года) – 5,3 % (недовыполнение).

Указанные факты могут свидетельствовать о низком качестве планирования Министерством доходов. Кроме того, в отчетном периоде прогноз поступления доходов федерального бюджета формировался Министерством в соответствии с приказом № 966⁴, который не предусматривал методик прогнозирования поступлений по отдельным источникам доходов бюджетов⁵.

Приказом Минздрава России от 30 марта 2023 г. № 132 с 1 января 2023 года утверждена новая методика прогнозирования поступлений доходов федерального бюджета.

2.2. В части расходов федерального бюджета

2.2.1. Федеральным законом от 6 декабря 2021 г. № 390-ФЗ «О федеральном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – Федеральный закон № 390-ФЗ) общие расходы по Минздраву России утверждены в объеме 600 377 300,3 тыс. рублей. В соответствии с уточненной сводной бюджетной росписью (далее – СБР) по состоянию на 1 января 2023 года объем бюджетных назначений составил 870 060 523,5 тыс. рублей, лимиты бюджетных обязательств доведены в объеме 870 054 504,3 тыс. рублей, исполнение по которым составило 850 122 649,7 тыс. рублей (или 97,7 % к СБР), данные о чем отражены в таблице 1.

⁴ Приказ Минздрава России от 28 ноября 2019 г. № 966 «Об утверждении Методики прогнозирования поступлений доходов федерального бюджета, администрируемых Министерством здравоохранения Российской Федерации».

⁵ Например, отсутствовали методики, по которым в 2022 году фактически поступали средства, по следующим КБК: 056 11603121010000140, 056 11607090019000140, 056 11610051019000140, 056 11610071019000140, 056 11610121010001140 (штрафы, доходы от штрафов и т. п.).

Таблица 1

(тыс. руб.)

Наименование показателя	Код расхода	Утверждено Федеральным законом № 390-ФЗ	Утвержденные бюджетные назначения	Лимиты бюджетных обязательств	Исполнено	
					итого	% кассового исполнения к СБР
Расходы бюджета - всего	х	600 377 300,3	870 060 523,5	870 054 504,3	850 122 649,7	97,7
Общегосударственные вопросы	0100	898 347,3	1 481 954,5	1 475 935,3	1 135 902,4	77
Национальная экономика	0400	634 192,8	976 292,8	976 292,8	973 636,2	99,7
Жилищно-коммунальное хозяйство	0500	0	650 715,2	650 715,2	644 125,2	99
Образование	0700	52 394 348,1	53 126 546,2	53 126 546,2	52 930 028,0	99,6
Здравоохранение	0900	545 214 727,7	812 595 218,2	812 595 218,2	793 222 298,6	97,6
Социальная политика	1000	1 235 684,4	1 229 796,6	1 229 796,6	1 216 659,4	98,9

Совокупный уровень исполнения расходов составил 97,7 %, что выше порогового значения, установленного Минфином России, и по сравнению с 2021 годом показатель увеличился на 6,5 процентных пункта.

Анализ представленных в таблице данных свидетельствует о том, что наибольшая доля расходов Минздрава России приходится на раздел 0900 «Здравоохранение» (93,4 % от общего объема расходов, утвержденных СБР). В структуре расходов раздела 0900 «Здравоохранение» основную часть расходов составляют следующие подразделы: 0909 «Другие вопросы в области здравоохранения» – 54,4 %; 0902 «Амбулаторная помощь» – 28,2 %.

Наименьший уровень кассового исполнения отмечается по разделу 0100 «Общегосударственные вопросы» – 77 % (в части расходов по подразделу 0108 «Международные отношения и международное сотрудничество», исполнение по которым составило 75 %).

2.2.2. В 2022 году Минздрав России как главный распорядитель бюджетных средств лимиты бюджетных обязательств подведомственным получателям бюджетных средств в полном объеме не распределил.

Согласно данным бюджетного учета Минздрава России⁶ остаток лимитов бюджетных обязательств 2022 года, нераспределенных на 1 января 2023 года, составил 1 275 777,3 тыс. рублей, или 0,1 % утвержденных показателей.

2.2.3. В 2022 году Минздравом России за счет утвержденных лимитов принято бюджетных обязательств в общей сумме 868 246 723,1 тыс. рублей,

из них с применением конкурентных способов⁷ – 120 727 534,7 тыс. рублей, или 13,9 %.

Общая сумма денежных обязательств, принятых Минздравом России в 2022 году, составила 850 515 343,3 тыс. рублей (или 98 % принятых бюджетных обязательств). Отклонение принятых денежных обязательств от принятых бюджетных обязательств составляет в общей сумме 17 731 379,8 тыс. рублей⁸.

Неисполненные принятые денежные обязательства отчетного финансового года на 1 января 2023 года составили 392 693,7 тыс. рублей⁹.

2.2.4. В рамках государственного оборонного заказа на 2022 год Минздравом России заключен государственный контракт на оказание услуг по повышению квалификации специалистов – работников мобилизационных органов на общую сумму 2 160,0 тыс. рублей. Услуги по контракту оказаны и оплачены в полном объеме.

2.2.5. В ходе контрольного мероприятия выявлены следующие недостатки и нарушения в учете и отчетности Минздрава России и НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина:

- в нарушение абзаца 1 пункта 1 статьи 221 Бюджетного кодекса Российской Федерации, пунктов 10 и 19 Общих требований к порядку составления, утверждения и ведения бюджетных смет казенных учреждений¹⁰, согласно которым утверждение изменений в показатели сметы, не содержащей

⁶ Оборотно-сальдовая ведомость по счету 1.501.12.000 «Лимиты бюджетных обязательств к распределению».

⁷ Отчет о бюджетных обязательствах (ф. 0503128) на 1 января 2023 года.

⁸ Основные отклонения по виду расходов 200 «Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд» в сумме 754 638,0 тыс. рублей; 300 «Социальное обеспечение и иные выплаты населению» в сумме 8 978,4 тыс. рублей; 400 «Капитальные вложения в объекты государственной (муниципальной) собственности» в сумме 594 052,3 тыс. рублей; 500 «Межбюджетные трансферты» в сумме 16 373 145,2 тыс. рублей, из них: 521 «Субсидии, за исключением субсидий на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности» в сумме 3 372 412,6 тыс. рублей; 522 «Субсидии на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности» в сумме 3 795 335,5 тыс. рублей; 523 «Консолидированные субсидии» в сумме 5 718 959,3 тыс. рублей; 530 «Субвенции» в сумме 157 410,1 тыс. рублей; 540 «Иные межбюджетные трансферты» в сумме 3 329 027,7 тыс. рублей.

⁹ Основные неисполненные принятые денежные обязательства по виду расходов 800 «Иные бюджетные ассигнования» на сумму 385 769,5 тыс. рублей, в том числе по КБК 056 0108 01411 92794 862 «Взносы в международные организации» на сумму 383 958,8 тыс. рублей; 200 «Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд» на сумму 6 781,0 тыс. рублей; 300 «Социальное обеспечение и иные выплаты населению» на сумму 139,7 тыс. рублей.

¹⁰ Утверждены приказом Минфина России от 14 февраля 2018 г. № 26н «Об Общих требованиях к порядку составления, утверждения и ведения бюджетных смет казенных учреждений».

сведения, составляющие государственную тайну, осуществляется не позднее десяти рабочих дней со дня доведения учреждению в установленном законодательством Российской Федерации порядке лимитов бюджетных обязательств, Министерством утверждение изменений в бюджетную смету на 2022 финансовый год (на плановый период 2023 и 2024 годов) осуществлялось в 7 случаях с нарушением установленного срока от 2 до 21 рабочего дня;

- в нарушение пункта 38 Порядка составления и ведения сводной бюджетной росписи федерального бюджета и бюджетных росписей главных распорядителей средств федерального бюджета (главных администраторов источников финансирования дефицита федерального бюджета), а также утверждения (изменения) лимитов бюджетных обязательств¹¹, согласно которому в срок, не превышающий трех рабочих дней со дня получения от Федерального казначейства изменений сводной росписи и лимитов бюджетных обязательств, главные распорядители (главные администраторы источников) вносят изменения в утвержденные показатели бюджетной росписи и лимиты бюджетных обязательств главного распорядителя, Министерством не соблюдались установленные сроки внесения изменений в показатели бюджетной росписи и лимиты бюджетных обязательств (форма по ОКУД 0501150) (по трем казначейским уведомлениям¹² нарушения установленного срока составили от 5 до 27 рабочих дней);

- в нарушение пунктов 38 и 56 Инструкции № 157н Министерством полученные в 2022 году 5 приборов автоматической индикации патогенных биологических агентов методом полимеразной цепной реакции в режиме реального времени и иммунофлуоресценции балансовой стоимостью 94 653,9 тыс. рублей не приняты к бухгалтерскому учету в качестве основных

¹¹ Утвержден приказом Минфина России от 27 августа 2018 г. № 184н.

¹² По Казначейскому уведомлению от 4 мая 2022 г. № 056/082 изменения в утвержденные показатели бюджетной росписи и лимиты бюджетных обязательств были внесены справкой (ф. 0501150) от 18 мая 2022 г. № 1-26-056/0110, то есть позднее установленного срока на 7 дней; по Казначейскому уведомлению от 14 января 2022 г. № 056/021 изменения были внесены справкой от 28 февраля 2022 г. № 1-26-056/0041, то есть позднее установленного срока на 40 дней; по Казначейскому уведомлению от 15 декабря 2021 г. № 056/004 изменения были внесены справками от 31 декабря 2021 г. № 1-26-056/0009, от 29 декабря 2021 г. № 1-26-056/0004 и от 29 декабря 2021 г. № 1-26-056/0003, то есть позднее установленного срока на 11, 9 и 9 дней соответственно.

средств, а отражены в составе нематериальных активов (нарушение устранено, соответствующие изменения в формы 0503130, 0503168, 0503110, 0503121 и 0503160 внесены);

- в нарушение пункта 27 Инструкции № 157н затраты на развитие единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ) в сумме 1 681 455,2 тыс. рублей по результатам проведенных в 2021–2022 годах работ после приемки объемов работ, предусмотренных государственными контрактами на выполнение работ по развитию подсистем ЕГИСЗ, Министерством не отнесены на увеличение первоначальной (балансовой) стоимости ЕГИСЗ. Кроме того, ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России не оформлены первичные учетные документы и не переданы затраты балансодержателю – Министерству по развитию функционала (модернизации) информационных систем на сумму 47 296,3 тыс. рублей после окончания предусмотренных контрактами объемов работ;

- в нарушение пункта 351 Инструкции № 157н в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина на конец отчетного периода на забалансовом счете 10 «Обеспечение исполнения обязательств» не отражено 9 банковских гарантий в качестве обеспечения исполнения контрактов на сумму 7 937,7 тыс. рублей, а также на дату полного исполнения поставщиками (подрядчиками, исполнителями) обязательств не осуществлено списание сумм обеспечений контрактов с указанного забалансового счета по 30 банковским гарантиям на общую сумму 41 837,6 тыс. рублей, что повлекло искажение данных Справки о наличии имущества и обязательств на забалансовых счетах (форма по ОКУД 0503730 «Баланс государственного (муниципального) учреждения») на общую сумму 49 775,3 тыс. рублей (нарушение устранено, соответствующие изменения внесены в справку формы по ОКУД 0503730);

- нарушения и недостатки НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина, в том числе в части бухгалтерского учета и отчетности, отражены в приложении № 1 к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

2.2.6. В ходе контрольного мероприятия проведен анализ соблюдения законодательства Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд (выборочно), по результатам которого установлены нарушения, в том числе выявленные в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина, которые отражены в приложении № 2 к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

2.2.7. Согласно сведениям Минздрава России о результатах реализации мероприятий, источником финансового обеспечения которых в текущем финансовом году являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации (форма по ОКУД 0501118) на 1 января 2023 года объем бюджетных ассигнований, предоставленных в 2022 году за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации, составил 189 300 465,7 тыс. руб. (21,8 % от СБР), крупные направления расходования которых (в % от предоставленных средств резервного фонда):

- в форме межбюджетных трансфертов – на сумму 95 624 493,2 тыс. рублей (50,5 %);
- грант Фонду «Круг добра» – на сумму 69 920 627,8 тыс. рублей (36,9 %);
- на осуществление закупок ФКУ «Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан» Минздрава России лекарственных препаратов – на сумму 18 760 120,3 тыс. рублей (9,9 %);
- в форме субсидий федеральным государственным учреждениям на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, на иные цели – на сумму 3 127 909,6 тыс. рублей (1,7 %);
- в форме бюджетных инвестиций на осуществление капитальных вложений – на сумму 1 744 692,0 тыс. рублей (0,9 %).

Кассовое исполнение средств из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2022 году составило 187 265 238,6 тыс. рублей (или 98,9 %). Сведения о расходовании средств из резервного фонда Правительства

Российской Федерации в разрезе целевых назначений представлены в приложении № 3 к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

2.3. В части источников финансирования дефицита федерального бюджета

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 16 сентября 2021 г. № 2582-р¹³ 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 Министерству не установлены, их доведение не осуществлялось.

Сведения об источниках внутреннего финансирования дефицита федерального бюджета Министерства за 2022 год отражены в разделе 3 «Источники финансирования дефицита бюджета» формы 0503127 и составили 805,9 тыс. рублей по КБК 056 010603 00010005 171 «Курсовая разница по прочим средствам федерального бюджета».

2.4. В части дебиторской задолженности

В соответствии с данными отчетной формы «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» (далее – форма 0503169) за 2022 год объем дебиторской задолженности по доходам Минздрава России по средствам федерального бюджета по состоянию на 1 января 2022 г. составлял 14 676 829,8 тыс. рублей, по состоянию на конец года – 10 775 523,0 тыс. рублей. Таким образом, за 2022 год общий размер задолженности уменьшился на 3 901 306,8 тыс. рублей (26,6 %). Наибольший удельный вес в указанной задолженности занимают расчеты по поступлениям капитального характера в бюджеты бюджетной системы Российской

¹³ Распоряжение Правительства Российской Федерации от 16 сентября 2021 г. № 2582-р «Об утверждении перечня главных администраторов источников финансирования дефицита федерального бюджета».

Федерации (задолженность в объекты капитального строительства по организациям – 8 024 960,9 тыс. рублей).

Дебиторская задолженность по расходам составила 147 340 017,8 тыс. рублей и увеличилась по сравнению с началом отчетного года (14 519 358,5 тыс. рублей) на 132 820 660,5 тыс. рублей, или на 914,8 %. Наибольший удельный вес в указанной задолженности занимают расчеты по выданным Минздравом России авансам в связи с:

- перечислением подведомственным учреждениям субсидий на выполнение государственного задания, субсидий на иные цели и на осуществление капитальных вложений;
- перечисление гранта Фонду «Круг добра» (остаток гранта на конец отчетного периода составил 131 256 578,2 тыс. рублей).

Просроченная дебиторская задолженность на конец отчетного периода составила 199 740,2 тыс. рублей (1,8 % общего объема задолженности) и увеличилась к уровню начала 2022 года (14 853,9 тыс. рублей) почти в 12,5 раза¹⁴ (на 184 886,3 тыс. рублей).

В целом меры, принятые Минздравом России в 2022 году, можно оценить достаточными¹⁵, однако существует резерв сокращения дебиторской задолженности по расходам в части уменьшения дебиторской задолженности в объекты капитального строительства.

2.5. В части кредиторской задолженности

В соответствии с данными отчетной формы 0503169 за 2022 год объем кредиторской задолженности по средствам федерального бюджета на 1 января 2023 года составил 537 827,7 тыс. рублей, по сравнению с объемами

¹⁴ Значительное увеличение суммы просроченной дебиторской задолженности произошло по счету 206.26 по выплатам в части приобретения товаров работ и услуг по государственным контрактам, заключенным с ООО «Цифровые медицинские сервисы» на выполнение работ и оказание услуг по развитию и эксплуатации государственных информационных систем. Авансовые платежи, перечисленные ООО «Цифровые медицинские сервисы», но не зачтенные по состоянию на 1 января 2023 года, сложились в сумме 193 940,1 тыс. рублей по причине нарушения исполнителем контрактных обязательств – сроков оказания услуги, выполнение работ, в связи с чем указанная задолженность является просроченной.

¹⁵ Проведены мероприятия по сокращению дебиторской задолженности: подготовлен план мероприятий («дорожная карта»), в соответствии с которым проведена инвентаризация финансовых активов и обязательств, по результатам инвентаризаций проведены заседания инвентаризационной комиссии в части рассмотрения согласованной дебиторами задолженности.

задолженности по состоянию на 1 января 2022 года (354 801,2 тыс. рублей) увеличился на 183 026,5 тыс. рублей (51,6 %), в том числе: по доходам на 1 января 2022 года задолженность составляла 19,5 тыс. рублей, по состоянию на конец 2022 года составила 7,2 тыс. рублей; по расходам на 1 января 2022 года – 354 781,7 тыс. рублей, по состоянию на конец 2022 года – 537 820,5 тыс. рублей.

Просроченная кредиторская задолженность Минздрава России на конец отчетного периода составила 29 620,3 тыс. рублей, что меньше уровня начала 2022 года на 313 633,2 тыс. рублей (или на 81 %), и образовалась в результате возврата неиспользованных денежных средств субъектами Российской Федерации.

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

3.1. Федеральной адресной инвестиционной программой (далее – ФАИП) на 2022 год Минздраву России предусмотрены средства капитальных вложений в объеме 83 134 478,0 тыс. рублей, в том числе: федеральный бюджет – 63 974 123,8 тыс. рублей, бюджеты субъектов Российской Федерации – 19 160 354,2 тыс. рублей.

Профинансировано в 2022 году всего 66 862 255,4 тыс. рублей (или 80,4 % предусмотренного на год объема ассигнований капитальных вложений из всех источников), в том числе: за счет федерального бюджета – 50 254 136,5 тыс. рублей (или 78,6 % предусмотренного на год объема ассигнований за счет федерального бюджета); за счет бюджета субъектов Российской Федерации – 16 608 118,9 тыс. рублей (или 86,7 % предусмотренного на год объема ассигнований).

Фактически освоено в 2022 году за счет всех источников финансирования 39 902 180,2 тыс. рублей, или 59,7 % общего объема профинансированных средств за счет всех источников. Доля фактически освоенных за 2022 год от

предусмотренного объема финансирования за счет всех источников составляет всего 48 %.

С учетом всех изменений и дополнений, в 2022 году в рамках ФАИП Минздравом России было предусмотрено 77 объектов капитального строительства, по которым предусмотрен лимит бюджетных ассигнований по капитальным вложениям на строительство, реконструкцию, проектно-сметную документацию и мероприятия (укрупненных инвестиционных проектов) (далее – объекты), в том числе в рамках Госпрограммы «Развитие здравоохранения» – 62 объекта.

Согласно форме I¹⁶ к вводу в эксплуатацию (приобретению) в 2022 году (по состоянию на конец года) было предусмотрено 19 объектов, или 24,7 % от общего количества объектов, входящих в состав ФАИП.

Минздравом России в 2022 году введено в эксплуатацию 8 из 19 объектов, подлежащих к вводу в эксплуатацию в 2022 году¹⁷.

3.2. Оценка объемов и объектов незавершенного строительства

Согласно сведениям о вложениях в объекты недвижимого имущества, объектах незавершенного строительства, отраженных Минздравом России в отчетных формах «Сведения о вложениях в объекты недвижимого имущества, объектах незавершенного строительства» (далее – форма 0503190) и «Сведения о вложениях в объекты недвижимого имущества, об объектах незавершенного

¹⁶ Форма I – отчет о количестве объектов капитального строительства, включенных в федеральную адресную инвестиционную программу

¹⁷ 1) ГБУ Саратовской области – «Областная инфекционная больница на 400 коек, расположенная по адресу: г. Саратов»; 2) государственное учреждение здравоохранения «Тульский областной перинатальный центр», г. Тула (строительство нового корпуса (ПИР); 3) ГБУ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер» (строительство лечебно-консультационного центра, ГБУЗ «Волгоградский областной клинический онкологический диспансер», г. Волгоград); 4) государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Детская краевая клиническая больница» Министерства здравоохранения Краснодарского края (строительство лечебно-диагностического корпуса по ул. Площадь Победы, 1 в г. Краснодаре); 5) федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Санкт-Петербург (лечебный корпус санатория «Плес», г. Плес, Приволжский район, Ивановская область); 6) государственное бюджетное учреждение здравоохранения Кемеровской области «Междуреченская городская больница», Кемеровская область, г. Междуреченск (строительство комплекса городской многопрофильной больницы); 7) государственное учреждение здравоохранения «Липецкий областной онкологический диспансер», г. Липецк (строительство операционного блока с отделением анестезиологии и реанимации. Корректировка проекта); 8) федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Самарская область, г. Самара (строительство трансформаторной подстанции и реконструкция электроснабжения терапевтического корпуса в Клиниках).

строительства бюджетного (автономного) учреждения» (далее – форма 0503790), на 1 января 2023 года объем незавершенного строительства составил 1 125 939,1 тыс. рублей и 23 852 407,1 тыс. рублей соответственно.

По сравнению с 1 января 2022 года объем незавершенного строительства согласно форме 0503190 снизился на 132 348,0 тыс. рублей, согласно форме 0503790 – увеличился на 1 724 855,4 тыс. рублей.

В соответствии с отчетной формой 0503190 из 17 объектов незавершенного строительства 6 объектов (или 35,3 %) и отчетной формой 0503790 из 124 объектов незавершенного строительства 26 объектов (или 21 %) строятся более 10 лет. Детальный анализ с обособленным раскрытием информации о предполагаемых сроках завершения капитальных вложений и (или) иных мерах по завершению бюджетных инвестиций отражен Минздравом России в пояснительных записках по формам 0503160 и 0503760.

При этом по 5 объектам (1. Строительство реабилитационно-восстановительного отделения клиники на 200 коек и общежития-гостиницы Советский пер д. 2 лит. А г. Санкт-Петербург г. Пушкин; 2. Реконструкция клинического корпуса амбулаторно-психиатрических экспертиз по адресу г. Москва, Кропоткинский пер. д. 25 стр. 1; 3. Реконструкция лечебного корпуса. 125167, Москва, Новый Зыковский проезд, д. 4; 4. Хозяйственный двор (г. Кисловодск, ул. Промышленная 14В); 5. Реконструкция здания литеры А1 СОЛ «СЕЧЕНОВЕЦ» по адресу: Краснодарский край, Туапсинский район, Лермонтово) в текстовой части пояснительной записки по форме 0503760 не раскрыта информация об ином статусе объекта при реализации инвестиционного проекта.

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

4.1. Минздравом России в 2022 году государственные задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) сформированы в отношении 144 подведомственных государственных учреждений, в том числе

для 6 автономных и 138 бюджетных, из которых ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России имеет 4 обособленных подразделения (филиала), ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России – 3 обособленных подразделения (филиала), ФГБУ «ГНЦДК» Минздрава России – 1 обособленное подразделение (филиал), для которых отдельно устанавливаются объемы государственного задания.

Минздравом России в 2022 году утверждены плановые назначения по субсидии на выполнение государственного задания для бюджетных (автономных) учреждений (с учетом остатка средств 2021 года) в общей сумме 165 623 591,6 тыс. рублей (из них за счет средств Министерства – 76 495 396,4 тыс. рублей, средств Федерального фонда ОМС – 89 128 195,2 тыс. рублей (ВМП). Исполнение составило 159 414 728,8 тыс. рублей, или 96,3 % утвержденных плановых назначений (из них за счет средств Министерства – 76 387 777,7 тыс. рублей, или 99,9 % лимитов бюджетных обязательств).

Остатки средств субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания у бюджетных и автономных учреждений по состоянию на 1 января 2023 года составили 6 293 530,0 тыс. рублей, и в сравнении с суммой остатков на 1 января 2022 года (4 454 615,5 тыс. рублей) увеличились на 1 838 914,9 тыс. рублей (или на 41,3 %).

Необходимо отметить, ежегодное увеличение остатков неиспользованных субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания в подведомственных Минздраву России государственных учреждениях¹⁸, что может свидетельствовать о возможных рисках в обоснованности расчетов нормативных затрат на оказание государственных услуг и нормативных затрат, связанных с выполнением работ.

4.1.1. В ходе проведения контрольного мероприятия выявлен ряд нарушений и недостатков¹⁹ Положения о формировании государственного

¹⁸ Так, по итогам 2019 года остатки составили 1 190,7 млн рублей, по итогам 2020 года – 3 061,8 млн рублей, по итогам 2021 года – 4 454,6 млн рублей, по итогам 2022 года – 6 293,5 млн рублей.

¹⁹ Ряд аналогичных нарушений и недостатков были также выявлены в ходе контрольного мероприятия внешней проверки исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2021 год и на плановый период 2022

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), которые отражены в приложении № 4 к заключению Счетной палаты Российской Федерации, основные из которых:

- не принятие Министерством правовых актов, устанавливающих:
 - порядок определения и применения значений допустимых (возможных) отклонений от значений показателей качества и (или) объема государственной услуги (работы) (в то время как в утвержденных подведомственным федеральным государственным учреждениям государственных заданиях на оказание государственных услуг и выполнение работ на 2022 год и плановый период установлены значения допустимых (возможных) отклонений);
 - порядок определения и применения коэффициентов выравнивания при расчете объема финансового обеспечения выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнения работ) (в то время как при определении объемов финансового обеспечения выполнения государственного задания в 2022 году Министерство применяло коэффициенты выравнивания);
- утверждение Министерством в отдельных случаях подведомственным федеральным государственным учреждениям государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) без установления показателей качества таких услуг (работ), предусмотренных федеральным классификатором государственных услуг и работ;
- непринятие в связи с невыполнением отдельными государственными учреждениями по итогам 2021 года утвержденного государственного задания соответствующих мер по возврату в федеральный бюджет субсидий в объеме

неоказанных государственных услуг на общую сумму 42 396,75 тыс. рублей (срок возврата истек 1 июня 2022 года).

4.2. Общий объем доведенных Минздраву России в 2022 году бюджетных обязательств в рамках субсидий на иные цели составил 44 874 102,9 тыс. рублей, из которых перечислено подведомственным федеральным государственным учреждениям по соглашениям о предоставлении из федерального бюджета субсидий в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации 44 518 536,0 тыс. рублей (или 99,2 % от доведенных лимитов).

Минздравом России в 2022 году утверждено и доведено до подведомственных бюджетных (автономных) учреждений плановых назначений по доходам на субсидии на иные цели в общей сумме 44 518 536,0 тыс. рублей, утверждено плановых назначений по расходам 48 359 035,1 тыс. рублей (с учетом остатков средств целевых субсидий 2022 года, разрешенных к использованию), исполнено по расходам – 43 887 380,7 тыс. рублей (или 90,8 % от утвержденных плановых назначений по расходам) (справочно: по итогам 2021 года исполнение составило 89,9 % от утвержденных плановых назначений по расходам).

Остатки средств субсидий на иные цели у подведомственных бюджетных (автономных) учреждений на лицевых счетах по состоянию на 1 января 2023 года составили 4 525 091,3 тыс. рублей и в сравнении с суммой остатков на 1 января 2022 года (4 790 692,2 тыс. рублей) уменьшились на 265 600,9 тыс. рублей, или на 5,5 %.

Направления использования подведомственными учреждениями субсидии на иные цели представлены в таблице 2.

Таблица 2

Направление использования субсидии на иные цели	Доведено ЛБО	Исполнено	(тыс. руб.)
			% выполнения
Всего	44 874 102,9	44 518 536,0	99,2
Международные отношения и международное сотрудничество	140 674,8	140 674,7	100
Другие вопросы в области национальной экономики	709 354,5	706 698,2	99,6
Жилищное хозяйство	650 715,2	644 125,2	99

Направление использования субсидии на иные цели	Доведено ЛБО	Исполнено	% выполнения
Развитие общего образования, среднего профессионального и дополнительного профессионального образования; высшего образования; профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации	10 717 203,0	10 627 533,3	99,2
Стационарная медицинская помощь: высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	7 015 901,9	6 982 516,2	99,5
Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	127 980,0	127 980,0	100
Санаторно-курортное лечение	7 625,3	7 624,0	100
Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов	45,0	45,0	100
Прикладные научные исследования в области здравоохранения	432 686,0	287 107,1	66,4
Другие вопросы в области здравоохранения	25 026 962,2	24 949 277,1	99,7

4.2.1. В ходе контрольного мероприятия выявлен ряд нарушений²⁰ в части соблюдения Минздравом России 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, которые отражены в приложении № 5 к заключению Счетной палаты Российской Федерации, основные из которых:

- подтверждение Министерством к использованию в 2022 финансовом году на те же цели неиспользованные подведомственными бюджетными (автономными) учреждениями субсидии на иные цели, принятые обязательства по которым до начала 2022 года не были подтверждены представленной органу-учредителю бухгалтерской отчетностью за 2021 год, на общую сумму 143 843,8 тыс. рублей;

- заключение Министерством соглашений и предоставление подведомственным бюджетным (автономным) учреждениям субсидий на иные цели при отсутствии расчетов (обоснований) целевых субсидий в целях приобретения объектов особо ценного движимого имущества, в том числе в части оборудования, определенных в соответствии с частью 1 статьи 22 Федерального закона № 44-ФЗ.

²⁰ Ряд аналогичных нарушений и недостатков были также выявлены в ходе контрольного мероприятия внешней проверки исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2021 год в Министерстве здравоохранения Российской Федерации.

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

5.1. Федеральным законом № 390-ФЗ предусмотрено предоставление субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку Автономной некоммерческой организации Центральная клиническая больница Святителя Алексия, Митрополита Московского Московской Патриархии Русской Православной церкви (далее – АНО ЦКБ Святителя Алексия) на 2022–2024 годы в объеме по 70 000,0 тыс. рублей ежегодно.

Правила предоставления субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку отдельных общественных и иных некоммерческих организаций утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2010 г. № 1135²¹ (далее – Правила № 1135).

Минздравом России с АНО ЦКБ Святителя Алексия заключено соглашение от 31 марта 2022 г. № 056-10-2022-004 по КБК 056 0901 01422 60210 633 на общую сумму 210 000,0 тыс. рублей (на 2022–2024 годы по 70 000,0 тыс. рублей ежегодно) на предоставление субсидии из федерального бюджета на оказание поддержки организации, в том числе на финансовое обеспечение части затрат, связанных с осуществлением деятельности, направленной на решение социальных вопросов в соответствии с уставными целями. Субсидия предоставлена в целях оказания паллиативной медицинской помощи пациентам в стационарных условиях.

Результатом предоставления субсидии является численность граждан, которым оказана паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (по 552 человека ежегодно). Согласно размещенному в ГИС «Электронный

²¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2010 г. № 1135 «О предоставлении субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку отдельных общественных и иных некоммерческих организаций» (вместе с Правилами предоставления субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку отдельных общественных и иных некоммерческих организаций).

бюджет» и утвержденному Министерством отчету АНО ЦКБ Святителя Алексия о достижении значений результатов предоставления субсидии, в организации в 2022 году была оказана паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях 522 человекам (или 100 % от плана). Согласно отчету АНО ЦКБ Святителя Алексия о расходах субсидия организацией использована в полном объеме.

5.2. Федеральным законом № 390-ФЗ предусмотрены бюджетные ассигнования на предоставление субсидий из федерального бюджета на государственную поддержку Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест» (далее – ООО «Российский красный крест») в объеме: на 2022 год – 274 617,0 тыс. рублей, на 2023 год – 352 740,0 тыс. рублей, на 2024 год – 393 373,0 тыс. рублей.

Субсидия предоставляется с целью достижения результатов федерального проекта «Поддержка деятельности Красного Креста», срок реализации которого с 1 февраля 2022 года по 31 декабря 2024 года. Результатом федерального проекта является проведение социально значимых мероприятий по популяризации и развитию системы донорства крови, органов и тканей, профилактике социально значимых инфекций, обучению населения навыкам оказания первой помощи и вовлечению специалистов в деятельность РКК» с показателем в 2022 году (количество мероприятий) – 5 287 единиц, в 2023 году – 11 234 единицы, в 2024 году – 17 981 единица.

Предоставление субсидии ООО «Российский Красный Крест» осуществляется в соответствии с Правилами № 1135.

Минздравом России с ООО «Российский Красный Крест» заключено соглашение от 13 апреля 2022 г. № 056-10-2022-005 о предоставлении из федерального бюджета субсидии по КБК 056 0909 01203 60210 632 на финансовое обеспечение социально значимых и обучающих мероприятий для населения по распространению знаний о методах и формах сохранения и укрепления здоровья с объемом субсидии 1 020 730,0 тыс. рублей, в том

числе: на 2022 год – 274 617,0 тыс. рублей, на 2023 год – 352 740,0 тыс. рублей, на 2024 год – 393 373,0 тыс. рублей.

Предусмотренные соглашением заявки на получение субсидии и отчетность об использовании субсидии представлялись ООО «Российский Красный Крест» в Минздрав России низкого качества и с нарушением установленных соглашением сроков.

Согласно утвержденным Министерством в ГИС «Электронный бюджет» отчетам за 2022 год, расходы ООО «Российский Красный Крест» по субсидии составили 274 617,0 тыс. рублей, достижение значений результатов предоставления субсидии составило 19 287 единиц, или в 3,6 раза выше планового значения (5 287 единиц). Показатели результата предоставления субсидии существенно перевыполнены по таким мероприятиям, как: организация школы восстановления пациентов, перенесших Covid-19 (5 146 единиц при плане 700 единиц), проведение мастер-классов по обучению навыкам оказания первой помощи для населения (10 466 единиц при плане 4 000 единицы), организация школы пациентов и групп взаимной поддержки пациентов с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом (3 438 единиц при плане 360 единиц).

5.3. Федеральным законом № 390-ФЗ предусмотрены бюджетные ассигнования (грант в форме субсидии) Фонду «Круг добра» в объеме на 2022 год – 38 389 147,2 тыс. рублей, на 2023 год – 40 984 929,4 тыс. рублей, на 2024 год – 43 821 234,7 тыс. рублей. Сводной бюджетной росписью на 2022 год предусмотрены расходы по КБК 056 09 09 01305 60061 600 в сумме 82 575 797,6 тыс. рублей, по КБК 056 0909 01305 60062 632 – в сумме 69 920 627,8 тыс. рублей.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 23 декабря 2021 г. № 2409 утверждены Правила предоставления грантов в форме субсидий из федерального бюджета Фонду «Круг добра», вступившие в силу с 1 января 2022 года.

Минздравом России с Фондом «Круг добра» заключено соглашение от 25 января 2022 г. № 056-10-2022-003 (с учетом дополнительных соглашений) на

общую сумму 237 302 589,5 тыс. рублей, в том числе: на 2022 год – 152 496 425,4 тыс. рублей, на 2023 год – 40 984 929,4 тыс. рублей, на 2024 год – 43 821 234,7 тыс. рублей. Предметом заключенного соглашения является предоставление получателю из федерального бюджета в 2022 году, 2023–2024 годах гранта в форме субсидии на цели, предусмотренные Правилами № 2409.

Согласно утвержденным Министерством в ГИС «Электронный бюджет» отчетам, фактические расходы Фонда «Круг добра» по итогам 2022 года составили 21 239 847,2 тыс. рублей, или 13,9 % от размера предоставленного по соглашению гранта. При этом на 1 января 2023 года значения результатов предоставления гранта достигнуты.

Указанное стало возможным по следующей причине.

Согласно отчету Фонда «Круг добра» о реализации плана мероприятий (контрольных точек) по достижению результатов предоставления гранта на 1 октября 2022 года из 15 контрольных точек, плановый срок достижения которых истек 1 октября 2022 года, не выполнено было 9 контрольных точек (или 60 % плановых значений) и на 1 октября 2022 года по трем значениям результатов предоставления гранта показатели не были достигнуты.

Министерством по факту недостижения значений результатов предоставления гранта по итогам III квартала 2022 года размер средств, подлежащих возврату в доход федерального бюджета, не рассчитывался и требование Фонду «Круг добра» по возврату в доход федерального бюджета средств гранта не направлялось. Вместо этого дополнительным соглашением от 29 декабря 2022 г. № 056-10-2022-003/4 в заключенное соглашение внесены изменения, корректирующие четыре значения результатов предоставления в 2022 году гранта, в том числе:

- «Количество детей с орфанными заболеваниями, обеспеченных техническими средствами реабилитации, (человек)» – установлено «0» (ранее было – «4»);

- «Количество детей с орфанными заболеваниями, обеспеченных лекарственными препаратами, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, (человек)» – установлено «900» (ранее было – «300»);

- «Количество детей с орфанными заболеваниями, обеспеченных медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, (человек)» – установлено «130» (ранее было – «696»);

- «Количество детей с орфанными заболеваниями, получивших медицинскую помощь (при необходимости за пределами Российской Федерации), (человек)» – установлено «0» (ранее было – «30»).

5.4. В ходе контрольного мероприятия выявлен ряд нарушений и недостатков в части соблюдения Минздравом России правил предоставления субсидий (грантов) указанным некоммерческим организациям, которые отражены в приложении № 6 к заключению Счетной палаты Российской Федерации, общие из которых:

- при несоответствии представленных для заключения соглашения на получение субсидий (грантов) получателями субсидии (гранта) документов, Министерством не обеспечен их возврат с указанием причин возврата, а с некоммерческими организациями заключены соглашения и в 2022 году предоставлены субсидии (грант);

- при несоответствии представленных в целях получения на очередной квартал субсидий (грантов) получателями субсидии (гранта) документов, либо установления факта недостоверности информации, содержащейся в документах, представленных получателем субсидии (гранта), Министерством не обеспечен их возврат для устранения нарушения, а некоммерческим организациям на очередной квартал перечислены суммы субсидии (гранта).

6. Анализ и оценка качества формирования и реализации государственных программ Российской Федерации (далее – госпрограммы) за отчетный финансовый год

6.1. Госпрограмма «Развитие здравоохранения» и стратегические приоритеты в сфере ее реализации утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640.

Срок реализации Госпрограммы: этап I – 2018–2021 годы, этап II – 2022–2030 годы.

Ответственным исполнителем Госпрограммы является Минздрав России.

Анализ Госпрограммы проведен по данным предварительного отчета о ходе реализации ГП-1. Более подробный анализ на основе уточненных данных будет включен в Заключение Счетной палаты на отчет об исполнении федерального бюджета за 2022 год.

6.2. Анализ качества формирования государственной программы

Цели и показатели, задачи структурных элементов Госпрограммы, отраженные в паспортах ГП-1 и ее структурных элементов, не в полной мере соответствуют целям и задачам, определенным Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» (далее также – Указ № 474, национальные цели), приоритетам обеспечения национальной безопасности Российской Федерации, а также показателям, характеризующим достижение таких приоритетов и целей, установленных документами стратегического планирования.

Госпрограммой не предусмотрены цели (показатели), определенные Стратегией национальной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 2 июля 2021 г. № 400, в части снижения уровня инвалидизации населения, профилактики профессиональных заболеваний, обеспечения устойчивости системы здравоохранения, ее адаптации к новым вызовам и угрозам, в том числе связанным с распространением инфекционных заболеваний, создание резервов лекарственных препаратов и медицинских изделий.

ГП-1 не установлен показатель «Снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста (на 100 тыс. населения)», предусмотренный Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (далее – Указ № 204).

Госпрограммой не полностью определены отдельные задачи Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254, например, в ГП-1 отсутствует показатель «Снижение смертности лиц трудоспособного возраста до 350 случаев на 100 тыс. человек соответствующего возраста».

Структура Госпрограммы в целом соответствует установленным требованиям.

ГП-1 на 2022 год установлено 13 показателей (индикаторов) на уровне госпрограммы, а также 1 аналитический показатель.

Все 13 целевых значений показателей Госпрограммы на 2022 год синхронизированы с показателями Единого плана²², характеризующими достижение национальной цели развития «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей» и индикаторов комплекса мероприятий, направленных на достижение цели «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет».

До конца 2022 года не была утверждена методика расчета показателя «Удовлетворенность доступностью медицинской помощи, процент». С 2023 года указанный показатель Госпрограммы изменен на «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, процент», который с 2022 года мониторируется в рамках федерального проекта «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации».

Паспортом Госпрограммы предусмотрен показатель «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, %», значения которого на 2022, 2023 и 2024 годы составляли 10,5, 11 и 11,5 % соответственно, что соответствует значениям показателя, установленным в Едином плане. Достижение показателя «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, %» обеспечивается в ходе реализации федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных

²² Единый план по достижению национальных целей развития Российской Федерации на период до 2024 года и на плановый период до 2030 года, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2021 г. № 2765-р (далее – Единый план).

привычек». Значения показателя «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, %», установленные паспортом федерального проекта, составили: на 2022 год – 7,2 %, 2023 год – 8,9 %, 2024 год – 9,7 %. Несоответствие значений показателя в федеральном проекте и на уровне Госпрограммы свидетельствует об отсутствии координации при ее управлении и реализации.

Показатели (индикаторы), характеризующие конечные результаты или итоговые эффекты (то есть, высокоуровневые показатели), составляют 83,3 % общего числа показателей (индикаторов). В указанную группу включены: ожидаемая продолжительность жизни, показатели смертности населения, снижение заболеваемости инфекционными заболеваниями (гепатит С, туберкулез, ВИЧ), доля граждан, ведущих здоровый образ жизни и др.

Непосредственные результаты реализации Госпрограммы характеризуют два показателя, мониторинг которых предусмотрен Единым планом: «Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %»; «Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %».

Из 12 показателей ГП-1 по 8 показателям формируется официальная статистическая информация в соответствии с федеральным планом статистических работ. Расчет 6 показателей Госпрограммы за 2022 год осуществлялся в соответствии с методиками, которые были утверждены или изменены в начале 2023 года.

В уточненном годовой отчете по Госпрограмме будут сформированы фактические значения 7 показателей (58,3 %). По 5 закрепленным за Росстатом показателям Госпрограммы фактические значения представляются после формирования уточненного годового отчета: ожидаемая продолжительность жизни при рождении, младенческая смертность, смертность населения от всех

причин, смертность от болезней системы кровообращения, смертность населения от новообразований.

6.3. Анализ финансового обеспечения и кассового исполнения госпрограммы

Ресурсное обеспечение паспорта ГП-1 на 2022–2024 годы приведено в соответствие с Федеральным законом № 390-ФЗ. Согласно паспорту на реализацию Госпрограммы в 2022 году предусмотрено 1 015 052 265,8 тыс. рублей, сводной бюджетной росписью (на 31 декабря 2022 года) утверждено 1 453 737 175,7 тыс. рублей.

В структуру госпрограммы входят 43 элемента. К проектной части госпрограммы отнесены 19 федеральных проектов и 4 ведомственных проекта²³. В процессную часть госпрограммы входят 20 комплексов процессных мероприятий.

Не предусмотрено финансовое обеспечение за счет средств федерального бюджета федеральных проектов «Финансовая поддержка семей при рождении детей» и «Персональные медицинские помощники».

Процессная часть ГП-1 превосходит проектную и составляет 55 % общего объема бюджетных ассигнований.

Кассовое исполнение Госпрограммы по итогам 2022 года составило 1 432 265 633,1 тыс. рублей (или 98,5 %), данные о чем отражены в таблице 3.

Таблица 3

(тыс. руб.)							
Наименование структурного элемента	Утверждено Федеральным законом № 390-ФЗ	СБР с учетом изменений	Доля в общем объеме расходов по ГП-1, %	Объем изменений (гр.3 – гр.2)	% изменений (гр.3 / гр.2 * 100 %)	Кассовое исполнение расходов	Исполнено в % к росписи
1	2	3	4	5	6	7	8
Расходы по Госпрограмме, всего,	1 015 052 265,8	1 453 737 175,7	100	438 684 909,9	43,2	1 432 265 633,1	98,5
в том числе: федеральные проекты, входящие в состав нацпроектов	349 160 715,8	375 131 930,0	25,8	25 971 214,2	7,4	361 148 394,0	96,3

²³ Ведомственный проект «Укрепление материально-технической базы учреждений», «Создание и развитие информационных систем в сфере здравоохранения», «Внедрение Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ-11) на территории Российской Федерации», «Обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям с тяжелыми жизнеугрожающими или хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями».

Наименование структурного элемента	Утверждено Федеральным законом № 390-ФЗ	СБР с учетом изменений	Доля в общем объеме расходов по ГП-1, %	Объем изменений (гр.3 – гр.2)	% изменений (гр.3 / гр.2 * 100 %)	Кассовое исполнение расходов	Исполнено в % к росписи
1	2	3	4	5	6	7	8
федеральные проекты, не входящие в состав нацпроектов	50 581 822,6	77 829 912,7	5,4	27 248 090,1	53,9	73 217 750,5	94,1
ведомственные проекты	85 112 053,2	200 967 381,6	13,8	115 855 328,4	136,1	200 953 899,3	100
федеральные целевые программы	0,0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
комплексы процессных мероприятий	530 197 674,2	799 807 951,4	55	269 610 277,2	50,9	796 945 589,3	99,6

Данные предварительного отчета по Госпрограмме по сводной бюджетной росписи не соответствуют показателям сводной бюджетной росписи федерального бюджета на 31 декабря 2022 года, по кассовому исполнению не соответствуют данным Федерального казначейства.

6.4. По данным предварительного отчета из 12 целевых показателей Госпрограммы по 11 достигнуты плановые значения:

- «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, лет» по итогам года составила 72,6 года (план на 2022 год – 71 год);

- «Смертность населения от всех причин смерти (число умерших на 1 000 населения)» – 13,1 на 1 000 населения (план – 14,6 человека на 1 тыс. населения);

- «Младенческая смертность (число умерших в возрасте до 1 года, на 1 000 родившихся живыми)» – 4,5 на 1 000 родившихся живыми (план – 4,7 на 1 000 родившихся живыми);

- «Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %» – 67 % (план – 60 %);

- «Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным

наблюдением, %» – 75 % (план – 70 %);

- «Снижение заболеваемости туберкулезом, на 100 тыс. населения, человек» – 29,3 на 100 тыс. населения (план – 40,0 на 100 тыс. населения);

- «Снижение заболеваемости гепатитом С, на 100 тыс. населения, человек» – 23,97 на 100 тыс. населения (план – 25,4 на 100 тыс. населения);

- «Снижение заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс. населения, человек» – 42,0 на 100 тыс. населения (план – 54,0 на 100 тыс. населения);

- «Охват населения иммунизацией в рамках Национального календаря профилактических прививок не менее 95 % от подлежащих иммунизации, %» – значение достигнуто и составило 95 %;

- «Смертность населения от новообразований, на 100 тыс. населения» – 190,9 человека на 100 тыс. населения (план – 198,5 на 100 тыс. населения);

- «Смертность населения от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения» – 570,6 человека на 100 тыс. населения (план – 642,4 на 100 тыс. населения).

Не достигнуто плановое значение показателя «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни» по итогам 2022 года, которое составило 7,2 % (план на 2022 год – 10,5 %).

В части достижения показателей Госпрограммы в разрезе субъектов Российской Федерации» отмечается следующее не достижение плановых значений по показателям:

«Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, %» – не достигнуты в 29 регионах (из 85).

6.5. Минздрав России является ответственным исполнителем государственной программы Российской Федерации «Обеспечение химической

и биологической безопасности Российской Федерации»²⁴ (далее – ГП-51).

Период реализации ГП-51: этап I – 2021 год, этап II – 2022–2030 годы.

Информация по анализу и оценке соответствия целей, задач структурных элементов и значений целевых показателей (индикаторов) ГП-51 документам стратегического планирования Российской Федерации, по финансовому обеспечению (за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета), по анализу и оценке степени достижения плановых значений показателей (индикаторов) ГП-51 и ее структурных элементов, отражены в приложении № 7(дсп) к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

6.6. В ходе контрольного мероприятия выявлены следующие недостатки в части реализации Минздравом России Госпрограмм и формирования отчетности по ним:

- методики расчета показателей Госпрограммы «Развитие здравоохранения» «Снижение заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс. населения» и «Снижение заболеваемости туберкулезом, на 100 тыс. населения» утверждены приказом Минздрава России от 28 февраля 2023 г. № 82, то есть позже срока (до 31 декабря года, предшествующего году начала расчета показателя), установленного пунктом 41 Методических рекомендаций по разработке и реализации государственных программ Российской Федерации²⁵;

- данные раздела 3 «Сведения об исполнении федерального бюджета в части бюджетных ассигнований, предусмотренных на финансовое обеспечение реализации государственной программы» годового отчета о ходе реализации Госпрограммы «Развитие здравоохранения» за 2022 год, размещенного Министерством в ГИС «Электронный бюджет»²⁶ (№ ГП01-07-2022.12/0003 от 28 февраля 2023 г.):

- по сводной бюджетной росписи по госпрограмме (всего), федеральный бюджет (1 019 486,9 млн рублей) не соответствуют показателям сводной

²⁴ Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 31 марта 2021 г. № 491(дсп).

²⁵ Утверждены приказом Минэкономразвития России от 17 августа 2021 г. № 500.

²⁶ Размещается в соответствии с пунктом 68 Положения о системе управления государственными программами Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26 мая 2021 г. № 786 (далее – Положение № 786).

бюджетной росписи федерального бюджета на 31 декабря 2022 г. (1 453 737,2 млн рублей);

- по кассовому исполнению по госпрограмме (всего), федеральный бюджет (841 944,5 млн рублей) не соответствуют данным Федерального казначейства (1 432 265,6 млн рублей);

- сформированные ответственным исполнителем (Минздравом России) за 2022 год отчеты о реализации госпрограмм «Развитие здравоохранения», «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации» не соответствует пункту 64 Положения № 786, поскольку не содержат:

- прогноз достижения целей государственной программы на предстоящий год;

- анализ факторов, повлиявших на ход реализации государственной программы;

- предложения о корректировке, досрочном прекращении структурных элементов или государственной программы в целом.

7. Анализ хода реализации в отчетном финансовом году национальных и федеральных проектов, а именно:

7.1. В составе нацпроекта «Здравоохранение» реализуется 9 федеральных проектов (N1–N9), финансовое обеспечение которых за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета на 2022 год в соответствии с паспортом составляет 378 427 844,1 тыс. рублей, в соответствии с Федеральным законом № 390-ФЗ – 348 797 254,0 тыс. рублей, сводной бюджетной росписью – 374 768 468,2 тыс. рублей.

Кассовое исполнение нацпроекта за отчетный период составило 360 785 362,9 тыс. рублей (или 96,3 % показателя СБР), в том числе по федеральным проектам:

- N1 («Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи») – 8 297 911,5 тыс. рублей, или 97,7 %;

- N2 («Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями») – 24 224 708,5 тыс. рублей, или 94,7 %;
- N3 («Борьба с онкологическими заболеваниями») – 185 188 837,2 тыс. рублей, или 98,2 %;
- N4 («Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям») – 20 942 592,3 тыс. рублей, или 94,8 %;
- N5 («Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами») – 1 190 653,8 тыс. рублей, или 100 %;
- N6 («Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий») – 10 735 159,2 тыс. рублей, или 100 %;
- N7 («Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)») – 13 366 977,7 тыс. рублей, или 90,8 %;
- N8 («Развитие экспорта медицинских услуг») – 27 000,0 тыс. рублей, или 100 %;
- N9 («Модернизация первичного звена здравоохранения») – 96 811 522,8 тыс. рублей, или 93,6 %.

7.2. Информация по достижению за 2022 год показателей нацпроекта «Здравоохранение» и входящих в него федеральных проектов отражена в приложении № 8(дсп) к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

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

8.1. В 2022 году Федеральным законом № 390-ФЗ и первоначальной бюджетной росписью Минздраву России было предусмотрено финансирование межбюджетных трансфертов (далее – МБТ) на сумму 274 907 157,1 тыс. рублей, сводной бюджетной росписью по состоянию на 1 января 2023 года – 381 866 782,8 тыс. рублей, увеличение составило 106 959 625,7 тыс. рублей (на 38,9 %).

Согласно сведениям о результатах реализации мероприятий, источником финансового обеспечения которых в текущем финансовом году являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, Минздрава России на 1 января 2023 года (форма по ОКУД 0501118) объем бюджетных ассигнований, предоставленных в 2022 году в форме МБТ за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации, составил 95 624 493,2 тыс. руб. (25 % СБР).

Исполнение расходов на МБТ составило 364 329 102,2 тыс. рублей (или 95,4 % СБР), данные о чем в разрезе направлений расходования межбюджетных трансфертов отражены в таблице 4.

Таблица 4

(тыс. руб.)					
ВР	Межбюджетные трансферты	ЛБО	Исполнено	%	Неисполненные назначения по ЛБО
Всего		381 866 782,8	364 329 102,2	95,4	17 537 680,6
521	Субсидии, за исключением субсидий на софинансирование капитальных вложений	51 498 353,0	48 125 940,4	93,5	3 372 412,6
522	Субсидии на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности	54 275 108,9	50 199 582,9	92,5	4 075 526,0
523	Консолидированные субсидии	102 260 534,3	95 657 285,9	93,5	6 603 248,4
530	Субвенции	41 850 779,0	41 693 368,7	99,6	157 410,3
540	Иные межбюджетные трансферты	131 982 007,6	128 652 924,3	97,5	3 329 083,3

Наиболее низкое кассовое исполнение сложилось по следующим направлениям МБТ:

- на реализацию региональных проектов модернизации первичного звена здравоохранения за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (исполнение составило 5 913 549,9 тыс. рублей, или 85,9 % СБР);

- на реализацию региональных проектов «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ» (исполнение составило 6 828 557,3 тыс. рублей, или 87,3 % СБР);

- на оснащение (дооснащение и (или) переоснащение) медицинскими изделиями медицинских организаций, имеющих в своей структуре подразделения, оказывающие медицинскую помощь по медицинской реабилитации (исполнение составило 7 712 344,7 тыс. рублей, или 88,2 % СБР);

- на новое строительство и реконструкцию (исполнение составило 13 727 101,5 тыс. рублей, или 89,1 % СБР), а также на новое строительство или реконструкция детских больниц (корпусов) за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (исполнение составило 1 760 319,4 тыс. рублей, или 80,3 % СБР).

8.2. В рамках предоставления субвенций бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура на финансовое обеспечение оказания отдельным категориям граждан социальной услуги по обеспечению лекарственными препаратами для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов, ежеквартальные отчеты²⁷ об использовании в 2022 году субвенций на общую сумму 35 999 803,1 тыс. рублей (или 86,4 % доведенных регионам средств) Министерством не формировались и в Минфин России не представлялись.

8.3. Из резервного фонда Правительства Российской Федерации Правительству г. Москвы предоставлен иной МБТ в размере 4 670 043,5 тыс. рублей²⁸, который фактически направлен на расходы, в рамках которых в 2020–2022 годах ежегодно предоставлялись субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемые в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации и города Байконура, возникающих при осуществлении переданных в сфере обязательного медицинского страхования полномочий (в рамках исполнения федеральных законов о бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на соответствующий год и на плановый период).

²⁷ Форма отчета утверждена приказом Минздрава России от 15 августа 2018 г. № 533н, срок предоставления – ежеквартально, не позднее 20-го числа месяца, следующего за отчетным кварталом.

²⁸ Выделен в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 9 июня 2022 г. № 1493-р с учетом условий, предусмотренных правилами, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июля 2022 г. № 1298.

При этом в обоснование потребности г. Москвы в ином МБТ Министерством представлена копия поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации на доклад директора Департамента здравоохранения Правительства Российской Федерации, согласно которым предоставление иного МБТ планировалось на компенсацию расходов на оплату медицинской помощи, оказанной больным новой коронавирусной инфекцией в 2020 году в г. Москве. Иные обоснования (расчеты-обоснования), подтверждающие потребность в указанном ином МБТ, а также документы, подтверждающие выполнение условий предоставления иного МБТ, в Министерстве отсутствовали.

8.4. В ходе контрольного мероприятия выявлен ряд нарушений и недостатков в части соблюдения правил предоставления межбюджетных трансфертов (далее – правила МБТ), которые отражены в приложении № 9 к заключению Счетной палаты Российской Федерации, основные из которых:

- заключение в отдельных случаях соглашений на предоставление межбюджетных трансфертов с субъектами Российской Федерации, которые не соответствуют критериям отбора субъекта Российской Федерации, предусмотренных правилами МБТ;

- заключение соглашений (дополнительных соглашений) на предоставление субсидий регионам на условиях софинансирования при отсутствии документов, подтверждающих наличие в бюджетах регионов бюджетных ассигнований, необходимых для их исполнения, в объемах, предусмотренных заключенными дополнительными соглашениями;

- заключение дополнительных соглашений к соглашениям о предоставлении межбюджетных трансфертов, предусматривающих увеличение (уменьшение) объемов предоставляемых межбюджетных трансфертов без корректировки значений результатов использования межбюджетных трансфертов и без формирования соответствующих приложений к указанным дополнительным соглашениям;

- не проведение в отдельных случаях мониторинга достижения результатов предоставления межбюджетных трансфертов и неосуществление оценки достижения получателем межбюджетных трансфертов значений результата их предоставления на основании сформированных в ГИС «Электронный бюджет» отчетов о реализации плана мероприятий.

Кроме того, Министерством в 2022 году допускались нарушения сроков заключения соглашений о предоставлении иных межбюджетных трансфертов, установленных распоряжениями Правительства Российской Федерации (от 18 до 95 календарных дней).

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

Итоговая оценка²⁹ качества управления государственными финансами в Минздраве России составила 38,5 балла из 60 возможных.

В нарушение подпункта «в» пункта 10.2 Порядка проведения Министерством финансов Российской Федерации мониторинга качества финансового менеджмента, утвержденного приказом Минфина России от 18 июня 2020 г. № 112н, согласно которому главные администраторы представляют в Минфин России на бумажном и электронном носителях и (или) в электронном виде до 1 сентября текущего финансового года сведения о выявленных Федеральным казначейством, Счетной палатой Российской Федерации нарушениях, допущенных в отчетном периоде главным администратором, заполнение которых предусмотрено приложением № 11 к указанному Порядку, Минздрав России направил данные сведения в Минфин России письмом от 6 сентября 2022 г. № 11-1/И/2-14755, то есть с нарушением установленного срока на 5 календарных дней.

Согласно опубликованному на официальном сайте Минфина России в сети Интернет отчету о результатах ежеквартального мониторинга качества финансового менеджмента по состоянию на 1 октября 2022 года, общая оценка качества финансового менеджмента по Минздраву России составила

71,53 балла (63 место в рейтинге федеральных органов исполнительной власти из 93) и оценивается как «Высокая оценка качества финансового менеджмента» (отчет на 1 января 2023 года еще не публиковался).

10. Результаты проверки и анализа эффективности внутреннего финансового аудита, осуществляемого главными администраторами средств федерального бюджета

В 2022 году внутренний финансовый аудит Минздрава России осуществлялся в соответствии с Планом проведения аудиторских мероприятий на 2022 год, утвержденным Министром здравоохранения Российской Федерации 28 декабря 2021 года (далее – План аудиторских мероприятий³⁰).

Уточненным Планом аудиторских мероприятий предусмотрено проведение в Минздраве России 6 аудиторских мероприятий. Все аудиторские мероприятия проведены в соответствии с программами аудиторских мероприятий, в сроки, утвержденные Планом аудиторских мероприятий и программами аудиторских мероприятий, по результатам которых руководителем субъекта внутреннего финансового аудита формировались в установленном порядке заключения³¹ и представлялись Министру здравоохранения Российской Федерации на рассмотрение и принятие решений, направленных на повышение качества финансового менеджмента в Министерстве.

Внеплановые аудиторские мероприятия в 2022 году не проводились.

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

11.1. На протяжении отчетного периода балансовая стоимость основных средств, находящихся в оперативном управлении Минздрава России, увеличилась на 1 130 745,49 тыс. рублей (34,1 %) и на 1 января 2023 года составила 5 432 213,02 тыс. рублей. Общий уровень амортизации составляет 22,8 %. Выборочной проверкой своевременности оприходования нефинансовых

²⁹ В соответствии с порядком оценки, утвержденным Счетной палатой Российской Федерации.

³⁰ В связи с письмом Федерального казначейства от 14 сентября 2022 г. № 92-20-05/3894 о проведении аудиторских мероприятий Федерального казначейства 16 сентября 2022 года Министром здравоохранения Российской Федерации утвержден Уточненный план аудиторских мероприятий.

активов, правильности их группировки и установления амортизационных групп в соответствии с ОКОФ ОК 013-2014³² нарушений не установлено.

Балансовая стоимость основных средств, находящихся в оперативном управлении у подведомственных Минздраву России федеральных учреждений, в 2022 году увеличилась в общей сумме на 31 371 845,23 тыс. рублей (5,56 %) и на 1 января 2023 года составила 594 714 459,23 тыс. рублей по всем источникам финансирования. Амортизация объектов на конец отчетного года составила 327 082 019,23 тыс. рублей.

Общая стоимость нематериальных активов составляет 3 895 668,37 тыс. рублей, амортизация – 1 081 597,16 тыс. рублей. Непроизведенные активы (земельные участки) учтены по кадастровой стоимости – 589 215,12 тыс. рублей, из них стоимость земельных участков, находящихся в постоянном (бессрочном) пользовании Минздрава России, – 589 215,12 тыс. рублей.

11.2. По результатам проверки вопросов организации и полноты учета федерального имущества в реестре федерального имущества, закрепленного за Министерством и подведомственными федеральными государственными учреждениями и федеральным государственным унитарным предприятием, установлены факты нарушения требований законодательства Российской Федерации в части государственной регистрации вещных прав на объекты недвижимого имущества.

Так, при наличии оснований возникновения права оперативного управления недвижимым имуществом 21 подведомственным Минздраву России федеральным государственным учреждением не поданы заявления о государственной регистрации права собственности Российской Федерации в отношении 160 объектов недвижимости и права оперативного управления в отношении 179 объектов, что составляет соответственно 2,9 и 3,2 % из 5 596 объектов

³¹ Заключение содержали описание выявленных нарушений и (или) недостатков, бюджетных рисков и выводы, предложения и рекомендации, в том числе предложения по мерам минимизации (устранения) бюджетных рисков и по организации внутреннего финансового контроля.

³² Общероссийский классификатор основных фондов (ОКОФ) ОК 013-2014 (СНС 2008).

недвижимого имущества, закрепленных за подведомственными учреждениями, что является нарушением статьи 14 Федерального закона № 218-ФЗ³³.

При этом в 2022 году отмечается положительная динамика по сокращению количества объектов, в отношении которых не осуществлена государственная регистрация права собственности Российской Федерации и оперативного управления (в 2021 году было соответственно 259 и 237 объектов недвижимости).

Кроме того, в нарушение пункта 19 Положения об учете и контроле за использованием федерального имущества³⁴ Минздравом России не были направлены в информационную подсистему «Автоматизированная система учета федерального имущества» необходимые для учета в реестре федерального имущества сведения о 63 единицах имущества на общую сумму 2 030 681,6 тыс. рублей, которые были отражены на балансе по состоянию на 31 декабря 2022 года (устранено в ходе проверки, соответствующие сведения направлены в подсистему 7 апреля 2023 года).

В ходе контрольного мероприятия также выявлен ряд нарушений и недостатков в части управления и распоряжения федеральным имуществом в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина, информация о чем отражена в приложении № 1 к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

12. Выводы

12.1. Бюджетная отчетность Минздрава России отражает достоверно во всех существенных отношениях финансовое положение по состоянию на 1 января 2023 года.

12.2. Учитывая, что цели и задачи деятельности Минздрава России определены рядом документов стратегического планирования, основным из которых является госпрограмма «Развитие здравоохранения», достижение (либо не достижение) в 2022 году целевых показателей Госпрограммы, значений показателей федеральных проектов характеризует итоги деятельности Минздрава России.

³³ Федеральный закон от 13 июля 2015 г. № 218-ФЗ «О государственной регистрации недвижимости».

³⁴ Утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 16 июля 2007 г. № 447.

12.2.1. Госпрограммой установлены 3 основные цели (снижение смертности от всех причин до 11,5 на 1 000 населения к 2030 году, повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году, удовлетворенность доступностью медицинской помощи), включающие 13 целевых показателей, по 12 из которых осуществляется мониторинг³⁵.

Согласно отчету по итогам 2022 года из 12 мониторируемых показателей не достигнуто плановое значение по одному – «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни», значение по которому составило 7,2 % (при плановом значении на 2022 год – 10,5 %).

12.2.2. Выводы по анализу достижения за 2022 год показателей нацпроекта «Здравоохранение» и входящих в него федеральных проектов отражены в приложении № 8(дсп) к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

12.3. Согласно годовому отчету об исполнении бюджета за 2022 год, на 1 января 2023 года по Минздраву России поступление доходов в федеральный бюджет составило 15 356 572,4 тыс. рублей (или 206,5 % уточненных прогнозных показателей), что на 71,6 % больше поступлений по итогам 2021 года.

По результатам контрольного мероприятия выявлено значительное перевыполнение (а по ряду показателей – недовыполнение) в 2022 году прогнозных значений по отдельным видам доходов, что может свидетельствовать о низком качестве планирования Минздравом России поступлений доходов.

Кроме того, в отчетном периоде прогноз поступления доходов федерального бюджета формировался Минздравом России в соответствии с приказом³⁶, который не предусматривал методик прогнозирования поступлений по отдельным источникам доходов бюджетов.

12.4. Утвержденный объем расходов по Минздраву России в соответствии с уточненной сводной бюджетной росписью по состоянию на 1 января 2023 года составил 870 060 523,5 тыс. рублей, исполнение –

³⁵ До конца 2022 года не была утверждена методика расчета целевого показателя (он же – цель) «Удовлетворенность доступностью медицинской помощи, процент».

850 122 649,7 тыс. рублей, или 97,7 % к сводной бюджетной росписи (что на 6,5 процентных пункта выше показателя 2021 года).

Наибольшая доля расходов Минздрава России приходится на раздел 0900 «Здравоохранение» (93,4 % общего объема расходов, утвержденных СБР), наименьший уровень кассового исполнения отмечается по подразделу 0108 «Международные отношения и международное сотрудничество», исполнение по которому составило 75 %.

12.5. В 2022 году Минздравом России за счет утвержденных лимитов принято бюджетных обязательств в общей сумме 868 246 723,1 тыс. рублей, из них по результатам применения конкурентных способов – 120 727 534,7 тыс. рублей, или 13,9 %.

12.6. Минздраву России в 2022 году из резервного фонда Правительства Российской Федерации предоставлены бюджетные ассигнования (далее – средства резервного фонда) в объеме 189 300 465,7 тыс. рублей (или 21,8 % сводной бюджетной росписи), кассовое исполнение составило 187 265 238,6 тыс. рублей (или 98,9 %).

Средства резервного фонда преимущественно были направлены:

- на предоставление регионам межбюджетных трансфертов (95 624 493,2 тыс. рублей, или 50,5 % средств резервного фонда);
- на перечисление гранта Фонду «Круг добра» (69 920 627,8 тыс. рублей, или 36,9 % средств резервного фонда);
- на осуществление закупок ФКУ «Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан» Минздрава России лекарственных препаратов (18 760 120,3 тыс. рублей, или 9,9 % средств резервного фонда).

12.7. Согласно отчетной форме «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» Минздрава России за 2022 год по средствам федерального бюджета:

³⁶ Приказ Минздрава России от 28 ноября 2019 г. № 966 «Об утверждении Методики прогнозирования поступлений доходов федерального бюджета, администрируемых Министерством здравоохранения Российской Федерации».

- объем дебиторской задолженности по доходам на начало отчетного периода составлял 14 676 829,8 тыс. рублей, по состоянию на конец года уменьшился на 3 901 306,8 тыс. рублей (или на 26,6 %) и составил 10 775 523,0 тыс. рублей;

- объем дебиторской задолженности по расходам на конец отчетного периода составил 147 340 017,8 тыс. рублей и увеличился по сравнению с началом отчетного года на 132 820 660,5 тыс. рублей (или на 914,8 %). Наибольший удельный вес в указанной задолженности (98,8 %) занимает перечисление гранта Фонду «Круг добра» (остаток гранта на конец отчетного периода составил 131 256 578,2 тыс. рублей);

- объем кредиторской задолженности на 1 января 2023 года составил 537 827,7 тыс. рублей и по сравнению с началом года увеличился на 183 026,5 тыс. рублей (или на 51,6 %).

12.8. Федеральной адресной инвестиционной программой (ФАИП) в 2022 году Минздраву России предусмотрены средства на капитальные вложения в объеме 83 134 478,0 тыс. рублей (в том числе федеральный бюджет – 63 974 123,8 тыс. рублей, бюджеты субъектов Российской Федерации – 19 160 354,2 тыс. рублей), профинансировано всего 66 862 255,4 тыс. рублей (или 80,4 % предусмотренного на год из всех источников финансирования на капитальные вложения). Фактически освоено в 2022 году за счет всех источников финансирования – 39 902 180,2 тыс. рублей (или 59,7 % общего объема профинансированных средств за счет всех источников финансирования).

12.8.1. Минздравом России в 2022 году введено в эксплуатацию 8 из 19 объектов (или 42,1 %), подлежащих к вводу в эксплуатацию в 2022 году.

12.9. Согласно сведениям о вложениях в объекты недвижимого имущества, объектах незавершенного строительства, отраженных Минздравом России в отчетных формах, на 1 января 2023 года объем незавершенного строительства составил 1 125 939,1 тыс. рублей (по ф. 0503190) и 23 852 407,1 тыс. рублей (по ф. 0503790) и по сравнению с началом отчетного

года снизился на 132 348,0 тыс. рублей (согласно ф. 0503190) и увеличился на 1 724 855,4 тыс. рублей (согласно ф. 0503790).

12.10. Минздравом России в 2022 году для бюджетных (автономных) учреждений утверждены плановые назначения по субсидиям на финансовое обеспечение выполнения государственного задания в общей сумме 165 623 591,6 тыс. рублей³⁷ (с учетом остатка средств 2021 года), исполнение составило – 159 414 728,8 тыс. рублей (или 96,3 % утвержденных плановых назначений).

12.10.1. Остатки средств субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания у бюджетных (автономных) учреждений по итогам 2022 года увеличились на 1 838 914,9 тыс. рублей (или на 41,3 %) и составили 6 293 530,0 тыс. рублей.

12.10.2. Выявлены допущенные Минздравом России существенные нарушения и недостатки Положения № 640³⁸, в том числе:

- непринятие правовых актов, устанавливающих:
 - порядок определения и применения значений допустимых (возможных) отклонений от значений показателей качества и (или) объема государственной услуги (работы);
 - порядок определения и применения коэффициентов выравнивания при расчете объема финансового обеспечения выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнения работ);
- утверждение в отдельных случаях подведомственным учреждениям государственных заданий на оказание государственных услуг (выполнение работ) без установления показателей качества таких услуг (работ), предусмотренных федеральным классификатором государственных услуг и работ;

³⁷ С учетом заключенных трехсторонних соглашений на выполнение государственного задания в рамках высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение по которым осуществлялось Федеральным фондом обязательного медицинского страхования на счета, открытые учреждениями для учета средств получателю субсидий на выполнение государственного задания.

³⁸ Положение о формировании государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания утверждено постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июня 2015 г. № 640.

- непринятие мер по возврату в федеральный бюджет субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания в объеме неокказанных государственных услуг в связи с невыполнением отдельными подведомственными учреждениями по итогам 2021 года утвержденного государственного задания.

12.11. Общий объем доведенных Минздраву России в 2022 году бюджетных ассигнований по субсидиям на иные цели составил 44 874 102,9 тыс. рублей, из которых перечислено подведомственным учреждениям на основании заключенных соглашений – 44 518 536,0 тыс. рублей (или 99,2 % доведенных лимитов).

12.11.1. Из утвержденных подведомственным учреждениям плановых назначений по расходам на субсидии на иные цели в общей сумме 48 359 035,1 тыс. рублей (с учетом разрешенных к использованию остатков средств целевых субсидий 2021 года) исполнение составило 43 887 380,7 тыс. рублей (или 90,8 %).

12.11.2. Остатки средств субсидий на иные цели по состоянию на 1 января 2023 года на счетах учреждений уменьшились по сравнению с началом года на 265 600,9 тыс. рублей (или 5,5 %) и составили 4 525 091,3 тыс. рублей.

12.11.3. Выявлен ряд нарушений и недостатков в части соблюдения Минздравом России правил предоставления субсидий на иные цели, в том числе подтверждение к использованию в отчетном финансовом году на те же цели неиспользованные подведомственными учреждениями субсидии на общую сумму 143 843,8 тыс. рублей, принятые обязательства по которым до начала 2022 года не были подтверждены представленной органу-учредителю бухгалтерской отчетностью за 2021 год.

12.12. Объем предоставленных Минздравом России в 2022 году юридическим лицам субсидий (грантов в форме субсидий) составил 152 841 042,4 тыс. рублей, в том числе:

- АНО ЦКБ Святителя Алексия – 70 000,0 тыс. рублей (на оказание паллиативной медицинской помощи 552 пациентам в стационарных условиях);
- ООО «Российский Красный Крест» – 274 617,0 тыс. рублей (на проведение 5 287 социально значимых мероприятий по популяризации и развитию системы донорства крови, органов и тканей, профилактике социально значимых инфекций, обучению населения навыкам оказания первой помощи и вовлечению специалистов в деятельность РКК);
- Фонду «Круг добра» – 152 496 425,4 тыс. рублей (грант на проведение ряда мероприятий в отношении детей, в том числе обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, не зарегистрированными в Российской Федерации, обеспечение техническими средствами реабилитации, а также оказание медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации)).

12.12.1. За отчетный период двумя юридическими лицами (АНО ЦКБ Святителя Алексия и ООО «Российский Красный Крест») субсидии израсходованы в полном объеме, значения результатов предоставления субсидии достигнуты.

12.12.2. Результаты использования по итогам 2022 года Фондом «Круг добра» предоставленного гранта отражены в приложении № 10(дсп) к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

12.12.3. В ходе контрольного мероприятия выявлен ряд нарушений в несоблюдении Минздравом России правил предоставления субсидий (грантов) указанным некоммерческим организациям, в том числе необеспечение Минздравом России возврата для устранения нарушений документов, представленных получателями субсидии (гранта) в целях заключения соглашения, а также получения на очередной квартал субсидий (грантов), в случае их несоответствия установленным требованиям.

12.13. Объем финансирования межбюджетных трансфертов, предусмотренный Минздраву России сводной бюджетной росписью, по состоянию на 1 января 2023 года составил 381 866 782,8 тыс. рублей, при этом

исполнение по расходам составило 364 329 102,2 тыс. рублей (или 95,4 % сводной бюджетной росписи).

Объем бюджетных ассигнований, предоставленных в форме межбюджетных трансфертов за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации, в 2022 году составил 95 624 493,2 тыс. рублей (или 25 % сводной бюджетной росписи).

12.13.1. В 2022 году Минздравом России допускались нарушения сроков заключения соглашений о предоставлении иных межбюджетных трансфертов, установленных распоряжениями Правительства Российской Федерации (от 18 до 95 календарных дней).

Кроме того, по результатам проверки выявлен ряд нарушений и недостатков в части несоблюдения Минздравом России правил предоставления регионам межбюджетных трансфертов, основные из которых:

- заключение соглашений на предоставление межбюджетных трансфертов с регионами, которые не соответствуют критериям отбора субъекта Российской Федерации, предусмотренных правилами;
- заключение дополнительных соглашений к соглашениям о предоставлении межбюджетных трансфертов, предусматривающих увеличение (уменьшение) объемов предоставляемых межбюджетных трансфертов без соответствующих корректировок значений результата использования межбюджетных трансфертов.

12.14. Проверкой вопросов организации и полноты учета федерального имущества установлены факты нарушения требований законодательства Российской Федерации в части государственной регистрации вещных прав на объекты недвижимого имущества.

Так, при наличии оснований возникновения права оперативного управления недвижимым имуществом 21 подведомственным Минздраву России учреждениями не поданы заявления о государственной регистрации права собственности Российской Федерации в отношении 160 объектов

недвижимости (или 2,9 %³⁹) и права оперативного управления в отношении 179 объектов (или 3,2 %⁴⁰). При этом в 2022 году отмечается положительная динамика по сокращению количества объектов, в отношении которых не осуществлена государственная регистрация права собственности.

12.14.1. Кроме того, Минздравом России в нарушение пункта 19 Положения об учете и контроле за использованием федерального имущества не были направлены в информационную подсистему «Автоматизированная система учета федерального имущества» необходимые для учета в реестре федерального имущества сведения о 63 единицах имущества, приобретенного в 2021–2022 годах, на общую сумму 2 030 681,6 тыс. рублей.

12.15. По результатам контрольного мероприятия, проведенного в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина, установлены следующие нарушения и недостатки:

- осуществление выплат стимулирующего характера работникам учреждения без учета показателей и критериев эффективности их труда, позволяющих оценить результативность и качество работы, и без обоснования размеров таких выплат;
- несвоевременное направление органу-учредителю на утверждение плана финансово-хозяйственной деятельности учреждения, в том числе в установленных обязательных случаях внесения изменений в показатели плана, а также не направление, либо несвоевременное направление на утверждение Сведений об операциях с целевыми субсидиями (нарушение установленного срока до 28 рабочих дней);
- нарушения установленных единых требований к ведению бухгалтерского учета и к бухгалтерской отчетности, в том числе не отражения, либо несвоевременного списания банковских гарантий на общую сумму 49 775,3 тыс. рублей;
- не направление в информационную подсистему для учета в реестре федерального имущества сведений о 169 единицах особо ценного движимого

³⁹ От общего количества объектов недвижимого имущества, закрепленных за подведомственными учреждениями.

⁴⁰ От общего количества объектов недвижимого имущества, закрепленных за подведомственными учреждениями.

имущества, приобретенного в 2022 году, на общую сумму 1 222 109,7 тыс. рублей;

- нарушения Федерального закона № 44-ФЗ при организации закупочной деятельности по пункту 1 части 6 статьи 96 (требования по размеру обеспечения исполнения контракта), по пункту 2 части 1 статьи 94 (соблюдение сроков оплаты оказанных по государственным контрактам услуг), по части 1 статьи 94 (принятие и оплата за счет средств субсидии на иные цели фактически невыполненные работы на общую сумму 416,5 тыс. рублей), по пункту 13 части 2 и части 3 статьи 103 (своевременное направление в Федеральное казначейство информации о приемке поставленного товара, выполненной работы (ее результатов), оказанной услуги с приложением документов);

- неэффективное использование имущества, приобретенного в 2022 году и числящихся на балансе учреждения за счет средств целевых субсидий, предоставленных из федерального бюджета, на общую сумму 461 711,5 тыс. рублей, а также неиспользование по назначению оборудования, принятого по актам о приемке выполненных работ (5 лифтов стоимостью 32 135,65 тыс. рублей расчетно) в связи с отсутствием на них разрешений Ростехнадзора;

- нарушение Порядка размещения на официальном сайте в сети Интернет уточненной структурированной информации об учреждении с приложением соответствующих электронных копий документов (положение о филиале, информация об операциях с целевыми средствами, о годовой бухгалтерской отчетности).

13. Предложения

13.1. Направить представление Счетной палаты Российской Федерации Министру здравоохранения Российской Федерации и директору федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

13.2. Направить информационные письма в Правительство Российской Федерации, Федеральную антимонопольную службу.

13.3. Направить Заключение Счетной палаты Российской Федерации о результатах проверки исполнения федерального закона «О федеральном бюджете на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» и бюджетной отчетности за 2022 год» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2022 год в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии им. Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

- Приложение:
1. Нарушения и недостатки НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина, в том числе в части бухгалтерского учета и отчетности, на 9 л. в 1 экз.
 2. Нарушения законодательства Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд на 4 л. в 1 экз.
 3. Сведения о результатах реализации мероприятий, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, на 14 л. в 1 экз.
 4. Нарушения и недостатки положения о формировании Минздравом России государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) на 5 л. в 1 экз.
 5. Нарушения в части соблюдения Минздравом России правил предоставления субсидий на иные цели на 3 л. в 1 экз.
 6. Нарушения и недостатки в части соблюдения Минздравом России правил предоставления субсидий (грантов) некоммерческим организациям на 4 л. в 1 экз.
 7. Анализ и оценка качества формирования и реализации государственной программы Российской Федерации «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации» за 2022 год на 30 л. в 1 экз. (дсп).
 8. Информация по достижению за 2022 год показателей нацпроекта «Здравоохранение» и входящих в него федеральных проектов, на 3 л. в 1 экз. (дсп).
 9. Нарушения и недостатки в части соблюдения Минздравом России правил предоставления межбюджетных трансфертов на 7 л. в 1 экз.
 10. Результаты использования по итогам 2022 года Фондом «Круг добра» предоставленного гранта на 1 л. в 1 экз. (дсп).

**Исполняющая обязанности
Председателя Счетной палаты
Российской Федерации**

Г.С. Изотова

