



2024

Заключение

Счетной палаты Российской Федерации
о результатах проверки исполнения
Федерального закона «О федеральном
бюджете на 2023 год и на плановый
период 2024 и 2025 годов»

и бюджетной отчетности об исполнении
федерального бюджета за 2023 год
в Министерстве здравоохранения
Российской Федерации

(Министр здравоохранения Российской Федерации
М.А. Мурашко)

и федеральном государственном
бюджетном учреждении
«Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии
имени А.В. Вишневского»

Министерства здравоохранения
Российской Федерации

(директор федерального государственного
бюджетного учреждения А.Ш. Ревишвили)



Г.С. ИЗОТОВА
заместитель Председателя
Счетной палаты Российской Федерации

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 2023 год и бюджетной отчетности за 2023 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 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» и бюджетной отчетности об исполнении федерального бюджета за 2023 год» (далее – контрольное мероприятие), проведенного в Минздраве России и в подведомственном ему федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского). По результатам контрольного мероприятия, проведенного Счетной палатой Российской Федерации (далее – Счетная палата), составлено два акта от 29 февраля 2024 г. № КМ-36/02-03 и от 9 апреля 2024 г. № КМ-118/02-03, которые подписаны с замечаниями проверяемой стороны. На замечания ответственных лиц объектов контрольного мероприятия даны соответствующие заключения Счетной палаты.

1.2. Бюджетная отчетность Минздрава России (далее – бюджетная отчетность) за 2023 год представлена в Счетную палату 14 марта 2024 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), письмом от 11 января 2024 года Минфина России № 02-06-06/950 и Федерального казначейства № 07-04-05/02-253 «О дополнительных критериях по раскрытию информации при составлении и представлении годовой консолидированной бюджетной отчетности, годовой консолидированной бухгалтерской отчетности государственных бюджетных и автономных учреждений главными администраторами средств федерального бюджета за 2023 год» 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 2024 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 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 2023 год, были устраниены ответственными исполнителями Минздрава России и НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского в ходе проведения контрольного мероприятия (подробные сведения отражены в пункте 2.2.7 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 Министерстве здравоохранения Российской Федерации, 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),

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 самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкции по его применению».

медицинской 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 2023 год определены рядом документов стратегического планирования, из которых основным является государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»², составной частью которой является национальный проект «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.

По состоянию на 1 января 2024 года в ведении Минздрава России находится 158 федеральных государственных учреждений, из них: 140 бюджетных учреждений, 6 автономных учреждений, 11 казенных учреждений и одно унитарное предприятие, а также Фонд поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими 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 законодательства, нормативных актов и документов Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти, приказов Минздрава России.

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

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 2024 года поступление доходов в федеральный бюджет составило 118 263 690,3 тыс. рублей, или в 5,9 раза больше от уточненных прогнозных показателей (20 120 140,3 тыс. рублей), что также в 7,7 раза больше поступлений по итогам 2022 года (15 356 572,4 тыс. рублей).

Существенный рост поступления доходов связан с возвратом Фондом «Круг добра» остатка на 1 января 2023 года гранта в форме субсидии в сумме 108 958 993,77 тыс. рублей, который был отозван у получателя в доход федерального бюджета 28 сентября 2023 года.

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

- 218 «Доходы бюджетов бюджетной системы Российской Федерации от возврата бюджетами бюджетной системы Российской Федерации и организациями остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов» в объеме 115 774 947,5 тыс. рублей (97,8 % от общей суммы доходов);
- 108 «Прочие государственные пошлины за государственную регистрацию, а также за совершение прочих юридически значимых действий (государственная пошлина за государственную регистрацию)» в объеме 2 094 103,7 тыс. рублей (1,7 % от общей суммы доходов).

2.1.3. По результатам контрольного мероприятия выявлено значительное перевыполнение (до 1053,2 %) либо недовыполнение в 2023 году Министерством прогнозных значений по видам доходам по следующим КБК (в процентах от планового показателя):

- по КБК 056 117 050 100 170 000 180 «Прочие неналоговые доходы федерального бюджета (федеральные казенные учреждения)» – 1053,2 %;

- по КБК 056 116 10051019000140 «Платежи в целях возмещения убытков, причиненных уклонением от заключения с федеральным государственным органом (федеральным казенным учреждением, государственной корпорацией) государственного контракта, а также иные денежные средства, подлежащие зачислению в федеральный бюджет за нарушение законодательства Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд (за исключением государственного контракта, финансируемого за счет средств Федерального дорожного фонда) (иные штрафы)» – 943,3 %;
- по КБК 056 113 02991010300130 «Прочие доходы от компенсации затрат федерального бюджета (средства, поступающие от деятельности прочих учреждений)» – 286,4 %;
- по КБК 056 2 18 35460011002150 «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)» – 7,61 % (недовыполнение);
- по КБК 056 113 02061016000130 «Доходы, поступающие в порядке возмещения расходов, понесенных в связи с эксплуатацией федерального имущества (федеральные государственные органы, Банк России, органы управления государственными внебюджетными фондами Российской Федерации)» – 5,9 % (недовыполнение).

По отдельным видам доходов исполнение за 2023 год составило 0,0 % (от прогнозных значений доходов).

Указанные факты могут свидетельствовать о низком качестве планирования Министерством доходов. Кроме того, прогноз поступления доходов федерального бюджета на 2023 год формировался Министерством в соответствии с приказом № 966³, который не предусматривал методик прогнозирования поступлений по отдельным источникам доходов бюджетов⁴. Приказом Минздрава России от 30 марта 2023 г. № 132 утверждена новая методика прогнозирования поступлений доходов федерального бюджета, администрируемых Министерством.

Прогноз кассовых поступлений по доходам федерального бюджета по состоянию на 1 июля 2023 года был направлен Министерством в Федеральное казначейство с нарушением установленного срока на 1 рабочий день (направлен 10 июля 2023 года).

Бюджетная отчетность Министерства по доходам федерального бюджета за 2023 год достоверна.

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

4. Например, отсутствовали методики, по которым с января 2023 года планировалось поступление средств по следующим КБК: 056 11603121010000140, 056 11607090019000140, 056 11610051019000140, 056 11610071019000140, 056 11610121010001140 (штрафы, доходы от штрафов и т. п.).

2.2. В части расходов федерального бюджета

2.2.1. Федеральным законом от 5 декабря 2022 г. № 466-ФЗ «О федеральном бюджете на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – Федеральный закон № 466-ФЗ) общие расходы по Минздраву России утверждены в объеме 663 847 122,3 тыс. рублей. В соответствии с уточненной сводной бюджетной росписью (далее – СБР) по состоянию на 1 января 2024 года объем бюджетных назначений составил 703 487 666,9 тыс. рублей, лимиты бюджетных обязательств (далее – ЛБО) доведены в объеме 703 482 400,1 тыс. рублей, исполнение по которым составило 690 978 205,3 тыс. рублей (или 98,2 % к СБР), данные о чем отражены в таблице 1.

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	x	663 847 122,3	703 487 666,9	703 482 400,1	690 978 205,3	98,2
Общегосударственные вопросы	0100	876 048,6	1 407 842,2	1 402 575,4	1 318 170,0	94,0
Национальная экономика	0400	1 083 880,1	626 871,1	626 871,1	577 771,0	92,2
Жилищно-коммунальное хозяйство	0500	649 333,6	649 193,6	649 193,6	649 193,6	100,0
Образование	0700	58 897 770,0	62 205 764,9	62 205 764,9	62 128 582,3	99,9
Здравоохранение	0900	601 032 213,1	637 318 848,4	637 318 848,4	625 056 136,0	98,1
Социальная политика	1000	1 307 876,9	1 279 146,7	1 279 146,7	1 248 352,4	97,6

Совокупный уровень исполнения расходов составил 98,2 %, что выше порогового значения, установленного Минфином России, и по сравнению с 2022 годом показатель увеличился на 0,5 процентного пункта.

Анализ представленных в таблице данных свидетельствует о том, что наибольшая доля расходов Минздрава России приходится на раздел 0900 «Здравоохранение» (90,5 % от общего объема расходов, утвержденных СБР).

В структуре расходов раздела 0900 «Здравоохранение» основную часть расходов составляют следующие подразделы: 0909 «Другие вопросы в области здравоохранения» – 45 %, 0902 «Амбулаторная помощь» – 43,1 %.

Наименьший уровень кассового исполнения отмечается по разделу 0400 «Национальная экономика» – 92,2 % (в части расходов по подразделу 0412 «Другие вопросы в области национальной экономики», исполнение по которым составило 87,8 %).

2.2.2. Министерством в 2023 году нарушались сроки внесения изменений в бюджетную смету (нарушение сроков по трем эпизодам составило от 2 до 11 рабочих дней⁵), а также не соблюдались установленные сроки внесения изменений в показатели бюджетной росписи и ЛБО (по 7 казначейским уведомлениям⁶ изменения были внесены позднее установленного срока от 2 до 3 рабочих дней).

2.2.3. В 2023 году Минздравом России за счет утвержденных ЛБО принято бюджетных обязательств в общей сумме 702 147 742,6 тыс. рублей, из них с применением конкурентных способов⁷ – 83 359 732,8 тыс. рублей, или 11,9 %.

Общая сумма денежных обязательств, принятых Минздравом России в 2023 году, составила 691 002 926,1 тыс. рублей (или 98,4 % принятых бюджетных обязательств). Отклонение принятых денежных обязательств от принятых бюджетных обязательств составляет в общей сумме 11 144 816,6 тыс. рублей⁸.

Неисполненные принятые денежные обязательства отчетного финансового года на 1 января 2024 года составили 24 720,7 тыс. рублей⁹.

2.2.4. В рамках государственного оборонного заказа на 2023 год Минздравом России заключен государственный контракт на оказание услуг по повышению квалификации специалистов – работников мобилизационных органов на общую сумму 1 944,0 тыс. рублей. Услуги по контракту оказаны и оплачены в полном объеме.

-
5. По следующим КБК: 056 0908 47303 94042 414, 056 0909 01301 92154 612, 056 0412 51314 90059 622.
 6. Казначейские уведомления от 5 апреля 2023 г. № 056/052, от 12 мая 2023 г. № 056/061, от 12 сентября 2023 г. № 056/102 и № 056/103, от 9 октября 2023 г. № 056/114, 19 октября 2023 г. № 056/119 и № 056/120.
 7. Отчет о бюджетных обязательствах (ф. 0503128) на 1 января 2024 года.
 8. Основные отклонения по виду расходов 200 «Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд» в сумме 3 167 832,1 тыс. рублей; 300 «Социальное обеспечение и иные выплаты населению» в сумме 7 152,3 тыс. рублей; 400 «Капитальные вложения в объекты государственной (муниципальной) собственности» в сумме 450 241,0 тыс. рублей; 500 «Межбюджетные трансферты» в сумме 7 519 131,4 тыс. рублей, из них: 521 «Субсидии, за исключением субсидий на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности» в сумме 1 611 131,0 тыс. рублей; 522 «Субсидии на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности» в сумме 1 445 702,1 тыс. рублей; 523 «Консолидированные субсидии» в сумме 2 827 133,6 тыс. рублей; 530 «Субвенции» в сумме 70 540,5 тыс. рублей; 540 «Иные межбюджетные трансферты» в сумме 1 564 624,3 тыс. рублей.
 9. Основные неисполненные принятые денежные обязательства по виду расходов 800 «Иные бюджетные ассигнования» на сумму 15 705,3 тыс. рублей; 200 «Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд» на сумму 4 548,8 тыс. рублей; 300 «Социальное обеспечение и иные выплаты населению» на сумму 4 518,5 тыс. рублей.

2.2.5. 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 в Минздраве России и в НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского установлены нарушения и недостатки, которые отражены в приложении № 1 к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

2.2.6. Согласно сведениям Минздрава России о результатах реализации мероприятий, источником финансового обеспечения которых являлись бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации (форма по ОКУД 0501118), на 1 января 2024 года объем бюджетных ассигнований, предоставленных в 2023 году Министерству за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации, составил 42 816 424,7 тыс. рублей (6,1% от СБР), крупные направления расходования которых (в % от предоставленных средств резервного фонда):

- грант Фонду «Круг добра» – 33 484 583,2 тыс. рублей (78,2 %);
- межбюджетные трансферты регионам – 7 045 543,6 тыс. рублей (16,5 %);
- субсидии федеральным государственным учреждениям на финансовое обеспечение выполнения государственного задания – 2 286 297,9 тыс. рублей (5,3 %).

Кассовое исполнение средств из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2023 году составило 42 422 452,6 тыс. рублей (или 99,1% от СБР). Сведения о расходовании средств из резервного фонда Правительства Российской Федерации в разрезе целевых назначений представлены в приложении № 2 к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

2.2.7. В ходе контрольного мероприятия выявлены нарушения и недостатки в учете и отчетности (в том числе в части организации бюджетного (бухгалтерского) учета) при исполнении федерального бюджета в отношении Минздрава России и НМИЦ хирургии им А.В. Вишневского, которые отражены 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 № 2582-р¹⁰ 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.

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

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 2023 год отражены в форме 0503127 и составили 317,6 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 бюджетной и бухгалтерской отчетности¹¹ за 2023 год объем дебиторской задолженности по средствам федерального бюджета по состоянию на 1 января 2023 г. составлял 158 263 652,2 тыс. рублей, по состоянию на конец года – 76 318 743,3 тыс. рублей, при этом дебиторская задолженность самого Министерства отражена в размере 74 813 412,7 тыс. рублей, что составляет 98 % в общем объеме дебиторской задолженности. Таким образом, за 2023 год общий размер задолженности уменьшился на 81 944 908,9 тыс. рублей (51,8 %).

Наибольший удельный вес в указанной задолженности занимают расчеты по выданным авансам (счет 1206 00 000) – 66 782 243,1 тыс. рублей).

Дебиторская задолженность по доходам¹² на конец 2023 года составила 9 526 448,5 тыс. рублей и по сравнению с началом года уменьшилась на 970 513,8 тыс. рублей (10 496 962,3 тыс. рублей на 1 января 2023 года). Основная доля дебиторской задолженности по доходам (71,8 %) возникла по счету 205.63 «Расчеты по поступлениям капитального характера в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации от бюджетных и автономных учреждений» в сумме – 6 845 370,8 тыс. рублей.

Дебиторская задолженность по расходам на конец 2023 года составила 66 792 294,8 тыс. рублей и уменьшилась по сравнению с началом отчетного года (147 766 689,9 тыс. рублей) на 80 974 495,1 тыс. рублей, или на 54,8 %. Наибольший удельный вес в указанной задолженности занимают расчеты по выданным Минздравом России авансам:

- по счету 206.46 «Расчеты по авансовым безвозмездным перечислениям текущего характера некоммерческим организациям и физическим лицам – производителям товаров, работ и услуг на производство» в сумме 47 162 823,3 тыс. рублей (грант Фонду «Круг добра»);
- по счету 206.26 «Авансы в счет оплаты прочих работ, или услуг» в сумме 1 822 676,7 тыс. рублей (расчеты по государственным контрактам, заключенным с ООО «Цифровые медицинские сервисы» на выполнение работ и оказание услуг по развитию и эксплуатации государственных информационных систем).

11. Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности (ф. 0503169), Баланс главного распорядителя, распорядителя, получателя бюджетных средств, главного администратора, администратора источников финансирования дефицита бюджета, главного администратора, администратора доходов бюджета (ф. 0503130, ф. 0503730).

12. Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности (ф. 0503169).

Министерством в целях подтверждения достоверности дебиторской задолженности не проведена инвентаризация по счету 303.00 «Расчеты по платежам в бюджеты», в то время как по состоянию на 1 января 2024 года дебиторская задолженность по расходам по вышеуказанному счету составила 10 018,52 тыс. рублей.

Объем просроченной дебиторской задолженности на 1 января 2024 года составил 1 895 738,13 тыс. рублей, из них просроченная задолженность Министерства 1 874 039,45 тыс. рублей (что составляет 98,8 % от общего объема просроченной дебиторской задолженности). Просроченная дебиторская задолженность по сравнению с предыдущим отчетным периодом увеличилась на 1 695 997,88 тыс. рублей¹³, или в 8,5 раза (на 1 января 2023 года составляла 199 740,24 тыс. рублей).

По итогам 2023 года у Минздрава России выявлено завышение дебиторской задолженности по счету 206.46 «Расчеты по авансовым безвозмездным перечислениям текущего характера некоммерческим организациям и физическим лицам – производителям товаров, работ и услуг на производство» на сумму 35 013,5 тыс. рублей¹⁴ и занижение дебиторской задолженности по счету 205.36 «Расчеты по доходам бюджета от возврата субсидий на выполнение государственного (муниципального) задания» на общую сумму 39 058,9 тыс. рублей¹⁵, что повлекло изменение в указанных размерах объема дебиторской задолженности в форме 0503169. В ходе проверки Министерством проведена корректировка бюджетной отчетности и 28 марта 2024 года представлена скорректированная отчетность.

Безнадежная к взысканию дебиторская задолженность по состоянию на 1 января 2024 года на балансе Минздрава России не числилась.

2.5. В части кредиторской задолженности

В соответствии с данными отчетной формы 0503169 за 2023 год объем кредиторской задолженности по средствам федерального бюджета на 1 января 2024 года составил 627 496,1 тыс. рублей и по состоянию на 1 января 2023 года (531 869,7 тыс. рублей) увеличился на 95 626,4 тыс. рублей (или на 18 %), при этом задолженность Министерства составила 584 673,6 тыс. рублей, или 93,2 % от общего объема кредиторской задолженности.

Наибольший объем кредиторской задолженности сформировался по ежегодным взносам Минздрава России в бюджеты международных организаций (Всемирная организация здравоохранения) в сумме 517 864,5 тыс. рублей¹⁶, по коммунальным

-
13. Основная сумма просроченной дебиторской задолженности сложилась по причине неисполнения обязательств по государственным контрактам на выполнение работ (оказание услуг) по развитию и эксплуатации государственных информационных систем с ООО «Цифровые медицинские сервисы» на сумму 1 687 581,5 тыс. рублей.
 14. В отношении Автономной некоммерческой организации Центральная клиническая больница Святителя Алексия, Митрополита Московского Патриархии Русской Православной церкви.
 15. В отношении ФГБУ Туберкулезный санаторий «Выборг-7» Минздрава России на сумму 24 773,79 тыс. рублей и ФГБУ Фтизиоофтальмологический санаторий «Красный вал» Минздрава России на сумму 14 285,11 тыс. рублей.
 16. По причине отклонения банком платежа в связи с невозможностью завершения исполнения платежа в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации, по независящим от банка обстоятельствам, а также невозможности составления маршрута платежа.

услугам – в сумме 15 775,7 тыс. рублей (услуги, оказанные ПАО МОЭК в декабре 2023 года и оплаченные в 2024 году).

Просроченная кредиторская задолженность по состоянию на 1 января 2024 года составила 50 058,8 тыс. рублей, или 8 % от общей суммы кредиторской задолженности, что больше уровня начала 2023 года на 69 % (или на 20 438,5 тыс. рублей). Просроченная кредиторская задолженность в сумме 29 620,3 тыс. рублей по счету 302.51 «Расчеты по принятым обязательствам» образовалась в результате невозврата в течение 2016–2018 годов тремя субъектами Российской Федерации¹⁷ неиспользованных денежных средств. В течение 2023 году работа по погашению либо списанию невостребованной задолженности Министерством не проводилась.

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 2023 год Министерству (согласно показателям формы II¹⁸) предусмотрены средства капитальных вложений в объеме 78 748 130,3 тыс. рублей, в том числе: федеральный бюджет – 58 355 900,7 тыс. рублей, бюджеты субъектов Российской Федерации – 20 392 229,6 тыс. рублей.

Профинансирано в 2023 году всего 60 044 196,8 тыс. рублей (или 76,2 % от предусмотренного на год объема ассигнований капитальных вложений из всех источников), в том числе: за счет федерального бюджета – 42 137 240,5 тыс. рублей (или 72,2 % от предусмотренного на год объема ассигнований за счет федерального бюджета); за счет бюджетов субъектов Российской Федерации – 17 906 956,3 тыс. рублей (или 87,8 % от предусмотренного на год объема ассигнований).

Фактически освоено в 2023 году за счет всех источников финансирования 45 393 075,8 тыс. рублей, или 75,6 % от общего объема профинансированных средств за счет всех источников, доля фактически освоенных за 2023 год от предусмотренного

17. Свердловская область – 18 888,8 тыс. рублей, г. Севастополь – 10 337,1 тыс. рублей, Тверская область – 394,3 тыс. рублей.

18. Форма II – отчет о ходе строительства объектов капитального строительства, включенных в федеральную адресную инвестиционную программу.

объема финансирования за счет всех источников составляет всего 57,6 % (согласно формы II).

Согласно форме I¹⁹ в 2023 году в рамках ФАИП Минздравом России предусмотрено 54 объекта капитального строительства (из них 31 объект капитального строительства государственной собственности субъектов Российской Федерации), 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 Государственной программы «Развитие здравоохранения» – 46 объектов.

К вводу в эксплуатацию в 2023 году (по состоянию на конец года) было предусмотрено 26 объектов²⁰ (с учетом объектов капитального строительства, детализация которых осуществляется в соглашениях). Министерством введено в эксплуатацию в 2023 году 15 объектов капитального строительства (из них 11 объектов, ввод которых планировался в 2022 году) из 26 объектов²¹, подлежащих к вводу в эксплуатацию (или 57,7 %).

3.2. Оценка объемов и объектов незавершенного строительства

Порядок принятия управленческих решений по объектам незавершенного строительства определен постановлениями Правительства Российской Федерации от 18 июля 2022 г. № 1295²² (далее – Постановление № 1295) и от 26 июля 2022 г. № 1333²³.

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

-
- 19. Форма I – отчет о количестве объектов капитального строительства, включенных в федеральную адресную инвестиционную программу.
 - 20. С учетом 11 объектов капитального строительства, введенных в эксплуатацию в 2023 году, ввод которых планировался согласно заключенным соглашениям в 2022 году.
 - 21. Перенесен на 2024 год ввод в эксплуатацию следующих объектов капитального строительства: Строительство детского больничного комплекса в Ленинском округе г. Комсомольска-на-Амуре (I очередь – детская поликлиника, II очередь – лечебный корпус и детское консультативное отделение; Реконструкция и модернизация (1-й этап – «Строительство нового корпуса с операционным блоком и приемным отделением») г. Кисловодск; Строительство онкологического диспансера на 200 коек, 20 мест дневного пребывания, 12 коек реанимации и интенсивной терапии, поликлиники на 300 посещений в смену, г. Саратов; Строительство нового корпуса ГБУЗ Ставропольского края «Краевая детская клиническая больница», г. Ставрополь; а также 7 объектов капитального строительства, детализация которых осуществляется в соглашениях: Строительство лабораторно-диагностического корпуса по адресу г. Пенза, пр. Строителей, 37а (Вариант 3); Реконструкция объекта по адресу г. Саратов, ул. Вольская; Строительство инфекционного корпуса Краевой ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» имени А.К. Пиотровича (Хабаровский край, г. Хабаровск); Строительство корпуса № 2 областного перинатального центра ГБУЗ Астраханской области Александро-Марининская областная клиническая больница; Реконструкция ГОБУЗ «Областной Клинический родильный дом» и Строительство перехода к ГОБУЗ «Областная детская клиническая больница», г. Великий Новгород; Реконструкция с привязкой проекта высокотехнологичного корпуса (1 этап) ГБУ Республики Марий Эл «Перинатальный центр», г. Йошкар-Ола; Реконструкция здания лечебного корпуса для создания Центра медицинской реабилитации (Смоленская область).
 - 22. Постановление Правительства Российской Федерации от 18 июля 2022 г. № 1295 «Об утверждении Положения о порядке формирования и ведения федерального реестра незавершенных объектов капитального строительства, составе включаемых в него сведений и порядке предоставления таких сведений».
 - 23. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 июля 2022 г. № 1333 «О последствиях включения объекта незавершенного строительства, строительство, реконструкция которого осуществлялись полностью, или частично за счет средств бюджетов бюджетной системы Российской Федерации и не завершены, в федеральный реестр незавершенных объектов капитального строительства, в региональный реестр незавершенных объектов капитального строительства».

строительства» (далее – форма 0503190) и «Сведения о вложениях в объекты недвижимого имущества, об объектах незавершенного строительства бюджетного (автономного) учреждения» (далее – форма 0503790), на 1 января 2024 года объем незавершенного строительства составил 875 050,5 тыс. рублей и 25 140 799,8 тыс. рублей соответственно.

По сравнению с 1 января 2023 года объем незавершенного строительства согласно форме 0503190 снизился на 252 538,6 тыс. рублей, согласно форме 0503790 – увеличился на 1287 089,2 тыс. рублей.

По состоянию на 1 января 2024 года в соответствии с формой 0503190 на балансе Минздрава России и подведомственных ему казенных учреждений числилось 25 объектов незавершенного строительства, вложений в объекты недвижимого имущества (из которых 10 объектов являются инвестиционными проектами и финансировались Министерством в 2023 году по виду расходов 414 (бюджетные инвестиции), а в соответствии с формой 0503790 – на балансе подведомственных учреждений Минздрава России числилось 116 объектов незавершенного строительства, вложений в объекты недвижимого имущества. В реестре незавершенных объектов капитального строительства, размещенном в компоненте управления капитальными вложениями государственной интегрированной информационной системы управления общественными финансами «Электронный бюджет» (далее – ГИИС «Электронный бюджет») находится 37 объектов незавершенного строительства, вложений в объекты недвижимого имущества, которые учитываются на балансе подведомственных учреждений Минздрава России.

Ряд объектов незавершенного строительства включены в ФАИП, оставшаяся часть объектов незавершенного строительства, вложений в объекты недвижимого имущества, согласно разъяснениям Минздрава России, не отвечает критериям для включения в реестр незавершенных объектов капитального строительства, указанным в Постановлении № 1295, приказе Минстроя России от 26 июля 2022 года № 607/пр²⁴, или критериям, установленным в части 1 статьи 55.34 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

3.3. В ходе проверки вопросов ФАИП выявлен ряд нарушений и недостатков, в том числе: не включение в ФАИП объекта капитального строительства «Республиканская инфекционная больница в г. Сыктывкаре (I этап)», сметной стоимостью 5 170 452,0 тыс. рублей (плановый год ввода в эксплуатацию – 2025); доведение Министерством в 17 случаях лимитов бюджетных обязательств в рамках ФАИП до соответствующих получателей средств федерального с нарушением сроков от 4 до 7 рабочих дней.

Кроме того, в 2023 году остались нереализованными бюджетные инвестиции (субсидии на осуществление капитальных вложений в объекты капитального строительства государственной (муниципальной) собственности) в 12 из 22 объектов

24. Приказ Минстроя России от 26 июля 2022 г. № 607/пр «Об утверждении методических рекомендаций по заполнению формы сведений о незавершенных объектах капитального строительства, строительство, реконструкция которых осуществлялись полностью, или частично за счет средств федерального бюджета».

по различным КБК (включая проектно-изыскательские работы), а также перенесены на 2024 год сроки ввода в эксплуатацию 11 объектов капитального строительства, финансируемых по виду расходов 522 (субсидии регионам на софинансирование капитальных вложений).

3.3.1. Следует также отметить, что при проверке хода строительства Центра высоких медицинских технологий (ФАИП) в НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского установлено, что площадь строительства объекта «Строительство Центра высоких медицинских технологий» в размере 18 716,6 кв. м, указанная в разрешении на строительство объекта от 2 июля 2021 г. № 77-130000-019647-2021, в положительных заключениях повторной государственной экспертизы от 19 мая 2021 г. № 77-1-1-3-025282-2021 и от 18 февраля 2022 г. № 77-1-1-2-009072-2022, не соответствует общей площади строительства, указанной в распоряжении Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2023 г. № 267-р, а также в соглашении о предоставлении учреждению в 2023 году из федерального бюджета субсидии на осуществление капитальных вложений от 9 февраля 2023 г. № 056-05-2023-001, которая составляет 18 142,0 кв. м.

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 2023 году государственные задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) сформированы в отношении 146 государственных учреждений, в том числе для шести автономных и 140 бюджетных, из которых тремя учреждениями²⁵ сформированы государственные задания для своих обособленных подразделений (филиалов).

Министерством в 2023 году для бюджетных (автономных) учреждений утверждены плановые назначения по расходам по субсидии на выполнение государственного задания (с учетом остатка средств 2022 года) в общей сумме 182 192 059,9 тыс. рублей, что на 10,0 % больше соответствующих сумм 2022 года (165 623 591,6 тыс. рублей). Исполнение составило 174 142 366,8 тыс. рублей, или 95,6 % от утвержденных плановых назначений по расходам (в 2022 году – 159 414 728,8 тыс. рублей, или 96,3 % от утвержденных плановых назначений по расходам).

25. ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Минздрава России – для 4-х обособленных подразделений (филиалов); ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Минздрава России – для 3-х обособленных подразделений (филиалов); ФГБУ «Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии» Минздрава России – для 1-го обособленного подразделения (филиала).

Остатки средств субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания у федеральных государственных учреждений по состоянию на 1 января 2024 года составили 8 075 104,2 тыс. рублей и в сравнении с суммой остатков на 1 января 2023 года (6 293 909,7 тыс. рублей) увеличились на 1781 194,5 тыс. рублей (или на 28,3%).

Необходимо отметить ежегодное увеличение на протяжении 2020–2023 годов остатков неиспользованных субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания в подведомственных Министерству государственных учреждениях²⁶. При этом объем принятых, но не исполненных обязательств в рамках государственного задания по итогам 2023 года у федеральных государственных учреждений составил всего 2 151 232,9 тыс. рублей.

4.1.1. В ходе проверки выявлены нарушения и недостатки²⁷, допущенные Минздравом России при реализации Положения о формировании государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и финансового обеспечения выполнения государственного задания, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июня 2015 г. № 640 (далее – Положение № 640), которые отражены в приложении № 4 к заключению Счетной палаты Российской Федерации, основные из которых:

- нарушения порядка формирования государственного задания подведомственным бюджетным и автономным учреждениям;
- утверждение учреждениям государственного задания на 2023 год и плановый период по видам деятельности «Образование» и «Наука» с установлением в них значений допустимых (возможных) отклонений от значений показателей качества и (или) объема государственной услуги (работы) в отсутствие утвержденного Министерством соответствующего правового акта (был утвержден только 11 июля 2023 года);
- 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;
- необоснованное увеличение учреждению размера субсидии по государственной услуге «Санаторно-курортное лечение» на 35 859,2 тыс. рублей;
- необеспечение представления подведомственными учреждениями в ГИИС «Электронный бюджет» информации о выполнении научных тем за 2023 год (отсутствовали в полном объеме);

26. Так, они составили по итогам 2020 года 3 061,8 млн рублей, по итогам 2021 года – 4 454,6 млн рублей, по итогам 2022 года – 6 293,9 млн рублей, по итогам 2023 года – 8 075,1 млн рублей.

27. Ряд аналогичных нарушений и недостатков были также выявлены в ходе внешней проверки в Министерстве 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.

- направление с нарушением установленного срока подведомственным учреждениям расчета средств субсидии на финансовое обеспечение выполнение государственного задания, подлежащих возврату в объеме неоказанных услуг (невыполненных работ);
- непринятие мер по обеспечению перечисления двумя подведомственными учреждениями в федеральный бюджет средств субсидии на финансовое обеспечение выполнение государственного задания, подлежащих возврату в связи с невыполнением государственного задания в 2022 году, на общую сумму 39 058,90 тыс. рублей.

4.1.2. Министерством неэффективно использовались средства резервного фонда Правительства Российской Федерации, доведенные распоряжениями от 1 сентября 2023 г. № 2352-р и от 30 ноября 2023 г. № 3426-р (в сумме 2 286,3 млн рублей) на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда отдельных категорий работников, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ № 597).

Проверкой установлено, что Минздравом России дополнительная потребность в бюджетных ассигнованиях из резервного фонда в рамках реализации Указа № 597 не заявлялась. Информация, подтверждающая проведение мониторинга показателей деятельности учреждений по итогам 2023 года, а именно расчеты и результаты анализа, на основании которых принимались управленческие решения по распределению между подведомственными учреждениями средств резервного фонда в рамках реализации Указа № 597, не представлена. Более подробная информация отражена также в пункте 2.2 приложения № 4 к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

4.2. Общий объем доведенных Министерству в 2023 году лимитов бюджетных обязательств в рамках субсидий на иные цели составил 36 578 973,20 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 36 323 212,05 тыс. рублей (или 99,3 % от доведенных лимитов).

Минздравом России в 2023 году утверждено и доведено до подведомственных бюджетных (автономных) учреждений плановых назначений по доходам на субсидии на иные цели в общей сумме 36 323 198,83 тыс. рублей, утверждено плановых назначений по расходам 40 105 986,30 тыс. рублей (с учетом остатков средств целевых субсидий 2022 года, разрешенных к использованию), исполнено по расходам – 37 921 610,56 тыс. рублей, или 94,6 % от утвержденных плановых назначений по расходам (справочно: по итогам 2022 года исполнение составило 90,8 % 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 2024 года составили 2 185 801,25 тыс. рублей и в сравнении с суммой остатков на 1 января 2023 года уменьшились более чем в два раза (на начало года было 4 525 091,26 тыс. рублей).

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

Таблица 2

(тыс. руб.)

Направление использования субсидии на иные цели	Доведено ЛБО	Исполнено	% выполнения
Международные отношения и международное сотрудничество	347 101,80	347 101,80	100,0
Другие вопросы в области национальной экономики	328 514,70	279 414,59	85,1
Жилищное хозяйство	649 193,60	649 193,60	100,0
Развитие общего образования, среднего профессионального и дополнительного профессионального образования; высшего образования; профессиональная подготовка, переподготовка и повышение квалификации	12 584 936,40	12 574 530,65	99,9
Стационарная медицинская помощь: высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации	1 605 393,30	1 605 255,77	100,0
Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи	81 000,00	81 000,00	100,0
Санаторно-курортное лечение	7 594,80	7 594,80	100,0
Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов	73 200,00	73 200,00	100,0
Прикладные научные исследования в области здравоохранения	690 946,10	664 423,54	96,2
Другие вопросы в области здравоохранения	20 211 092,50	20 041 497,31	99,2
Всего	36 578 973,20	36 323 212,05	99,3

4.2.1. В ходе контрольного мероприятия выявлен ряд нарушений и недостатков в части соблюдения в 2023 году Минздравом России и НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского 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:

- заключение соглашений о предоставлении целевых субсидий бюджетным, или автономным учреждениям с нарушением установленных сроков;
- заключение соглашений и предоставление подведомственным учреждениям целевых субсидий при отсутствии в них обязательных требований, предусмотренных типовой формой соглашения;
- подтверждение к использованию на те же цели неиспользованных подведомственными бюджетными (автономными) учреждениями целевых субсидий, принятые обязательства по которым до начала 2023 года не подтверждены представленной органу-учредителю бухгалтерской отчетностью учреждений за 2022 год на общую сумму 1155 347,89 тыс. рублей;
- осуществление ненадлежащего контроля учредителем (Минздравом России) за соблюдением целей и условий предоставления субсидии путем проведения плановых и (или) внеплановых проверок на основании отчетов о расходах, источником финансового обеспечения которых является субсидия (не приняты в ГИИС «Электронный бюджет» 7,3 % отчетов), о достижении значений результатов предоставления субсидии (не приняты 77,2 % отчетов), о реализации плана мероприятий по достижению результатов предоставления субсидии (не приняты 77,9 % отчетов). Кроме того, Министерством в ГИИС «Электронный бюджет» приняты отчеты о достижении значений результатов предоставления субсидии по итогам 2023 года, в которых не сформирован раздел 2 в части объема субсидии, направленного на достижение результатов, а также иная информация, предусмотренная графиками 5 и 6 раздела 2 (в стоимостном выражении);
- НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского сведения об операциях с целевыми субсидиями (форма по ОКУД 0501016), в том числе с учетом изменений, внесенных дополнительными соглашениями к соглашениям о предоставлении целевых субсидий, направлялись на утверждение в Минздрав России с нарушением установленного срока от 1 до 12 рабочих дней.

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 взноса, а также взносов в уставные капиталы юридических лиц

5.1. Федеральным законом № 466-ФЗ предусмотрены бюджетные ассигнования на 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 2023–2025 годы в объеме: на 2023 год – 62 930,2 тыс. рублей, на 2024 год – 62 732,8 тыс. рублей, на 2025 год – 64 426,6 тыс. рублей.

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. № 1135²⁸ (далее – Правила № 1135).

Минздравом России с АНО ЦКБ Святителя Алексия заключено соглашение от 27 апреля 2023 г. № 056-10-2023-002 (КБК 056 0901 01422 60210 633), согласно которому объем 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, на 2023–2025 годы составляет: на 2023 год – 62 930,2 тыс. рублей, на 2024 год – 62 732,8 тыс. рублей, на 2025 год – 64 426,6 тыс. рублей. Субсidiя предоставлена в целях оказания паллиативной медицинской помощи пациентам в стационарных условиях.

В соответствии с соглашением результатом предоставления субсидии является численность граждан, которым оказана паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях: в 2023–2025 годах – по 552 человека ежегодно.

Согласно утвержденным в ГИИС «Электронный бюджет» отчетам, расходы учреждения составили 100 % размера субсидии, численность граждан, которым в 2023 году была оказана паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях, составила 522 человека (или 100 % от планового значения).

28. 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»).

5.2. Федеральным законом № 466-ФЗ предусмотрены бюджетные ассигнования на предоставление субсидии из федерального бюджета на государственную поддержку Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест» (далее – ООО «Российский красный крест») в объеме: на 2023 год – 352 740,0 тыс. рублей, на 2024 год – 393 373,0 тыс. рублей, на 2025 год – 393 373,0 тыс. рублей.

Субсидия предоставляется с целью достижения результатов федерального проекта «Поддержка деятельности Красного Креста», срок реализации которого установлен 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 (нарастающим итогом)²⁹:

в 2022 году – 5 287 ед., в 2023 году – 11 234 ед., в 2024 году – 17 981 ед.,
в 2025 году – 24 728 ед.

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

Минздравом России с ООО «Российский Красный Крест» заключено соглашение от 2 февраля 2023 г. № 056-10-2023-001 о предоставлении из федерального бюджета субсидии (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 в объеме 1139 486,0 тыс. рублей, в том числе: на 2023 год – 352 740,0 тыс. рублей, на 2024 год – 393 373,0 тыс. рублей, на 2025 год – 393 373,0 тыс. рублей.

Согласно утвержденным Министерством в ГИИС «Электронный бюджет» отчетам расходы ООО «Российский Красный Крест» за 2023 год составили 100 % размера субсидии, проведено в отчетном периоде социально-значимых мероприятий (в том числе количество массовых мероприятий) – 32 407 ед. (или в 5,4 раза больше предусмотренных соглашением плановых значений (5 947 ед.).

Следует отметить, что по итогам I, II и III кварталов 2023 года ООО «Российский Красный Крест» указывалось о не достижении и переносе срока реализации контрольной точки «Организована школа восстановления пациентов, перенесших COVID-19» Плана мероприятий организации, однако Министерством соответствующих мер в части внесения изменений в План мероприятий до конца 2023 года принято не было.

5.2.1. Минздравом России с ООО «Российский Красный Крест», кроме того, заключено соглашение от 3 октября 2023 г. № 056-10-2023-003 о предоставлении из федерального бюджета за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации субсидии (КБК 056 0909 01203 62516 632) на создание в 2023 году и обеспечение деятельности ее отделений (структурных подразделений) на сумму 154 000,0 тыс. рублей.

29. Федеральный проект «Поддержка деятельности Российского Красного Креста», Версия 6, актуальная на 29.12.2023.

Предоставление субсидии из резервного фонда Правительства Российской Федерации регламентировано Правилами № 1262 (ДСП)³⁰ и распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 июля 2023 г. № 1977-р (ДСП).

Результатом предоставления субсидии является количество созданных в 2023 году отделений (структурных подразделений) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области (4 ед.), а также реализованная программа мероприятий по оказанию помощи в чрезвычайных ситуациях и гуманитарной (натуральной) помощи на указанных территориях (численность лиц, которым оказана психологическая помощь – 10 000 чел.; численность пациентов с социально значимыми заболеваниями, которым предоставлена гуманитарная (натуральная) помощь – 1 000 чел.).

Согласно утвержденным Министерством в ГИИС «Электронный бюджет» отчетам, расходы ООО «Российский Красный Крест» за 2023 год составили 154 000,0 тыс. рублей (или 100 % т размера субсидии), показатели и результаты предоставления субсидии достигнуты: создано 4 региональных отделения Российского Красного Креста в соответствующих регионах; оказана помощь в чрезвычайных ситуациях и гуманитарная (натуральная) помощь 10 519 чел. (при плановом значении 10 000 чел.), предоставлена гуманитарная (натуральная) помощь пациентам с социально значимыми заболеваниями – 1 548 чел. (при плановом значении 1 000 чел.).

5.3. Федеральным законом № 466-ФЗ предусмотрены бюджетные ассигнования (грант в форме субсидии) Фонду «Круг добра» по КБК 056 09 09 01305 60061 600 в объеме: на 2023 год – 40 984 929,4 тыс. рублей, на 2024 год – 43 821 234,7 тыс. рублей, на 2025 год – 46 758 382,7 тыс. рублей. Сводной бюджетной росписью на 2023 год предусмотрены для Фонда расходы:

- по КБК 056 0909 01305 60061 632 в сумме 40 984 929,4 тыс. рублей;
- по КБК 056 0909 01305 60062 632 в сумме 33 484 583,2 тыс. рублей (грант в форме субсидии Фонду «Круг добра» за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации).

Кроме того, Министерством подтвержден к использованию Фондом «Круг добра» остаток гранта 2022 года в объеме 131 256 578,2 тыс. рублей.

Согласно отчетам Фонда «Круг добра», поступило в 2023 году в Фонд 74 469 512,6 тыс. рублей, обязательства получателя исполнены в размере 49 887 625,5 тыс. рублей (или на 67 %).

30. Правила предоставления в 2023 году субсидий из федерального бюджета, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Президента Российской Федерации и резервного фонда Правительства Российской Федерации, Общероссийской общественной организации «Российский Красный Крест» на создание и обеспечение деятельности ее отделений (структурных подразделений) на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 2 августа 2023 г. № 1262.

В 2023 году достигнуты следующие результаты:

- количество детей с орфанными заболеваниями, обеспеченных лекарственными препаратами, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, – 2 457 человек (при плановом значении 2 220 человек);
- количество детей с орфанными заболеваниями, обеспеченных медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, – 254 человека (при плановом значении 224 человека);
- количество детей с орфанными заболеваниями, обеспеченных техническими средствами реабилитации, – 34 человека (при плановом значении 26 человека);
- количество детей с орфанными заболеваниями, получивших медицинскую помощь (при необходимости за пределами Российской Федерации), – 40 человек (при плановом значении 36 человек).

Следует отметить, что дополнительным соглашением от 27 декабря 2023 г.

№ 056-10-2022-003/8 плановые значения результата предоставления Фонду «Круг добра» гранта на 2023 год Минздравом России были скорректированы.

При этом фактическое достижение скорректированных показателей по итогам года превысило установленные дополнительным соглашением плановые значения.

По состоянию на 1 января 2024 года неиспользованный Фондом «Круг добра» объем гранта составил 46 880 120,9 тыс. рублей. Из подтвержденного Министерством к использованию остатка 2022 года (131 256 578,2 тыс. рублей) на основании принятых Правительством Российской Федерации решений грант в размере 108 958 344,4 тыс. рублей был отозван у получателя гранта 28 сентября 2023 года в доход федерального бюджета.

5.4. В ходе контрольного мероприятия выявлено значительное количество нарушений и недостатков в части соблюдения Министерством правил предоставления субсидий (грантов) указанным выше некоммерческим организациям, которые отражены в приложении № 6 к заключению Счетной палаты Российской Федерации, основные 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 2023 году предоставлены субсидии (гранты);
- 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 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 (далее – Госпрограмма, ГП-1).

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

Госпрограммой установлены три цели:

- повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году;
 - снижение смертности от всех причин до 11,5 на 1 000 населения к 2030 году;
 - повышение удовлетворенности населения медицинской помощью, процент.
- 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 2023 год.

6.2. Анализ качества формирования государственной программы

Цели, показатели Госпрограммы и ее структурных элементов не в полной мере соответствуют целям и показателям, определенным Указом Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», 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 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.

Госпрограммой 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», а также Стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. № 254.

Кроме того, Госпрограммой и ее структурными элементами не предусмотрены отдельные показатели, определенные в Национальной стратегии действий в интересах женщин на 2023–2030 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2022 г. № 4356-р (Коэффициент материнской смертности; Выявляемость злокачественных новообразований у женщин на I–II стадии; Число абортов на 1000 женщин в возрасте 15–49 лет); в Стратегии развития санаторно-курортного комплекса Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 26 ноября 2018 г. № 2581-р, (Численность лечившихся и отдыхавших в санаторно-курортных организациях); в Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 сентября 2020 г. № 2390-р (Заболеваемость корью); в Стратегии предупреждения распространения антимикробной резистентности в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 сентября 2017 г. № 2045-р (Снижение числа случаев инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи, вызванных микроорганизмами с множественной лекарственной устойчивостью); в Концепции сокращения потребления алкоголя в Российской Федерации на период до 2030 года и на дальнейшую перспективу, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 11 декабря 2023 г. № 3547-р (Смертность от причин, обусловленных алкоголем; Удельный вес пациентов с алкогольной зависимостью, повторно госпитализированных в течение года).

Паспорт ГП-01 на конец отчетного года включал 44 структурных элемента. Фактически в отчетном году в рамках Госпрограммы осуществлялась реализация 46 структурных элементов: 20 федеральных проектов (далее – ФП), шести ведомственных проектов (далее – ВП)³¹ и 20 комплексов процессных мероприятий (далее – КПМ).

Госпрограммой на 2023 год установлено 13 показателей (индикаторов), характеризующих достижение целей госпрограммы, и один аналитический показатель.

31. Ведомственные проекты «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», «Двустороннее научно-практическое сотрудничество и оказание содействия в борьбе с инфекционными болезнями странам в Восточной Европе, Центральной и Юго-Восточной Азии, Африке, Латинской Америке» и «Реализация отдельных мероприятий здравоохранения в Донецкой народной республике, Луганской народной республике, Запорожской области и Херсонской области».

Из 13 показателей Госпрограммы плановые значения 10 показателей ГП-01 на 2023 год синхронизированы с показателями Единого плана³², характеризующими достижение национальной цели развития «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей» и индикаторов комплекса процессных мероприятий, направленных на достижение цели «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет».

На уровне Госпрограммы с 2023 года вместо показателя «Удовлетворенность доступностью медицинской помощи, %», по которому в 2022 году не была утверждена методика расчета и не определены целевые значения, был установлен показатель «Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью, %».

В отчетном году ухудшены по сравнению с Единым планом плановые значения показателя ГП-01 «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, %»: на 2023 год – с 11 до 8,9 %, на 2024 год – с 11 до 9,7 %).

С учетом улучшения эпидемиологической обстановки по туберкулезу в связи с совершенствованием методов профилактики, выявления и диагностики туберкулеза, в том числе за счет внедрения эффективных программ по профилактике туберкулеза, а также с учетом фактического значения в 2021 году (по данным Росстата), с 2023 года скорректированы в сторону улучшения значения показателя ГП-01 «Снижение заболеваемости туберкулезом, на 100 тыс. населения»: в 2023 году – с 38 до 34 на 100 тыс. населения, в 2024 году – с 36 до 33,5 на 100 тыс. населения.

В 2023 году только четыре показателя³³ (из 13) Госпрограммы декомпозированы по субъектам Российской Федерации. Минздравом России проводится работа по приведению Госпрограммы в соответствие с требованием пункта 17 Положения о системе управления государственными программами Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26 мая 2021 г. № 786³⁴, согласно которому показатели государственных программ и их структурных элементов, затрагивающие предметы ведения субъектов Российской Федерации и (или) вопросы местного значения, декомпозируются по субъектам Российской Федерации.

Показатели (индикаторы), характеризующие конечные результаты, или итоговые эффекты (то есть, высокоуровневые показатели), составляют 83,3 % от общего числа показателей (индикаторов). В указанную группу включены: ожидаемая

-
32. 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).
33. 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, процент; Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, процент; Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, год; Младенческая смертность, промилле.
34. Письмо Минздрава России от 7 марта 2024 г. № 11-0/и/1-1659ДСП.

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 13 показателей ГП-1 по восьми показателям (61,5 %) формируется официальная статистическая информация в соответствии с федеральным планом статистических работ. Расчет пяти показателей Госпрограммы за 2023 год осуществлялся в соответствии с методиками, утвержденными ответственным исполнителем, или соисполнителями Госпрограммы.

В уточненном годовом отчете по Госпрограмме будут сформированы фактические значения восьми показателей (61,5 %). По пяти 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.

В ходе анализа выявлено повторение (дублирование частичное, или полное) формулировок показателей ГП-1, показателей и результатов ее структурных элементов между собой. Так, показатель «Младенческая смертность» установлен одновременно на уровне Госпрограммы и двух ФП «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», «Обеспечение расширенного неонатального скрининга». Аналогичное замечание относится еще к четырем показателям Госпрограммы.

Примером повторения (дублирования) наименований показателей различных структурных элементов госпрограммы является показатель «Доступность информационно-телекоммуникационной инфраструктуры», установленный как в рамках ВП «Создание и развитие информационных систем в сфере здравоохранения», так и комплекса процессных мероприятий «Организация государственного санитарно-эпидемиологического надзора и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения».

Кроме того, отмечено дублирование формулировок показателей и результатов внутри одного структурного элемента. Так, в рамках ВП «Укрепление материально-технической базы учреждений» совпадают наименования показателей и результатов проекта.

6.3. Анализ финансового обеспечения и кассового исполнения Госпрограммы

Ресурсное обеспечение паспорта Госпрограммы на 2023–2025 годы приведено в соответствие с Федеральным законом № 466-ФЗ. На реализацию ГП-1 в 2023 году за счет средств федерального бюджета предусмотрено 1208 678 237,2 тыс. рублей, сводной бюджетной росписью (на 1 января 2024 года) утверждено 1267 071 729,2 тыс. рублей.

За счет федерального бюджета осуществлялось финансирование 44 структурных элементов Госпрограммы. К проектной части Госпрограммы отнесены 18 федеральных и шесть ведомственных проектов. В процессную часть Госпрограммы входят 20 комплексов процессных мероприятий.

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

Процессная часть ГП-1 превосходит проектную и составляет 55,4 % от общего объема бюджетных ассигнований.

Кассовое исполнение Госпрограммы по итогам 2023 года составило 1252 252 696,2 тыс. рублей (или 98,8 %), данные о чем отражены в таблице 3.

Таблица 3

(тыс. руб.)

Наименование структурного элемента	Утверждено Федеральным законом № 466-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
Расходы по Госпрограмме, всего,	1 208 678 237,2	1 267 071 729,2	100,0	58 393 492,0	104,8	1 252 252 696,2	98,8
в том числе:							
федеральные проекты	397 244 650,8	409 616 629,3	32,3	12 371 978,5	103,1	397 720 386,9	97,1
ведомственные проекты	151 940 187,6	156 046 233,3	12,3	4 106 045,7	102,7	155 926 230,0	99,9
комpleксы процессных мероприятий	659 493 398,8	701 408 866,6	55,4	41 915 467,8	106,4	698 606 079,3	99,6

Низкий уровень исполнения расходов отмечается по ряду структурных элементов Госпрограммы: ФП «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» – 83,5%; ФП «Борьба с сахарным диабетом» – 83,5%; КПМ «Совершенствование оказания скорой медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф» – 90,8%; ФП «Обеспечение расширенного неонатального скрининга» – 93,2%; КПМ «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи» – 94,3%.

6.4. Информация о достижении показателей, характеризующих достижение целей Госпрограммы по данным годового отчета о реализации ГП-1 за 2023 год, представлена в таблице 4.

Таблица 4

№ п/п	Наименование показателя (индикатора) Госпрограммы «Развитие здравоохранения»	Единица измерения показателя (индикатора)	Значения показателя (индикатора) за 2023 г.		
			плановое	фактическое (прогнозное)	% достижения
1	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	Лет	73,2	73,44	100,3
2	Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни	Процент	8,9	9,1	102,2
3	Снижение заболеваемости гепатитом С, на 100 тыс. населения	Человек	23,1	32,58	70,9
4	Снижение заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс. населения	Человек	52,0	40,04	129,9
5	Снижение заболеваемости туберкулезом, на 100 тыс. населения	Человек	34,0	29,7	114,5
6	Смертность населения от всех причин смерти, на 1000 населения	Промилле (0,1%)	13,3	12,0	110,8
7	Младенческая смертность	Промилле (0,1%)	4,6	4,2	109,5
8	Смертность населения от новообразований, на 100 тыс. населения	Человек	196,8	194,3	101,3

№ п/п	Наименование показателя (индикатора) Госпрограммы «Развитие здравоохранения»	Единица измерения показателя (индикатора)	Значения показателя (индикатора) за 2023 г.		
			плановое	фактическое (прогнозное)	% достижения
9	Смертность населения от болезней системы кровообращения, на 100 тыс. населения	Человек	604,6	550,9	109,7
10	Охват населения иммунизацией в рамках Национального календаря профилактических прививок не менее 95 % от подлежащих иммунизации	Процент	95,0	95,5	100,5
11	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	Процент	70,0	70,5	100,7
12	Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением	Процент	75,0	76,0	101,3
13	Оценка общественного мнения по удовлетворенности населения медицинской помощью	Процент	46,4	47,6	102,6

По итогам 2023 года отмечается невыполнение показателя «Снижение заболеваемости гепатитом С, на 100 тыс. населения» (план – 23,1 чел. на 100 тыс. населения, факт – 32,58 чел. на 100 тыс. населения). Недостижение планового значения обусловлено тем, что в период пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 2020–2021 годов в связи со снижением обращаемости за медицинской помощью наблюдалось значительное снижение заболеваемости по вирусному гепатиту С (далее – ВГС) и недоучет больных с данной нозологией. По итогам полного снятия ограничительных мер уровня заболеваемости по многим инфекциям, в том числе по ВГС, постепенно возвращаются к «допандемийным» значениям (к уровню 2019 года). Начиная с 2022 года наблюдается постепенное восстановление показателей заболеваемости ВГС, в том числе связанное с увеличением охвата диагностикой.

Следует отметить, что плановое значение по показателю «Снижение заболеваемости ВИЧ, на 100 тыс. населения» по итогам отчетного периода перевыполнено на 29,9 %.

В разрезе субъектов Российской Федерации» не выполнены плановые значения показателя «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, %» – в 30 регионах, показателя «Доля лиц с онкологическими заболеваниями, прошедших обследование и/или лечение в текущем году из числа состоящих под диспансерным наблюдением, %» – в 22 регионах, показателя «Младенческая смертность» – в 37 регионах, показателя «Ожидаемая продолжительность жизни при рождении» – в 47 регионах.

По предварительным данным из 355 результатов, установленных в структурных элементах Госпрограммы, в отчетном году не были достигнуты 65 результатов (18,3%).

6.5. Минздрав России является ответственным исполнителем государственной программы Российской Федерации «Обеспечение химической и биологической безопасности Российской Федерации»³⁵ (далее – ГП-51).

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

6.6. В ходе контрольного мероприятия выявлены нарушения и недостатки в части реализации Минздравом России госпрограмм и формирования отчетности по ним, информация о чем отражена в приложении № 8 к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

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

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

7.1. В структуре нацпроекта «Здравоохранение» реализуется 9 федеральных проектов (N1–N9), финансовое обеспечение которых за счет средств федерального бюджета на 2023 год составляет:

- в соответствии с паспортами ФП – 324 101 863,4 тыс. рублей;
- в соответствии с Федеральным законом № 466-ФЗ – 311 793 023,0 тыс. рублей;
- в соответствии с СБР (с изменениями) – 319 196 601,6 тыс. рублей.

Кассовое исполнение нацпроекта «Здравоохранение» за отчетный период составило 312 493 087,6 тыс. рублей (или 97,9 % от показателя СБР), в том числе по ФП:

- (N1) ФП «Первичная медико-санитарная помощь» – 10 555 147,4 тыс. рублей (или 98,2 %);
- (N2) ФП «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» – 16 432 779,8 тыс. рублей (или 97,9 %);
- (N3) ФП «Борьба с онкологическими заболеваниями» – 157 272 707,4 тыс. рублей (или 99,3 %);
- (N4) ФП «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» – 17 693 691,9 тыс. рублей (или 98,6 %);
- (N5) ФП «Медицинские кадры России» – 1187 959,0 тыс. рублей (или 100 %);
- (N6) ФП «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» – 7 163 580,2 тыс. рублей (или 100 %);
- (N7) ФП «Цифровой контур здравоохранения» – 9 778 973,9 тыс. рублей (или 83,5 %);
- (N8) ФП «Развитие экспорта медицинских услуг» – 25 996,9 тыс. рублей (или 100 %);
- (N9) ФП «Модернизация первичного звена здравоохранения Российской Федерации» – 92 382 251,0 тыс. рублей (или 97 %).

Низкое кассовое исполнение расходов по ФП «Цифровой контур здравоохранения» (83,5 %) обусловлено низким уровнем исполнения расходов на создание национальной цифровой платформы «Здоровье» (44,4 %) и внедрение современных информационных систем в здравоохранение (63,9 %) (закупка товаров (работ, услуг) в целях создания, развития, эксплуатации и вывода из эксплуатации государственных информационных систем).

7.2. Анализ достижения за 2023 год показателей федеральных проектов, согласно оперативным отчетам о ходе их реализации, показал, что из 61 показателя федеральных проектов не достигнуто 5 показателей (или 8,2 %), из них:

- по федеральному проекту «Медицинские кадры России» – 4 показателя³⁶;
- по федеральному проекту «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» – 1 показатель³⁷.

Согласно сведениям о медицинской организации за 2023 год, предоставленным Минздравом России по запросу Счетной палаты Российской Федерации³⁸ (форма федерального статистического наблюдения № 30), по ФП «Медицинские кадры России» не выполнены еще два показателя, установленные на уровне нацпроекта «Здравоохранение»:

- «Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), %, нарастающим итогом: врачами» (план – 92 %, факт – 89,3 %, процент выполнения – 97,1%);
- «Укомплектованность медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (доля занятых физическими лицами должностей от общего количества должностей в медицинских учреждениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях), %, нарастающим итогом: средними медицинскими работниками» (план – 94 %, факт – 89,6 %, процент выполнения – 95,3%).

Проверкой выявлены случаи выполнения (перевыполнения) в 2023 году плановых значений показателей нацпроекта «Здравоохранение» и федеральных проектов в целом по Российской Федерации при их невыполнении отдельными субъектами Российской Федерации. Так:

- плановое значение показателя «Обеспеченность населения врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, человек на 10 тысяч населения» (план – 40,1 человека, факт – 41,5 человека) в целом по Российской Федерации исполнено на 103,5 %, но при этом показатель не достигнут в 46 регионах;
- плановое значение показателя «Доля лиц с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением, получивших в текущем году

36. «Обеспеченность населения врачами, оказывающими специализированную медицинскую помощь, человек на 10 тыс. населения, условная единица» (план – 16 человек, факт – 15,4 человека, уровень исполнения – 96,3%); «Обеспеченность медицинскими работниками, оказывающими скорую медицинскую помощь, человек на 10 тыс. населения, условная единица» (план – 7,9 чел., факт – 7,6 человека, уровень исполнения – 96,2%); «Обеспеченность населения средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, чел на 10 тыс. населения, условная единица» (план – 92,3 человека, факт – 88,2 человек, уровень исполнения – 95,6%); «Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, процент» (план – 64,1%, факт – 49,2%, уровень исполнения – 76,8%).

37. «Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году» (план – 70 %, факт – 58,1 %, уровень исполнения – 83 %).

38. Запрос информации СП РФ от 25 марта 2024 г. № ЗИ 02-03/938/02-03.

медицинские услуги в рамках диспансерного наблюдения от всех пациентов с болезнями системы кровообращения, состоящих под диспансерным наблюдением» (план – 70 %, факт – 70,5 %) в целом по Российской Федерации исполнено на 100,7 %, но при этом показатель не достигнут в 29 регионах;

- плановое значение показателя «Обеспеченность населения врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, человек на 10 тысяч населения» (план – 22,2 человека, факт – 23,27 человека) в целом по Российской Федерации исполнено на 104,8 %, но при этом показатель не достигнут в 19 регионах.

Проверкой выявлены недостатки в планировании значений показателей федеральных проектов как на уровне Российской Федерации, так и отдельными регионами.

Так, выполнение показателя «Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду» составило 129 % (план – 3,1 тыс. посещений, факт – 4,0 тыс. посещений). Следует отметить, что перевыполнение показателя в основном обусловлено значительным перевыполнением показателя (свыше 200–400 %) отдельными регионами (Ханты-Мансийский автономный округ – Югра – 434,8 %, Республика Ингушетия – 410,3 %, Белгородская область – 407,1 %, Костромская область – 370 %, Республика Крым – 300 %, Приморский край – 295 % и т. д.).

По итогам 2022 года значение указанного показателя также было перевыполнено и составило 107 % (регионы, значительно перевыполнившие значение показателя, в основном повторяются: Ханты-Мансийский автономный округ – Югра – 558,1 %, Приморский край – 433,3 %, Республика Крым – 368 % и т. д.).

Не достигли планового значения указанного показателя 25 регионов (наименьшее выполнение: Чукотский автономный округ – 24 %, Еврейская автономная область – 25,9 %, Республика Тыва – 46 %, Иркутская область – 54,5 %). По итогам 2022 года не выполнили показатель практически те же регионы (Чукотский автономный округ – 0 %, Еврейская автономная область – 16,7 %, Иркутская область – 68,4 %).

Следует отметить, что в IV квартале 2023 года Минздравом России были внесены изменения в 2 федеральных проекта нацпроекта «Здравоохранение», ухудшающие ранее установленные плановые по значениям результатов³⁹.

39. В части ФП «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» значение результата «Функционируют передвижные медицинские комплексы, приобретенные в рамках федерального проекта» на 2023 год уменьшено с 1 324 до 1 270 единиц (факт за 2023 год – 1 270 единиц).
В части ФП «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»:

- значение результата «Увеличена доля детей в возрасте 0-17 лет, охваченных профилактическими осмотрами» на 2023 год уменьшено с 94,7 до 90 % (факт за 2023 год – 95,6 %);
- значение результата «Построено (реконструировано) детских больниц (корпусов)» на 2023 год уменьшено с 23 до 20 объектов (факт за 2023 год – 19 объектов, перенесены сроки ввода в эксплуатацию трех объектов строительства на 2024 год в Ульяновской области, Ставропольском крае и Республике Ингушетия);
- значение результата «Будет оказана медицинская помощь женщинам в период беременности, родов и в послеродовый период, в том числе за счет средств родовых сертификатов» на 2023 год уменьшено с 6 675 тыс. до 6 200 тыс. человек (факт за 2023 год – 6 277,4 тыс. человек).

В части иных федеральных проектов, ответственным за реализацию которых является Минздрав России, отмечаются следующие недостатки.

Так, Министерством в декабре 2023 года внесены изменения в части ухудшения ранее установленных плановых значений показателей ФП «Укрепление общественного здоровья»: «Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этанола)» (с 6,15 до 6,31 литра на 2023 год и с 6,07 до 6,21 литра на 2024 год) и «Розничные продажи сигарет и папирос на душу населения» с 1,2 тыс. до 1,34 штук на 2023 год и с 1,15 тыс. до 1,28 тыс. штук в 2024 году).

Вследствие внесенных изменений плановые значения показателя «Розничные продажи сигарет и папирос на душу населения (тыс. штук)» на 2023 и 2024 годы в ФП «Укрепление общественного здоровья» (на 2023 год – 1,34 тыс. штук, 2024 год – 1,28 тыс. штук) не соответствуют аналогичному показателю в утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 18 ноября 2019 г. № 2732-р Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу (на 2023 год – 1,2 тыс. штук, 2024 год – 1,15 тыс. штук).

Кроме того, плановые значения показателя «Количество (доля) граждан, ведущих здоровый образ жизни, %» в ФП «Укрепление общественного здоровья» на 2023 и 2024 годы (на 2023 год – 8,9%, 2024 год – 9,7%) не соответствуют аналогичному показателю Единого плана (на 2023 год – 11%, 2024 год – 11,5%), фактическое значение которого за 2023 год составило 9,1% (или 102,2%).

В федеральном проекте «Борьба с сахарным диабетом» предусмотрено достижение семи показателей, из которых по шести показателям установлены плановые значения на 2023 год. При этом методики расчета указанных показателей Минздравом России не согласованы с Министерством экономического развития Российской Федерации и Федеральной службой государственной статистики.

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

8.1. На основании данных отчета об исполнении бюджета Минздрава России (форма 0503127) на 1 января 2024 год объем исполненных межбюджетных трансфертов составил 267 962 596,8 тыс. рублей (или 96,3 % от ЛБО).

Межбюджетные трансферты по видам расходов отражены в таблице 5:

Таблица 5

(тыс. руб.)

ВР	Межбюджетные трансферты	ЛБО	Исполнено	% исп.	Неисполненные назначения по ЛБО
Всего		276 332 237,0	267 962 596,8	96,3	8 369 640,2
521	Субсидии, за исключением субсидий на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности	53 366 395,5	51 407 314,3	96,3	1 959 081,2
522	Субсидии на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности	36 826 388,0	34 915 318,4	94,8	1 911 069,6
523	Консолидированные субсидии	946 12 286,4	91 754 805,3	97,0	2 857 481,1
530	Субвенции	47 370 773,1	47 300 131,2	99,9	70 641,9
540	Иные межбюджетные трансферты	44 156 394,0	42 585 027,4	96,4	1 571 366,6

Согласно сведениям о результатах реализации мероприятий, источником финансового обеспечения которых в 2023 году являлись бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации, на 1 января 2024 г. (форма 0501118) объем бюджетных ассигнований, предоставленных в 2023 году в форме межбюджетных трансфертов за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации составил 7 643 412,6 тыс. рублей (или 1,1% от СБР), кассовый расход составил – 7 249 440,5 тыс. рублей (или 94,8 % от СБР), в том числе:

- по ВР 522 «Субсидии на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности» исполнение составило 5 397 886,0 тыс. рублей (или 95,1% от доведенных ЛБО (5 674 867,0 тыс. рублей));
- по ВР 523 «Консолидированные субсидии» исполнение составило 758 221,9 тыс. рублей (или 87,4 % от доведенных ЛБО (867 171,0 тыс. рублей));
- по ВР 540 «Иные межбюджетные трансферты» исполнение составило 1 093 332,6 тыс. рублей (или 99,3 % от доведенных ЛБО (1 101 374,6 тыс. рублей)).

8.2. Министерством не соблюдались установленные сроки доведения до получателей средств федерального бюджета лимитов бюджетных обязательств на предоставление субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при осуществлении капитальных вложений в объекты государственной собственности субъекта Российской Федерации по КБК 05609090120151110522, 0560909012015111F522, 0560909012N352270522, 0560909012N35227F522, 056012N452460522 (остатки 2022 года) в объеме 2 715 960,7 тыс. рублей (нарушение сроков составило от 3 до 6 дней).

8.3. В 2023 году Министерством допускалось нарушение сроков заключения соглашений о предоставлении межбюджетных трансфертов, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации (нарушение сроков составило от 4 до 53 календарных дней).

Минздравом России не утвержден перечень сведений о гражданах, которым произведена выплата субвенции (по КБК 0561003 03407 52400 530), предусмотренный правилами, а указанные сведения регионами в Министерство не представлялись.

Кроме того, Министерством допускались нарушения условий предоставления субсидий (по виду расходов 521): субсидии предоставлялись в отсутствие утвержденного правовым актом субъекта Российской Федерации перечня мероприятий (результатов), при реализации которых возникают расходные обязательства субъекта Российской Федерации, включающего перечень объектов, в целях софинансирования которых предоставляются субсидии; соглашения заключены с нарушением пункта 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. № 999 (в части содержания соглашения).

8.4. При предоставлении межбюджетных трансфертов субъектами Российской Федерации допускались многочисленные нарушения в отношении условий предоставления субсидий (по виду расходов 521), сроков предоставления заявок для перечисления субвенций и отчетов о расходах субвенции (по виду расходов 530), сроков предоставления за 2023 год отчетов об исполнении условия предоставления межбюджетных трансфертов и об оценке эффективности расходов (по КБК 056 0902 01418 51610 540). Выявленные нарушения указывают на ненадлежащий контроль со стороны Министерства за соблюдением субъектами Российской Федерации условий и порядка предоставления межбюджетных трансфертов из федерального бюджета.

Информация об установленных нарушениях и недостатках в части предоставления межбюджетных трансфертов более подробно отражена в приложении № 9 к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

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

Итоговая оценка⁴⁰ качества управления государственными финансами в Минздраве России составила 36,5 балла из 60 возможных (в 2022 году – 38,5 балла).

Согласно опубликованному на официальном сайте Минфина России в сети «Интернет» отчету о результатах ежеквартального мониторинга качества финансового менеджмента по состоянию на 1 октября 2023 года общая оценка качества финансового менеджмента по Минздраву России составила 70,7 балла (59 место в рейтинге федеральных органов исполнительной власти из 79) и оценивается как «Высокая оценка качества финансового менеджмента» (отчет на 1 января 2024 года еще не опубликовался).

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

Решение об организации внутреннего финансового аудита в Минздраве России оформлено не в соответствии с требованиями федеральных стандартов внутреннего финансового аудита (далее – стандарты ВФА). Акты, принятые Министерством в целях организации внутреннего финансового аудита, противоречат друг другу, их содержание указывает на противоположность управленческих решений, отдельные акты Министерства в сфере организации внутреннего финансового аудита не соответствуют стандартам ВФА.

В 2023 году внутренний финансовый аudit в Министерстве осуществлялся в соответствии с Планами проведения аудиторских мероприятий на 2023 год, утвержденными 26 декабря 2022 года и 30 октября 2023 года (далее – План мероприятий № 1, План мероприятий № 2 соответственно).

При этом План мероприятий № 1 не был признан утратившим силу в результате чего в 2023 году проведено два аудиторских мероприятия, в программах которых указаны разные темы, но основаниями для проведения обоих мероприятий является «пункт 1.5 Плана аудиторских мероприятий на 2023 год».

В период действия Плана мероприятий № 1 не проведены мероприятия, предусмотренные пунктами 1.1, 1.4, 1.8 и 2.2. Кроме того, одно аудиторское мероприятие проведено неуполномоченными лицами, в том числе утверждена

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

программа аудиторского мероприятия и подписано заключение по результатам аудиторского мероприятия должностным лицом не являющимся руководителем субъекта внутреннего финансового аудита.

Аудиторское мероприятие в ФКУ «Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан» Минздрава России (далее – ФКУ «ФЦПиЛО») проведено с 25 по 27 января 2023 года при отсутствии переданных полномочий, ранее даты подписания Министром Соглашения о передаче полномочий по ВФА (подписано 13 мая 2023 года). Кроме того, план на основании, которого проведено аудиторское мероприятие в ФКУ «ФЦПиЛО», а также документы, подтверждающие направление программы аудиторского мероприятия, заключения о результатах проведения аудиторского мероприятия и годового отчета о результатах осуществления внутреннего финансового аудита в ФКУ «ФЦПиЛО» не представлены.

Мониторинг реализации субъектами бюджетных процедур мер по повышению качества финансового менеджмента в Минздраве России осуществлялся структурным подразделением в отсутствие полномочий.

Мониторинг качества финансового менеджмента в подведомственных казенных учреждениях Минздравом России не проводился, отчеты о результатах мониторинга качества финансового менеджмента на официальном сайте не размещались.

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 77 789,8 тыс. рублей (или на 0,001%) и на 1 января 2024 года составила 5 603 498,2 тыс. рублей. Общий уровень амортизации составляет 17,6 %. Выборочной проверкой своевременности оприходования нефинансовых активов, правильности их группировки и установления амортизационных групп в соответствии с ОКОФ ОК 013-2014⁴¹ нарушений не установлено.

Балансовая стоимость основных средств, находящихся в оперативном управлении у подведомственных Минздраву России федеральных государственных учреждений, в 2023 году увеличилась в общей сумме на 43 143 051,5 тыс. рублей (или на 6,7%) и на 1 января 2024 года составила 637 746 520,5 тыс. рублей по всем источникам финансирования. Амортизация объектов на конец отчетного года составила 355 044 859,8 тыс. рублей.

Общая стоимость нематериальных активов составляет 3 222 963,6 тыс. рублей, амортизация – 1 188 432,4 тыс. рублей. Непроизведенные активы учтены на консолидированном балансе в сумме 107 734 628,9 тыс. рублей.

11.2. В ходе контрольного мероприятия выявлены нарушения в части управления и распоряжения федеральным имуществом в Минздраве России и в НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского, которые отражены в приложении № 10 к заключению Счетной палаты Российской Федерации, основные из которых:

- необеспечение государственной регистрации права оперативного управления в отношении объекта недвижимого имущества;
- ненаправление / несвоевременное направление сведений об объекте учета (об имуществе, об изменении его стоимости) в автоматизированную систему учета федерального имущества.

11.3. Иные нарушения и недостатки при осуществлении в 2023 году Минздравом России и НМИЦ хирургии им. А.В. Вишневского финансово-хозяйственной деятельности, не включенные в вышеуказанные разделы (подразделы) настоящего заключения, отражены в приложении № 11 к заключению Счетной палаты Российской Федерации.

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

12. Выводы

12.1. Бюджетная отчетность Минздрава России отражает достоверно во всех существенных отношениях финансовое положение по состоянию на 1 января 2024 года.

12.2. Согласно годовому отчету об исполнении бюджета за 2023 год по Минздраву России поступление доходов в федеральный бюджет составило 118 263 690,3 тыс. рублей (или в 5,9 раза больше от уточненных прогнозных показателей), что также в 7,7 раза больше поступлений по итогам 2022 года.

По итогам 2023 года выявлено значительное перевыполнение (до 1 053,2 %), либо недовыполнение Министерством прогнозных значений по ряду видов доходов, а по отдельным видам доходов исполнение составило 0,0 % от прогнозных значений, что может свидетельствовать о низком качестве планирования Минздравом России поступлений доходов.

12.3. Утвержденный объем расходов по Минздраву России в соответствии с уточненной сводной бюджетной росписью (СБР) по состоянию на 1 января 2024 года составил 703 487 666,9 тыс. рублей, лимиты бюджетных обязательств доведены в объеме 703 482 400,1 тыс. рублей, исполнение – 690 978 205,3 тыс. рублей, или 98,2 % к СБР (что на 0,5 процентного пункта выше показателя 2022 года).

Наибольшая доля расходов Минздрава России приходится на раздел 0900 «Здравоохранение» (90,5 % от общего объема расходов, утвержденных СБР), наименьший уровень кассового исполнения отмечается по разделу 0400 «Национальная экономика», исполнение по которому составило 92,2 % (в том числе по подразделу 0412 «Другие вопросы в области национальной экономики» – 87,8 %).

12.4. В 2022 году Минздравом России за счет утвержденных лимитов принято бюджетных обязательств в общей сумме 702 147 742,6 тыс. рублей, из них с применением конкурентных способов – 83 359 732,8 тыс. рублей, или 11,9 %.

12.5. Минздраву России в 2023 году из резервного фонда Правительства Российской Федерации предоставлены бюджетные ассигнования (далее – средства резервного фонда) в объеме 42 816 424,7 тыс. рублей (или 6,1 % от СБР), кассовое исполнение составило 42 422 452,6 тыс. рублей (или 99,1 % от СБР).

Средства резервного фонда преимущественно были направлены на предоставление:

- гранта Фонду «Круг добра» – 33 484 583,2 тыс. рублей (78,2 %);
- межбюджетных трансфертов регионам – 7 045 543,6 тыс. рублей (16,5 %);
- федеральным государственным учреждениям дополнительного финансового обеспечения на выполнение государственного задания – 2 286 297,9 тыс. рублей (5,3 %).

12.6. Объем дебиторской задолженности по доходам на конец 2023 года составил 9 526 448,5 тыс. рублей и по сравнению с началом года уменьшился на 970 513,8 тыс. рублей (или на 9,2 %). Основная доля дебиторской задолженности (71,8 %) возникла по поступлениям капитального характера от бюджетных и автономных учреждений.

Объем дебиторской задолженности по расходам на конец 2023 года составил 66 792 294,8 тыс. рублей и уменьшился по сравнению с началом года на 80 974 495,1 тыс. рублей, или на 54,8 %. Наибольший удельный вес в указанной задолженности занимают расчеты по выданным Минздравом России авансам (в том числе грант Фонду «Круг добра» в размере 47 162 823,3 тыс. рублей).

Объем просроченной дебиторской задолженности на 1 января 2024 года составил 1 895 738,13 тыс. рублей, 89 % которой сложился по причине неисполнения обязательств ООО «Цифровые медицинские сервисы» по государственным контрактам на развитие и эксплуатацию государственных информационных систем (на сумму 1 687 581,5 тыс. рублей).

12.7. Объем кредиторской задолженности в 2023 году увеличился на 95 626,4 тыс. рублей (или на 18 %) и на 1 января 2024 года составил 627 496,1 тыс. рублей. Наибольший объем кредиторской задолженности (82,5 %) сформировался по ежегодным взносам Минздрава России в ВОЗ.

Просроченная кредиторская задолженность на 1 января 2024 года составила 50 058,8 тыс. рублей (8,0 % от общей суммы кредиторской задолженности) и образовалась в результате невозврата в течение 2016–2018 годов тремя субъектами Российской Федерации неиспользованных денежных средств (работа по погашению либо списанию невостребованной задолженности Министерством не проводилась).

12.8. Федеральной адресной инвестиционной программой (ФАИП) в 2023 году Минздраву России предусмотрены средства на капитальные вложения в объеме 78 748 130,3 тыс. рублей (в том числе: федеральный бюджет – 58 355 900,7 тыс. рублей, бюджеты субъектов Российской Федерации – 20 392 229,6 тыс. рублей), профинансирано всего 60 044 196,8 тыс. рублей (или 76,2 % от предусмотренного на год объема ассигнований на вложение из всех источников). Фактически освоено в 2023 году за счет всех источников финансирования – 45 393 075,8 тыс. рублей (или 75,6 % объема профинансируемых средств за счет всех источников).

12.8.1. Минздравом России в 2023 году введено в эксплуатацию 15 из 26 объектов (или 57,7 %) капитального строительства, подлежащих к вводу в эксплуатацию в 2023 году (из которых по 11 объектам ввод планировался 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 2024 года объем незавершенного строительства составил 875 050,5 тыс. рублей (по ф. 0503190) и 25 140 799,8 тыс. рублей (по ф. 0503790)

и по сравнению с началом отчетного года снизился на 252 538,6 тыс. рублей (согласно ф. 0503190) и увеличился на 1 287 089,2 тыс. рублей (согласно ф. 0503790).

По состоянию на 1 января 2024 года на балансе Министерства и подведомственных ему казенных учреждений числилось 25 объектов незавершенного строительства, а на балансе подведомственных бюджетных и автономных учреждений Минздрава России – 116 объектов незавершенного строительства.

12.10. Министерством в 2023 году для подведомственных бюджетных (автономных) учреждений утверждены плановые назначения по субсидиям на финансовое обеспечение выполнения государственного задания в общей сумме 182 192 059,9 тыс. рублей⁴² (с учетом остатка средств 2022 года), что на 10 % больше соответствующего объема в 2022 году, исполнение составило – 174 142 366,8 тыс. рублей (или 95,6 % от утвержденных плановых назначений).

12.10.1. Остатки средств субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания у бюджетных (автономных) учреждений по итогам 2023 года увеличились на 1 781 194,5 тыс. рублей (или на 28,3 %) и составили 8 075 104,2 тыс. рублей.

12.10.2. В 2023 году выявлены существенные нарушения и недостатки, допущенные Минздравом России при реализации Положения № 640, в том числе:

- нарушения порядка формирования государственного задания;
- утверждение государственного задания по видам деятельности «Образование» и «Наука» с установлением в них значений допустимых (возможных) отклонений от значений показателей качества и (или) объема государственной услуги (работы) в отсутствие утвержденного Министерством соответствующего правового акта;
- 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;
- необоснованное увеличение учреждению размера субсидии по государственной услуге «Санаторно-курортное лечение» на 35 859,2 тыс. рублей;
- направление с нарушением установленного срока подведомственным учреждениям расчета средств субсидии на финансовое обеспечение выполнение государственного задания, подлежащих возврату в объеме неоказанных услуг (невыполненных работ);
- непринятие мер по обеспечению перечисления подведомственными учреждениями в установленные сроки в федеральный бюджет средств субсидии в связи с невыполнением государственного задания в 2022 году и т. д.

42. 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.

12.11. Общий объем доведенных Минздраву России в 2023 году бюджетных ассигнований по субсидиям на иные цели составил 36 578 973,20 тыс. рублей, из которых перечислено подведомственным учреждениям на основании заключенных соглашений – 36 323 212,05 тыс. рублей (или 99,3 % от доведенных лимитов).

12.11.1. Из утвержденных подведомственным учреждениям плановых назначений по расходам на субсидии на иные цели в общей сумме 40 105 986,30 тыс. рублей (с учетом разрешенных к использованию остатков средств целевых субсидий 2022 года) исполнение составило 37 921 610,56 тыс. рублей (или 94,6 %).

12.11.2. Остатки средств субсидий на иные цели по состоянию на 1 января 2024 года на счетах учреждений уменьшились по сравнению с началом года более чем в 2 раза (на начало года было 4 525 091,26 тыс. рублей) и составили 2 185 801,25 тыс. рублей.

12.11.3. Выявлен ряд нарушений и недостатков в части соблюдения объектами контроля правил предоставления и использования субсидий на иные цели, основные из которых:

- заключение соглашений и предоставление подведомственным учреждениям целевых субсидий при отсутствии в них обязательных требований, предусмотренных типовой формой соглашения;
- заключение соглашений о предоставлении целевых субсидий бюджетным, или автономным учреждениям с нарушением установленных сроков;
- принятие решений и заключение соглашений о предоставлении целевых субсидий с подведомственными учреждениями, имеющими просроченную задолженность по возврату в федеральный бюджет субсидий на финансовое обеспечение выполнения государственного задания);
- подтверждение к использованию в 2023 году на те же цели неиспользованных подведомственными бюджетными (автономными) учреждениями остатков целевых субсидий, принятые обязательства по которым до начала 2023 года не были подтверждены представленной органу-учредителю бухгалтерской отчетностью учреждений за 2022 год;
- осуществление ненадлежащего контроля учредителем (Минздравом России) за соблюдением целей и условий предоставления субсидии.

12.12. Объем предоставленных Минздравом России в 2023 году юридическим лицам субсидий (грантов в форме субсидий) составил 152 841 042,4 тыс. рублей, в том числе:

- АНО ЦКБ Святителя Алексия – 62 930,2 тыс. рублей (на оказание паллиативной медицинской помощи 552 пациентам в стационарных условиях);
- ООО «Российский Красный Крест» – 352 740,0 тыс. рублей (на проведение 5 947 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) и 154 000,0 тыс. рублей (на создание отделений РКК на новых

территориях, на мероприятия по оказанию помощи в чрезвычайных ситуациях и гуманитарной (натуральной) помощи на новых территориях (оказание психологической помощи 10 000 чел., предоставление гуманитарной (натуральной) помощи 1 000 пациентам с социально значимыми заболеваниями).

Фонду «Круг добра» – 74 469 512,6 тыс. рублей (грант на проведение 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, в том числе 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.

Фондом «Круг добра» грант использован в размере 49 887 625,5 тыс. рублей (или на 67 %), значения результатов предоставления гранта достигнуты.

Кроме того, остаток неиспользованного в 2022 году Фондом «Круг добра» гранта в размере 108 958 344,4 тыс. рублей на основании принятых Правительством Российской Федерации решений был отозван у получателя гранта в доход федерального бюджета.

12.12.2. Выявлено значительное количество нарушений и недостатков в части соблюдения Министерством правил предоставления субсидий (грантов) указанным некоммерческим организациям, в том числе необеспечение возврата для устранения нарушений представленных получателями документов:

- для заключения соглашения на получение субсидий (грантов) (в связи с их несоответствием), а заключение с некоммерческими организациями в 2023 году соглашений и предоставление субсидии (гранта);
- в целях получения на очередной квартал субсидий (грантов) (в связи с их несоответствием, либо недостоверности информации, содержащейся в документах), а предоставление некоммерческим организациям на очередной квартал субсидии (гранта).

12.13. На реализацию госпрограммы «Развитие здравоохранения» в 2023 году сводной бюджетной росписью предусмотрено 1267 071 729,2 тыс. рублей, исполнено – 1252 252 696,2 тыс. рублей (или 98,8 %).

12.13.1. Из 13 показателей Госпрограммы достигнуто 12, не выполнен показатель «Снижение заболеваемости гепатитом С, на 100 тыс. населения» (план – 23,1 человека на 100 тыс. населения, факт – 32,58 человека на 100 тыс. населения).

В 2023 году ухудшены по сравнению с Единым планом плановые значения показателя Госпрограммы «Доля граждан, ведущих здоровый образ жизни, %» (на 2023 год – с 11 до 8,9 %, на 2024 год – с 11 до 9,7 %).

12.14. В структуре нацпроекта «Здравоохранение» реализуется 9 федеральных проектов с объемом финансирования 319 196 601,6 тыс. рублей (в соответствии с СБР), кассовое исполнение которых по итогам 2023 года составило от 83,5 до 100 %.

Низкое кассовое исполнение расходов (83,5 %) отмечается по ФП «Цифровой контур здравоохранения», что обусловлено низким уровнем расходов на создание национальной цифровой платформы «Здоровье» (44,4 %) и внедрение современных информационных систем в здравоохранение (63,9 %).

12.14.1. Из 61 показателя федеральных проектов не достигнуто 5 показателей (или 8,2 %), из них по ФП «Медицинские кадры России» – 4 показателя, по ФП «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» – 1 показатель.

12.14.2. Проверкой выявлены недостатки в планировании значений показателей федеральных проектов как на уровне Российской Федерации, так и отдельными регионами.

В части иных федеральных проектов, ответственным за реализацию которых является Минздрав России, отмечается внесение Министерством изменений в части ухудшения ранее установленных плановых значений показателей ФП «Укрепление общественного здоровья»: «Розничные продажи алкогольной продукции на душу населения (в литрах этианола)» и «Розничные продажи сигарет и папирос на душу населения».

12.15. Объем финансирования межбюджетных трансфертов, предусмотренный Минздраву России сводной бюджетной росписью, по состоянию на 1 января 2024 года составил 276 332 237,0 тыс. рублей, исполнение по расходам составило 267 962 596,8 тыс. рублей (или 96,3 % от сводной бюджетной росписи).

За счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2023 году представлено межбюджетных трансфертов – 7 643 412,6 тыс. рублей (или 1,1 % от СБР), кассовое исполнение составило – 7 249 440,5 тыс. рублей (или 94,8 % от СБР).

12.15.1. Министерством не соблюдались установленные сроки доведения до регионов лимитов бюджетных обязательств на предоставление субсидий (нарушение сроков составило от 3 до 6 дней), а также допускались нарушения сроков заключения соглашений о предоставлении межбюджетных трансфертов, источником финансового обеспечения которых являются бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации (нарушение сроков составило от 4 до 53 календарных дней).

Министерством допускались нарушения условий предоставления субсидий регионам: субсидии предоставлялись в отсутствие утвержденного правовым актом субъекта Российской Федерации перечня мероприятий (результатов), при реализации которых возникают расходные обязательства региона, включающего перечень объектов, в целях софинансирования которых предоставляются субсидии; соглашения с регионами заключались с нарушением пункта 10 Правил формирования, предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской

Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 30 сентября 2014 г. № 999 (в части содержания соглашения).

12.15.2. При предоставлении межбюджетных трансфертов регионам последними допускались многочисленные нарушения в отношении условий предоставления субсидий (по виду расходов 521), сроков предоставления заявок для перечисления субвенций и отчетов о расходах субвенции (по виду расходов 530), сроков предоставления за 2023 год отчетов об исполнении условия предоставления межбюджетных трансфертов и об оценке эффективности расходов (по КБК 056 0902 01418 51610 540). Выявленные нарушения указывают на ненадлежащий контроль со стороны Министерства за соблюдением субъектами Российской Федерации условий и порядка предоставления межбюджетных трансфертов из федерального бюджета.

12.16. Проверкой вопросов организации и полноты учета федерального имущества установлены факты нарушения требований законодательства Российской Федерации в части необеспечения государственной регистрации права оперативного управления в отношении объекта недвижимого имущества, ненаправления (несвоевременного направления) сведений об объекте учета (об имуществе, об изменении его стоимости) в автоматизированную систему учета федерального имущества.

13. Предложения

13.1. Направить представление Счетной палаты Российской Федерации Министру здравоохранения Российской Федерации и директору федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

13.2. Направить информационные письма в Правительство Российской Федерации, в Министерство финансов Российской Федерации и в Федеральное казначейство.

13.3. Направить обращения в Федеральную антимонопольную службу, в Федеральную службу безопасности Российской Федерации.

13.4. Направить Заключение Счетной палаты Российской Федерации о результатах проверки исполнения Федерального закона «О федеральном бюджете на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» и бюджетной отчетности за 2023» в Министерстве здравоохранения Российской Федерации и федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии имени А.В. Вишневского» Министерства здравоохранения Российской Федерации в Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

