

*Из решения Коллегии Счетной палаты Российской Федерации от 24 сентября 2004 года № 30 (400) «О результатах проверки целевого и эффективного использования средств федерального бюджета, выделенных на подпрограмму «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» в Министерстве здравоохранения Российской Федерации, Министерстве сельского хозяйства Российской Федерации и Министерстве юстиции Российской Федерации»:*

*Утвердить отчет о результатах проверки.*

*Направить представление Счетной палаты Министру здравоохранения и социального развития Российской Федерации...*

*Направить информационные письма в Правительство Российской Федерации и Министерство экономического развития и торговли Российской Федерации...*

*Направить отчет о результатах проверки в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.*

## **ОТЧЕТ**

### **о результатах проверки целевого и эффективного использования средств федерального бюджета, выделенных на подпрограмму «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» в Министерстве здравоохранения Российской Федерации, Министерстве сельского хозяйства Российской Федерации и Министерстве юстиции Российской Федерации**

**Основание для проведения контрольного мероприятия:** пункт 2.2.6 плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2004 год.

#### **Цель проверки**

Проверить ход реализации подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 13 ноября 2001 года № 790, программные мероприятия которой направлены на стабилизацию эпидемиологической ситуации, связанной с распространенностью туберкулеза в России.

#### **Предмет проверки**

Документы, подтверждающие исполнение подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России» федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)», показатели, характеризующие исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 13 ноября 2001 года № 790 Министерством здравоохранения Российской Федерации, Министерством сельского хозяйства Российской Федерации и Министерством юстиции Российской Федерации. Нормативные правовые акты и иные распорядительные документы, обосновывающие операции со средствами федерального бюджета, расчетно-платежные, иные первичные документы, бухгалтерская и статистическая отчетность.

**Объекты контрольного мероприятия:** Министерство здравоохранения Российской Федерации, Министерство сельского хозяйства Российской Федерации, Министерство юстиции Российской Федерации.

**Сроки проведения контрольного мероприятия:** с 24 февраля по 1 июля 2004 года.

## **Результаты контрольного мероприятия**

### **1. Общие вопросы**

Программой социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2002-2004 годы) определено, что основной целью государственной политики в области реформирования здравоохранения на период до 2004 года является улучшение состояния здоровья населения на основе обеспечения доступности медицинской помощи путем создания правовых, экономических и организационных условий предоставления медицинских услуг, виды, качество и объемы которых соответствуют уровню заболеваемости и потребностям населения, современному уровню развития медицинской науки, а также ресурсам, которыми располагают государство и граждане.

Для достижения указанной цели необходимо решение ряда дополнительных задач, в том числе направленных на борьбу с заболеваниями социального характера, наиболее значимым из которых является туберкулез.

Подпрограмма «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России» (далее - подпрограмма) включена в перечень подпрограмм федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 13 ноября 2001 года № 790.

Подпрограмма, разработанная во исполнение Федерального закона от 18 июня 2001 года № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», установившего правовые основы осуществления государственной политики в области предупреждения распространения туберкулеза в Российской Федерации, сформирована на основе Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации и Концепции охраны здоровья населения Российской Федерации на период до 2006 года и продолжает выполнение мероприятий, ранее предусмотренных федеральной целевой программой «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России на 1998-2004 годы».

Государственными заказчиками подпрограммы являются Минздрав России (координатор) и Минюст России.

Подпрограмма, являясь комплексной, включает в себя мероприятия систем здравоохранения, уголовно-исполнительной системы Минюста России, Минсельхоза России и направлена на стабилизацию эпидемиологической ситуации, связанной с распространением туберкулеза в России.

Для достижения указанной цели мероприятия подпрограммы на первом этапе реализации подпрограммы (2002-2004 годы) предусматривают обеспечение лечебно-профилактических учреждений системы здравоохранения и уголовно-исполнительной системы современными противотуберкулезными препаратами, проведение противотуберкулезных мероприятий в учреждениях уголовно-исполнительной системы Минюста России, развитие и укрепление материально-технической базы противотуберкулезной службы посредством строительства и реконструкции учреждений противотуберкулезной службы, оснащения учреждений противотуберкулезной службы и уголовно-исполнительной системы медицинским оборудованием, развитие отечественного производства противотуберкулезных препаратов,

субстанций и вакцин, совершенствование мероприятий по профилактике туберкулеза среди сельскохозяйственных животных и персонала животноводческих ферм, повышение квалификации медицинских кадров для обеспечения эффективной профилактики, диагностики, лечения больных туберкулезом.

Ожидаемые конечные результаты реализации подпрограммы предполагают снижение заболеваемости населения туберкулезом до 50 случаев на 100 тыс. взрослого населения, до 8 случаев на 100 тыс. детей, снижения смертности населения от туберкулеза до 12 случаев на 100 тыс. населения.

Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в Российской Федерации осложнилась в последнее десятилетие XX века. Численность впервые выявленных больных туберкулезом по сравнению с 1990 годом увеличилась к 2003 году более чем в 2 раза, в 1,5 раза возросла смертность по причине туберкулеза, выросла заболеваемость туберкулезом детей.

Подъем заболеваемости туберкулезом начался с 1992 года (34,2 случая на 100 тыс. населения) и к 2000 году указанный показатель достиг 90,7 случая на 100 тыс. населения.

Из-за увеличения заболеваемости населения запущенными формами туберкулеза повысился выход на инвалидность в 2 раза.

Показатель смертности населения России по причине туберкулеза возрос к 2000 году в 2,6 раза (в 1990 году - 8 случаев на 100 тыс. населения) и достиг 20,6 случаев на 100 тыс. населения. Наиболее высокий уровень смертности был зарегистрирован в возрастной группе 40-59 лет (39,9 случаев на 100 тыс. населения), т. е. в основной трудоспособной возрастной группе.

Особенно тяжелая ситуация сложилась в учреждениях уголовно-исполнительной системы Минюста России, где заболеваемость туберкулезом осужденных значительно превышает среднероссийский уровень.

В 2001 году в указанных учреждениях содержалось 98767 больных туберкулезом, где его особенностью являлась высокая доля лекарственноустойчивых форм туберкулеза.

Основными причинами увеличения заболеваемости населения туберкулезом и смертности по причине туберкулеза явились: ухудшение условий жизни, безработица, резкое усиление процессов миграции, рост преступности, ослабление сложившейся системы противотуберкулезной помощи населению, разрушение вертикали управления противотуберкулезными мероприятиями в субъектах Российской Федерации, ухудшение обеспечения населения и медицинских учреждений противотуберкулезными лекарственными препаратами, снижение эффективности профилактических мероприятий и лечения больных туберкулезом. Недостаточная профилактическая работа, прежде всего медицинских учреждений общей лечебной сети, по активному выявлению больных туберкулезом привела к недовыявлению 25-30 % больных туберкулезом ежегодно, что пополнило источники распространения туберкулеза среди здорового населения.

Органами государственной власти были приняты определенные меры по решению проблемы туберкулеза. Мероприятия, проводимые по реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», постановлений Правительства Российской Федерации «О реализации Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», «О федеральной целевой программе «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)», позволили добиться некоторой стабилизации эпидемиологической ситуации по туберкулезу.

Переход учреждений уголовно-исполнительной системы в ведение Минюста России, вовремя начатая правовая реформа также создали условия для реализации комплекса активных мер, направленных на борьбу с туберкулезом. Уменьшение количества осужденных и лиц, подвергшихся аресту и поступающих в следственные изоляторы, улучшение

условий их содержания способствовали снижению числа больных туберкулезом в пени-тенциарных учреждениях. Так, заболеваемость туберкулезом в учреждениях уголовно-исполнительной системы снизилась в 2,5 раза и в 2003 году составила 1652 случая на 100 тыс. населения, смертность снизилась в 3,7 раза.

По данным Минздрава России, в 2003 году заболеваемость населения туберкулезом снизилась по сравнению с уровнем 2002 года во всех федеральных округах Российской Федерации. Так, в Приволжском федеральном округе - на 10,5 %, в Южном федеральном округе - на 10,1 %, в Уральском федеральном округе - на 9,2 %, в Северо-Западном федеральном округе - на 7,4 %, в Центральном федеральном округе - на 6,2 %, в Сибирском федеральном округе - на 2,8 %, в Дальневосточном федеральном округе - на 2 процента.

Показатели заболеваемости населения активным туберкулезом по федеральным округам Российской Федерации в 2002 году и 2003 году приведены в таблице:

Наименование округа	(случаев на 100 тыс. населения)	
	Заболеваемость в 2002 г.	Заболеваемость в 2003 г.
Центральный	65,2	61,2
Дальневосточный	118,8	116,6
Сибирский	125,1	121,8
Приволжский	79,8	71,4
Уральский	103,9	94,3
Южный	86,1	71,4
Северо-Западный	65,1	60,3
Российская Федерация	86,1	83,2

Снижение заболеваемости населения туберкулезом отмечается в республиках Марий-Эл, Мордовии, Удмуртии, Чувашской Республике, в Нижегородской, Оренбургской, Пензенской и Пермской областях.

В 2003 году впервые за ближайшие 13 лет в Российской Федерации снизился показатель распространенности туберкулеза и вырос показатель клинического излечения (с 19,3 % до 21,4 %), уменьшилось число работающих, первично признанных инвалидами в связи с туберкулезом.

В целом эпидемиологическая ситуация, связанная с распространенностью туберкулеза в стране, продолжает оставаться весьма напряженной. Регистрируемые в настоящее время основные показатели состояния здоровья населения Российской Федерации по туберкулезу превышают прогнозируемые к 2006 году в рамках реализации федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» по показателю числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза в 1,7 раза и по показателю смертности от туберкулеза - в 1,8 раза. Превышение уровня ожидаемых к 2006 году конечных показателей к периоду 1992 года составляет, соответственно, 2,4 и 2,8 раза.

Наиболее неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу сохраняется в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах, весьма напряженная ситуация наблюдается в Центральном, Северо-Западном и Приволжском федеральных округах.

Заболеваемость населения активным туберкулезом составила в 2003 году в Еврейской АО 168,9, Республике Хакасия - 125,6, Республике Алтай - 109,7, Приморском крае - 144,9, Алтайском крае - 129, Хабаровском крае - 126,9, Смоленской области - 93,5, Тульской области - 94,4, Амурской области - 148, Курганской области - 127, Свердловской области - 106,3, Тюменской области - 120 случаев на 100 тыс. населения.

В условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации по туберкулезу сохраняется тенденция сокращения сети и ухудшения показателей деятельности медицинских противотуберкулезных организаций.

В 2003 году в Российской Федерации функционировали 102 туберкулезных больницы для взрослых (в 1998 году - 120 больниц), 8 детских туберкулезных больниц (в 1998 году -

7 больниц), 479 противотуберкулезных диспансеров (в 1998 году - 502 диспансера), 61 туберкулезный санаторий для взрослых (в 1998 году - 75 санаториев) и 144 детских противотуберкулезных санатория (1998 году - 166 санаториев).

Количество коек для больных туберкулезом сократилось с 74208 (по данным 2002 года) до 73266 в 2003 году, среднее число дней работы койки также уменьшилось с 327,9 до 326,2 дня в 2003 году.

В течение 2002-2004 годов государственными заказчиками подпрограммы были проведены некоторые организационно-методические мероприятия по ее реализации. В целях обеспечения координации деятельности по реализации программных мероприятий в Минздраве России функционировали дирекция, а также научно-координационный совет подпрограммы.

Вместе с тем предусмотренный Планом организационных мероприятий по реализации федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» в I квартале 2002 года приказ Минздрава России «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации» был подписан только 21 марта 2003 года.

В 2002-2003 годах Минздравом России не были уточнены целевые показатели, затраты, механизм реализации, не обеспечены координация деятельности органов государственной власти всех уровней и организаций и не согласованы действия по обеспечению выполнения программных мероприятий «Проведение мероприятий по профилактике туберкулеза в животноводческих хозяйствах», «Производство вакцин против туберкулеза».

Оценка социально-экономической эффективности реализации подпрограммы в 2002 и 2003 годах Минздравом России не осуществлялась, показатели эффективности реализации и критерии их оценки не утверждены. Предложения по критериям оценки эффективности реализации программных мероприятий федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» Минздравом России были направлены в Минэкономразвития России только в марте 2004 года.

В 2002-2003 годах Минздравом России также не проводилась оценка экономической эффективности подпрограммы, заключающейся в оптимизации расходов государства на профилактику, диагностику, лечение (в том числе дорогостоящее стационарное) заболеваний туберкулезом и реабилитацию больных, а также на выплату единовременных пособий по временной нетрудоспособности, пенсий по инвалидности, компенсаций по социальным льготам (в том числе по оплате лекарственных средств).

**2. Уровень обеспечения лечебно-профилактических учреждений противотуберкулезной службы системы здравоохранения и уголовно-исправительной системы современными противотуберкулезными препаратами, субстанциями и вакцинами, в том числе отечественного производства, оснащения этих учреждений необходимым медицинским оборудованием. Формирование ежегодных бюджетных заявок на закупки лекарственных средств и медицинского оборудования по номенклатуре, объемам поставок в натуральном и стоимостном выражении**

Одной из основных причин сохранения сложной эпидемиологической обстановки по туберкулезу в Российской Федерации является недостаточная обеспеченность специализированных медицинских организаций современными противотуберкулезными препаратами, что приобрело в настоящее время особо важное социальное значение.

Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации в постановлении от 24 сентября 2003 года № 257-СФ «Об обеспечении учреждений здравоохранения и населения Российской Федерации лекарственными средствами» отметил, что

обеспеченность лекарственными средствами стационарных больных и льготных категорий граждан в среднем не превышает 60 % от реальной потребности, при этом в ряде субъектов Российской Федерации этот показатель значительно ниже.

По данным Минздрава России, ориентировочная потребность населения Российской Федерации в противотуберкулезных препаратах первого ряда (изониазид, рифампицин, пипразинамид, этамбутол, стрептомицина сульфат) составляет расчетно 500 млн. рублей, в препаратах второго ряда (канамицина сульфат, протионамид, рифабутин, капреомицин, циклосерин, ПАСК и др.) - 7500 млн. рублей.

Удовлетворение потребности населения субъектов Российской Федерации в противотуберкулезных препаратах первого ряда, закупаемых за счет средств бюджета, составляет расчетно 50-80 %, второго ряда - 30-60 процентов.

Эффективность деятельности учреждений системы здравоохранения по профилактике и лечению во многом определяется состоянием их материально-технической базы, оснащением этих учреждений необходимым медицинским оборудованием.

Так, одной из основных причин низкой выявляемости заболеваемости туберкулезом при профилактических осмотрах является высокая степень износа рентгеновской и флюорографической техники. Выборочный анализ состояния оснащенности подведомственных Минздраву России учреждений здравоохранения рентгеновской и флюорографической техникой показал, что более 60 % указанной медицинской техники имеет срок службы более 10 лет, однако продолжает использоваться данными учреждениями.

Планы централизованных закупок лекарственных средств и медицинского оборудования на 2002, 2003 и 2004 годы были сформированы Минздравом России на основании заявок органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и лечебно-профилактических учреждений Минздрава России, представленных по номенклатуре, объемам поставок и обчисленных в стоимостном выражении.

Вместе с тем объемы централизованных закупок медицинской продукции Минздравом России определяются выделенным из федерального бюджета финансированием и не в полном объеме удовлетворяют потребность учреждений систем здравоохранения.

Так, Планом закупок лекарственных средств и медицинского оборудования, утвержденным Минздравом России на 2002 год, предусмотрена закупка и поставка медицинского оборудования для лечебно-профилактических учреждений Минздрава России на сумму 167,5 млн. рублей, а также обеспечение лечебно-профилактических учреждений систем здравоохранения современными противотуберкулезными препаратами первого и второго ряда на сумму 826,2 млн. рублей, или 10,3 % от расчетной потребности.

Планом закупок лекарственных средств и медицинского оборудования Минздрава России на 2003 год предусмотрена закупка медицинского оборудования на сумму 234,423 млн. рублей и обеспечение лечебно-профилактических учреждений противотуберкулезными препаратами на сумму 849,15 млн. рублей, или 10,6 % от расчетной потребности.

### **3. Полнота и своевременность поступления средств федерального бюджета, выделенных на реализацию подпрограммы. Целевое и эффективное использование средств федерального бюджета, выделяемых на реализацию мероприятий, предусмотренных подпрограммой**

Постановлением Правительства Российской Федерации от 13 ноября 2001 года № 790 объемы финансирования подпрограммы на 2002-2006 годы утверждены в сумме 33824,9 млн. рублей, в том числе за счет средств федерального бюджета - 9292,58 млн. рублей, или 27,4 %, средств бюджетов субъектов Российской Федерации - 24132,36 млн. рублей, или 71,3 %, внебюджетных источников - 400,0 млн. рублей, или 1,2 процента.

Из утвержденных на реализацию подпрограммы в 2002-2006 годах средств федерального бюджета в сумме 9292,58 млн. рублей расходы на капитальные вложения составляют 881,09 млн. рублей, прочие нужды - 8411,49 млн. рублей. Направление расходов «прочие нужды» включает расходы на приобретение медикаментов, прочие текущие нужды и приобретение оборудования.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 13 ноября 2001 года № 790 предусмотрен механизм ежегодного уточнения объемов финансирования, целевых показателей и затрат по программным мероприятиям.

В 2002-2004 годах Минфином России доведение лимитов бюджетных обязательств Минздраву России и Минюсту России осуществлялось по целевой статье 649 «Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)», виду расходов 738 «Подпрограмма «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России».

Финансовое обеспечение расходов подпрограммы за счет средств федерального бюджета в 2002, 2003 и 2004 годах характеризуется следующими показателями:

Наименование статьи	2002 г.			2003 г.			2004 г.	
	Минздрав России	Минюст России	Итого	Минздрав России	Минюст России	Итого	Минздрав России	Минюст России
Капитальные вложения	189282,0	36000,0	225282,0	189028,3	40000,0	229028,3	38500,0	12500,0
Прочие нужды	1089135,2	313800,0	1402935,2	1116975,0	404040,0	1521015,0	93244,0	377732,2
Всего	1278417,2	349800,0	1628217,2	1306003,3	444040,0	1750043,3	131744,0	390232,2

В 2002 году на реализацию мероприятий подпрограммы поступило 1628217,2 тыс. рублей, или 98,5 % объема, утвержденного Федеральным законом «О федеральном бюджете на 2002 год», в том числе на капитальные вложения - 225282 тыс. рублей, или 100,8 %, прочие нужды - 1402935,2 тыс. рублей, или 98,1 процента.

В 2003 году на финансирование подпрограммы направлено 1750043,3 тыс. рублей, или 100,1 % объема, предусмотренного Федеральным законом «О федеральном бюджете на 2003 год», в том числе на капитальные вложения - 229028,3 тыс. рублей, или 100,9 %, прочие нужды - 1521015 тыс. рублей, или 100 процентов.

На 1 апреля 2004 года Минздраву России перечислено 131744 тыс. рублей, из них на капитальные вложения - 38500,0 тыс. рублей, прочие нужды - 93244 тыс. рублей.

Расходы Минюста России на 1 июля 2004 года профинансированы в сумме 390232,2 тыс. рублей, в том числе капитальные вложения - 12500,0 тыс. рублей, прочие нужды - 377732,2 тыс. рублей.

Проверкой полноты и своевременности поступления средств федерального бюджета, выделенных Минздраву России в 2002-2003 годах на реализацию программных мероприятий, установлено, что суммы финансирования, перечисляемые Минфином России, длительное время находились на лицевых счетах Минздрава России в УФК Минфина России по г. Москве.

Средства федерального бюджета, поступившие в I квартале 2002 года по статье «Медикаменты, перевязочные средства и прочие лечебные расходы», Минздравом России были разассигнованы только спустя 2,5 месяца. Объем разассигнованных Минздравом России на 1 июля 2002 года бюджетных средств по данной статье составил лишь 58,9 % поступившего финансирования I полугодия 2002 года. При этом Минздравом России в IV квартале 2002 года по указанной статье было разассигновано 62,8 %, из них в декабре 2002 года - 32 % годового объема финансирования.

По статьям «Прочие текущие расходы» и «Приобретение и модернизация производственного оборудования и предметов длительного пользования для государствен-

ных и муниципальных нужд» первое перечисление бюджетных средств с лицевых счетов Минздрава России произведено спустя 4,5 месяца. На 1 июля 2002 года общий объем разассигнованных бюджетных средств составил по статьям «Прочие текущие расходы» 59,7 %, «Приобретение и модернизация непроизводственного оборудования и предметов длительного пользования для государственных и муниципальных нужд» - 79,5 % финансирования I полугодия. В IV квартале по статье «Приобретение и модернизация непроизводственного оборудования и предметов длительного пользования для государственных и муниципальных нужд» Минздравом России было разассигновано 54 % годового объема финансирования.

Аналогичное положение имело место и в 2003 году.

Так, первые перечисления с лицевого счета Минздрава России произведены по статье «Медикаменты, перевязочные средства и прочие лечебные расходы» спустя 3 месяца после поступления средств, в I полугодии 2003 года по данной статье было разассигновано 27,6 % поступивших средств, в IV квартале 2003 года было разассигновано 49 %, из них в декабре - 28 % годового финансирования 2003 года.

Отсутствие необходимого контроля со стороны руководства Минздрава России за финансированием программных мероприятий привело к неэффективному расходованию средств федерального бюджета в 2002 году на сумму 55416,6 тыс. рублей, в 2003 году - 123780,1 тыс. рублей.

В нарушение статьи 11 Федерального закона «О бюджетной классификации Российской Федерации», приказов Минфина России от 28 декабря 2001 года № 118н «О продлении срока действия приказа Министерства финансов Российской Федерации от 25 мая 1999 года № 38н «Об утверждении Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации» и внесении в него изменений и дополнений» и от 11 декабря 2002 года № 127н «Об утверждении Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации» (с изменениями от 20 мая, 12 августа, 11 декабря 2003 года) средства федерального бюджета, выделенные Минфином России по разделу 17, подразделу 01 «Здравоохранение», целевой статье 649 «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)», виду расходов 738 «Подпрограмма «Неотложные меры борьбы с туберкулезом» по статье экономической классификации 111040 «Прочие текущие расходы» Минздравом России были направлены в 2002 и 2003 годах на закупки медицинского, компьютерного и прочего непроизводственного оборудования на общую сумму 178619,2 тыс. рублей (в 2002 году - 161579,2 тыс. рублей, в 2003 году - 17040,0 тыс. рублей).

Следует отметить, что утвержденными на 2002 год первым заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации А. И. Вялковым и на 2003 год Министром здравоохранения Российской Федерации Ю. Л. Шевченко распределениями бюджетных ассигнований по подпрограмме закупки медицинского, компьютерного и прочего непроизводственного оборудования предусмотрены по статье экономической классификации 240120 «Приобретение и модернизация непроизводственного оборудования и предметов длительного пользования для государственных и муниципальных нужд».

Нарушения, допущенные при осуществлении закупок медицинского, компьютерного и прочего непроизводственного оборудования, явились следствием того, что Минздравом России не была произведена соответствующая корректировка сводной бюджетной росписи на 2002 и 2003 годы. Это, в свою очередь, обусловлено ненадлежащим исполнением работниками Минздрава России своих должностных обязанностей. В результате расходование указанных бюджетных средств носит определенные бюджетным законодательством признаки нецелевого использования.



В нарушение указанных распределений Минздравом России в 2002 году за счет средств, утвержденных на реализацию мероприятия «Оснащение лечебно-профилактических учреждений противотуберкулезной службы медицинским оборудованием», было профинансировано мероприятие «Обеспечение проведения в полном объеме обязательных профилактических противотуберкулезных мероприятий в очагах туберкулезной инфекции, среди групп повышенного риска заболевания туберкулезом, среди детей, инфицированных туберкулезом» на сумму 18499,6 тыс. рублей. При этом следует отметить, что потребность медицинских учреждений, подведомственных Минздраву России, в средствах федерального бюджета на приобретение современного медицинского оборудования удовлетворяется, по данным Минздрава России, в среднем на 25 %, а медицинских учреждений субъектов Российской Федерации - только на 10 процентов.

В 2003 году средства в сумме 1100,3 тыс. рублей, утвержденные распределениями на реализацию мероприятия «Обеспечение проведения в полном объеме обязательных профилактических противотуберкулезных мероприятий в очагах туберкулезной инфекции, среди групп повышенного риска заболевания туберкулезом, среди детей, инфицированных туберкулезом», были направлены на реализацию мероприятия «Оснащение лечебно-профилактических учреждений противотуберкулезной службы медицинским оборудованием».

Федеральным законом «О федеральном бюджете на 2003 год» средства на проведение мероприятий по профилактике туберкулеза в животноводческих хозяйствах Минсельхозу России не предусмотрены. В то время как туберкулез животных, который в настоящее время имеет широкое распространение и регистрируется в 32 субъектах Российской Федерации, наносит значительный экономический ущерб животноводству и представляет угрозу для здоровья людей.

Средства федерального бюджета на реализацию мероприятия «Производство вакцин против туберкулеза» Минздравом России в 2003 году не выделены. При этом Межведомственной комиссией Совета Безопасности Российской Федерации (решение от 19 декабря 2000 года № 2) было отмечено, что снижение объема и номенклатуры выпускаемых отечественными предприятиями фармацевтических субстанций достигло критического уровня, а обеспечение учреждений здравоохранения и населения медикаментами в значительной мере зависит от импорта готовых лекарственных форм и субстанций.

В целях реализации мероприятий «Оснащение лечебно-профилактических учреждений противотуберкулезной службы медицинским оборудованием» и «Обеспечение лечебно-профилактических учреждений системы здравоохранения современными противотуберкулезными препаратами» первым заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации А. И. Вялковым 28 февраля 2003 года был утвержден План закупок лекарственных средств и медицинского оборудования на 2003 год на общую сумму 1116,975 млн. рублей, из них на лекарственные средства - 849,150 млн. рублей, медицинское оборудование - 234,423 млн. рублей и прочие текущие нужды - 33,0402 млн. рублей.

В ходе реализации указанных программных мероприятий имели место увеличение объемов закупки отдельных видов медицинской продукции на суммы, превышающие запланированные, наряду с уменьшением расходов на закупки других видов продукции. При этом соответствующие обоснования по уточнению плана закупок в ходе проверки не представлены, уточненные планы закупок Минздравом России не принимались.

Так, из 849,150 млн. рублей, предусмотренных в 2003 году на обеспечение лечебно-профилактических учреждений системы здравоохранения современными противотуберкулезными препаратами, на закупки противотуберкулезных препаратов первого ряда было запланировано 136,214 млн. рублей, второго ряда - 710,136 млн. рублей.

По данным проверки, сверх утвержденного плана были закуплены препараты первого ряда на общую сумму 3,2 млн. рублей. Превышение объема закупок препаратов второго ряда (капреомицин, авелокс, ПАСК) на общую сумму 74,29 млн. рублей произведено за счет соответствующего уменьшения закупок лекарственных препаратов - циклосерина и рифабутина, которые входят в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 4 апреля 2002 года № 425-р.

Аналогичная ситуация отмечена и при закупках медицинского оборудования (цифровых флюорографических рентгеновских установок, микроскопов бинокулярных световых и люминисцентных, видеобронхоскопических и видеоторакопических стоек, ультразвуковых сканеров и компьютерного томографа).

#### **4. Соблюдение требований действующего законодательства при проведении закупок на поставку продукции для федеральных государственных нужд, осуществляемых за счет средств федерального бюджета**

Минздравом России при проведении закупок на поставку медицинской продукции для федеральных государственных нужд были допущены нарушения требований Гражданского кодекса Российской Федерации, Бюджетного кодекса Российской Федерации, Указа Президента Российской Федерации «О первоочередных мерах по предотвращению коррупции и сокращению бюджетных расходов при организации закупки продукции для государственных нужд», федеральных законов «О поставках продукции для федеральных государственных нужд», «О конкурсах на размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд», нормативных правовых актов Минэкономки России и Минздрава России.

Проверкой установлены случаи заключения Минздравом России государственных контрактов на поставки медицинской продукции для федеральных государственных нужд у уполномоченных производителями продукции поставщиков, в то время как согласование Минэкономразвития России в соответствии с Положением об организации закупки товаров, работ и услуг для государственных нужд, утвержденным Указом Президента Российской Федерации от 8 апреля 1997 года № 305 «О первоочередных мерах по предотвращению коррупции и сокращению бюджетных расходов при организации закупки продукции для государственных нужд», было получено Минздравом России на размещение государственного заказа у единственных источников (поставщиков) - производителей лекарственных средств.

Так, Минэкономразвития России (письмо от 28 октября 2002 года № АШ-3010/05) согласовало размещение заказа у ОАО «Фармсинтез» на поставку в 2002 году лекарственного препарата натрия пара-аминосалицилат гранулы, Минздравом России государственный контракт от 27 ноября 2002 года № 750-Д заключен с ГУП «Аптечный склад № 1». Размещение заказа на поставку в 2002 году препарата майрин-П согласовано Минэкономразвития России с фирмой-производителем Lederle Laboratories division Суанамид (Пакистан), Минздравом России государственный контракт был заключен с ООО «НИКА-Новый Свет».

Аналогичная ситуация имела место и в 2003 году. Минэкономразвития России (письма от 25 февраля 2003 года № АШ-447/05 и от 20 октября 2003 года № АШ-3204/05) согласовало размещение заказа у Компании Байер АГ, (Германия) на поставку препарата авелокса, Минздравом России заключены государственные контракты от 3 апреля 2003 года № 200-Д и от 30 ноября 2003 года № 1218-Д с ЗАО «АЙТЕМС СКЛАДЫ».

В нарушение требований Федерального закона «О конкурсах на размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд»

(в части обязанности отклонения организатором конкурса конкурсной заявки участника конкурса, не соответствующего требованиям, установленным законом и организатором конкурса и представленным в конкурсной документации), приказа Минздрава России «Об организации работы конкурсной комиссии Минздрава России по проведению конкурсов на размещение заказов на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд», имели место факты непринятия соответствующих решений конкурсной комиссией Минздрава России в отношении участников конкурса, не соответствующих установленным требованиям.

Так, в соответствии с конкурсной документацией открытых конкурсов на размещение заказа на поставку противотуберкулезных препаратов, утвержденной в 2002 и 2003 годах первым заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации А. И. Вялковым, право участия в конкурсе имели поставщики - отечественные производители лекарственных препаратов и уполномоченные ими поставщики, имеющие доверенности от производителей для участия в конкурсах (по прилагаемой форме), нотариально заверенные копии лицензий на производство продукции или федеральные лицензии на оптовую торговлю лекарственными средствами (для оптовых поставщиков), копии регистрационных удостоверений, а также другие документы. При этом в конкурсной документации предусмотрено, что неполное или не отвечающее по существу представление указанных документов является основанием для отстранения поставщика от участия в конкурсе.

Вместе с тем доверенности, выданные производителями лекарственных препаратов уполномоченным поставщикам (ФГУП «Мосхимфармпрепараты» - ОАО «Биопрепарат-Центр», АКООС «Синтез» - фармацевтической акционерной компании «Балтимор», ЗАО «Брынцалов-А» - ООО «Биотэк», ОАО «Биохимик» - ООО «Биотэк»), не соответствуют форме, определенной в конкурсной документации, и требованиям приказа Минэкономки России от 30 сентября 1997 года № 117 «Об утверждении методических рекомендаций по проведению торгов (конкурса) на закупку товаров (работ), квалификационному отбору поставщиков (подрядчиков) - (конкурсной документации)» и конкурсной комиссией Минздрава России в нарушение Федерального закона «О конкурсах на размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд» не отклонены.

По итогам открытого конкурса (протокол заседания конкурсной комиссии от 5 августа 2002 года № 118, председатель комиссии - заместитель начальника Управления организации фармацевтической деятельности, обеспечения лекарствами и медицинскими изделиями Минздрава России В. М. Нестеренко) было принято решение о признании победителем по лоту № 4 ООО «МАКИЗ-ФАРМА. Аптечная сеть», с которым Минздравом России был заключен государственный контракт от 19 августа 2002 года № 493-Д на сумму 12000,0 тыс. рублей на поставку в 89 субъектов Российской Федерации 240000 упаковок лекарственного препарата этамбутола, таблетки 0,4 г № 100.

Согласно спецификации к контракту производителем этамбутола является ЗАО «Макиз-Фарма» (Россия), которое выдало доверенность ООО «МАКИЗ-ФАРМА. Аптечная сеть» на участие в данном конкурсе.

Федеральным законом «О лекарственных средствах» предусмотрено, что предприятием-производителем лекарственных средств является организация, осуществляющая производство лекарственных средств на основании лицензии на производство лекарственных средств, содержащей перечень лекарственных средств, разрешенных к производству предприятию-производителю лекарственных средств.

Проверкой установлено, что лекарственное средство этамбутол, таблетки 0,4 г, разрешено ЗАО «Макиз-Фарма» к производству на основании дополнения от 10 сентября

2002 года к лицензии ЗАО «Макиз-Фарма» № 42/177/2002 от 23 января 2002 года, в котором в перечне лекарственных средств, разрешенных для производства, указан этамбутол, таблетки 0,4 и 0,8 г, разрешенная дозировка 0,4 г.

Таким образом, на момент проведения конкурса ЗАО «Макиз-Фарма» не являлось производителем лекарственного средства этамбутаола и конкурсная заявка уполномоченного им поставщика ООО «МАКИЗ-ФАРМА. Аптечная сеть» не была отклонена конкурсной комиссией Минздрава России, как не соответствующая требованиям конкурсной документации, утвержденной Минздравом России.

В нарушение требований приказа Минздрава России от 5 августа 2003 года № 85 «Лист согласования» данного контракта начальником Правового управления Минздрава России Л. С. Мельниковой не подписан.

В нарушение Федерального закона «О конкурсах на размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд» конкурсная документация открытого конкурса на размещение заказа на поставку противотуберкулезного препарата рифабутина, капсулы, 150 мг № 30 на 175000,0 тыс. рублей для поставки в 89 субъектов Российской Федерации, со сроком подачи заявки не позднее 23 апреля 2003 года, была утверждена 19 марта 2003 года (первый заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации А. И. Вялков), т. е. за 35 дней до истечения срока подачи конкурсных заявок, а заседание конкурсной комиссии Минздрава России (председатель комиссии - начальник Управления организации фармацевтической деятельности, обеспечения лекарствами и медицинскими изделиями Н. И. Подгорбунских) по подведению итогов указанного конкурса было проведено 26 марта 2003 года, или за 28 дней до окончания срока подачи конкурсных заявок для участия в данном конкурсе.

В нарушение Указа Президента Российской Федерации «О первоочередных мерах по предотвращению коррупции и сокращению бюджетных расходов при организации закупки продукции для государственных нужд», статей 71 и 72 Бюджетного кодекса Российской Федерации, Федерального закона «О конкурсах на размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд» Минздравом России без проведения конкурсов на закупку субстанции лекарственного препарата Д-циклосерина, порошок по 0,25 г во флаконах, производитель Сигма, США, были заключены 4 государственных контракта с ООО «Медбиопромимпекс-С» на сумму 235,7 тыс. рублей каждый (на общую сумму 942,8 тыс. рублей).

Аналогично Минздравом России была проведена закупка субстанции лекарственного препарата капреомицина сульфата, порошок по 1,0 г во флаконах, производитель Сигма, США, по 2 государственным контрактам на сумму 243,7 тыс. рублей каждый.

В нарушение статьи 528 Гражданского кодекса Российской Федерации, а также требований конкурсной документации, согласно которым государственный контракт должен быть заключен в срок не позднее 20 дней после подведения итогов конкурса, более 50 % контрактов на закупки медицинского оборудования и противотуберкулезных лекарственных препаратов в 2002-2003 годах Минздравом России заключены с превышением сроков от 21 до 45 дней.

В нарушение приказа Минздрава России от 27 марта 2000 года № 104 «О проведении конъюнктурной проработки и подготовке конкурентных листов при закупке лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники» и письма Минэкономки России от 8 апреля 1999 года № АС-353/2-301 «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд путем запроса котировок и из единственного источника», конкурентные листы на закупку субстанций лекарственных препаратов Д-циклосерина, парааминосалициловой

кислоты, этионамида и капреомицина сульфата, утвержденные заместителем Министра здравоохранения Российской Федерации А. В. Катлинским, не содержат данных о количестве и наименовании поставщиков, которым был направлен запрос котировок цен, количестве и наименовании поставщиков, от которых поступили котировочные заявки (котировки цен), наименование победителя и обоснование присуждения ему контракта.

В нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 28 февраля 2002 года № 137 «О мерах по реализации Федерального закона «О федеральном бюджете на 2002 год» Минздравом России авансовые платежи по 34 государственным контрактам на закупки медицинской продукции из 38 (90 %) в 2002 году производились в размере свыше 20 %. Общий размер превышения выплат авансовых платежей составил 711102,96 тыс. рублей.

Минюстом России централизованные закупки лекарственных средств и медицинского оборудования производились на открытых конкурсных торгах, а также на основании разрешений Минэкономразвития России на закупки у единственных источников.

Проверкой нарушений Минюстом России действующего законодательства при проведении централизованных закупок медицинской продукции для государственных нужд не установлено.

#### **5. Обеспечение контроля со стороны государственных заказчиков за поставками продукции для федеральных государственных нужд в соответствии с условиями договоров. Выполнение поставщиками договорных обязательств, соблюдение сроков поставок, номенклатуры поставляемой продукции**

Минздравом России в нарушение Порядка разработки и реализации федеральных целевых программ и межгосударственных целевых программ, в осуществлении которых участвует Российская Федерация, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июня 1995 года № 594, не обеспечено эффективное использование средств, выделяемых на реализацию подпрограммы, а контроль за ходом ее реализации в должной мере не осуществлялся.

В соответствии с указанием Министра здравоохранения Российской Федерации Ю. Л. Шевченко от 2 июля 2001 года № 1229-У ФГУП «Российское объединение Медтехснаб» Минздрава России было поручено осуществлять экономико-правовое сопровождение государственных контрактов, заключаемых Минздравом России с поставщиками продукции для федеральных государственных нужд, учет поставок медицинской продукции конкретным грузополучателям в части соответствия государственному контракту наименования, цены, количества поставленной продукции, проверки товарно-транспортных документов, счетов-фактур, извещений по форме 280, а также сроков сдачи в эксплуатацию медицинского оборудования по месту нахождения грузополучателей, отпуск со склада и доставку грузов в медицинские учреждения, т. е. без решения Правительства Российской Федерации передано осуществление задач и функций государственного заказчика, в частности, возложенных в соответствии с утвержденными положениями на Департамент экономического развития здравоохранения, управления финансами и материальными ресурсами, Управление организации фармацевтической деятельности, обеспечения лекарствами и медицинскими изделиями и Правовое управление Минздрава России.

В целях создания единой информационной системы Государственного мониторинга туберкулеза в 2003 году Минздравом России были заключены 6 государственных контрактов на общую сумму 18729,0 тыс. рублей с Новосибирским НИИ туберкулеза Минздрава России, Санкт-Петербургским НИИ фтизиопульмонологии Минздрава России, Уральским НИИ фтизиопульмонологии Минздрава России, ЦНИИ туберкулеза РАМН,

ММА им. Сеченова и ГУП «Медицина для Вас» с общим объемом расходов на приобретение непромышленного оборудования по указанным выше государственным контрактам на сумму 3829,0 тыс. рублей.

В нарушение статей 71 и 72 Бюджетного кодекса Российской Федерации, Федерального закона «О конкурсах на размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд», приказа Минздрава России от 15 июня 2001 года № 217 «Об организации работы конкурсной комиссии Минздрава России по проведению конкурсов на размещение заказов на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд» указанные исполнители контрактов закупки непромышленного оборудования производили самостоятельно, без процедуры проведения открытых торгов. При этом закупка непромышленного оборудования согласно приказу Минздрава России от 5 марта 2003 года № 85 возможна только в исключительных случаях и при предоставлении обоснования о невозможности выполнения работы без этого оборудования.

Для проведения работ по формированию единой информационной системы Государственного эпидемиологического мониторинга Минздрав России не сформировал единых подходов к формированию перечней, видов и типов непромышленного оборудования и техники, а также их ориентировочной максимальной стоимости и руководствовался при выделении средств федерального бюджета заявками исполнителей работ, представляемых без достаточных технико-экономических обоснований, что создавало условия для их неэффективного использования.

Так, Санкт-Петербургским НИИ фтизиопульмонологии в перечне непромышленного оборудования предусмотрены расходы на приобретение 2 ноутбуков фирмы «Toshiba» по цене 93390 рублей и 58869 рублей за единицу, 2 видеокамер фирмы «Panasonic» по цене 40552,92 рубля за единицу, цифрового фотоаппарата фирмы «Canon» по цене 24000 рублей за единицу; ЦНИИ туберкулеза России РАМН - на покупку автомобиля ВАЗ 21214 стоимостью 183,9 тыс. рублей; Новосибирским НИИ туберкулеза Минздрава России - приобретение автобуса ПАЗ 32053-07 стоимостью 537,0 тыс. рублей.

В общий объем расходов по 6 государственным контрактам были включены расходы на оплату работ сторонних организаций на общую сумму 7351,1 тыс. рублей, которые в нарушение статьи 160 Бюджетного кодекса Российской Федерации не обеспечены соответствующими расчетами, расшифровками и обоснованиями производимых расходов каждой из привлеченных организаций, что не позволило государственному заказчику осуществлять должный контроль за обоснованностью и эффективностью расходующихся бюджетных средств, а в ходе проведенной проверки оценить результативность использования бюджетных ресурсов для достижения цели программного мероприятия, направленной на создание единой информационной системы Государственного мониторинга туберкулеза в России.

Так, ГУП «Медицина для Вас», не имея необходимых материально-технической базы, квалификации и трудовых ресурсов - требований, предъявляемых Положением об организации закупки товаров, работ и услуг для государственных нужд, утвержденным Указом Президента Российской Федерации от 8 апреля 1997 года № 305, к поставщику продукции для государственных нужд, привлек к выполнению работ по формированию иерархической межтерриториальной электронной системы сбора данных региональных регистров государственной системы эпидемиологического мониторинга туберкулеза (далее - ГСМТ-ССД) по государственному контракту от 21 ноября 2003 года № 1289-Д на сумму 5619 тыс. рублей 3 сторонние организации (с объемом работ на общую сумму

4083,7 тыс. рублей, или 72,7 % стоимости контракта). Указанные организации выполнили весь объем работ по формированию ГСМТ-ССД начиная от разработки системного проекта электронной системы сбора данных и перечня подсистем и требований к программным средствам обеспечения безопасности (ООО «Финкомтэк - 1,2 млн. рублей), разработки типовых решений на специальное программное обеспечение системы сбора данных (ООО Трейдкомплект - 1,3 млн. рублей) и до создания специального программного обеспечения пилотного варианта информационного Интернет-портала и запуска в эксплуатацию Интернет-портала и подготовке эксплуатационной документации (ООО «Сабри» - 1,6 млн. рублей). В свою очередь, расходы ГУП «Медицина для Вас», который фактически выполнял функции посредника работ, составили 718,5 тыс. рублей, из них: оплата труда 23 сотрудников - 205,3 тыс. рублей, командировочные расходы - 96,0 тыс. рублей, приобретение ноутбука «Toshiba» - 102,0 тыс. рублей, аренда оборудования - 135,0 тыс. рублей, оплата каналов связи и Интернет - 45,0 тыс. рублей, приобретение предметов снабжения и расходных материалов - 61,7 тыс. рублей и другие расходы, являющиеся текущими расходами данной организации. В результате неэффективные расходы средств федерального бюджета на создание единой информационной системы Государственного мониторинга туберкулеза составили 9047,9 тыс. рублей, или 48,3 % запланированного объема.

Акты о выполнении Новосибирским НИИ туберкулеза Минздрава России, Санкт-Петербургским НИИ фтизиопульмонологии Минздрава России, Уральским НИИ фтизиопульмонологии Минздрава России, ЦНИИ туберкулеза РАМН, ММА им. Сеченова и ГУП «Медицина для Вас» работ по созданию единой информационной системы Государственного мониторинга туберкулеза подписаны на сумму 18729,0 тыс. рублей, отчет об использовании средств федерального бюджета, предусмотренный условиями государственных контрактов, представлен только Санкт-Петербургским НИИ фтизиопульмонологии Минздрава России на сумму 2800,0 тыс. рублей.

По 4 государственным контрактам, заключенным в 2003 году Минздравом России для реализации мероприятия «Повышение квалификации кадров» с ГУП «Медицина для Вас» на создание видеофильма «Выявление туберкулеза» на общую сумму 484,9 тыс. рублей, затраты сторонней организации (ООО «Телекомпания «Да-Медиа»), не обеспеченные соответствующими расчетами, расшифровками и обоснованиями производимых расходов по сбору материалов и подготовке сценария видеофильма, предсъёмочной подготовке, съёмке, монтажу и озвучению фильма, составили 210,0 тыс. рублей, или 43 % стоимости контрактов.

Согласно условиям государственных контрактов ГУП «Медицина для Вас» по окончании работ предусмотрены передача государственному заказчику аудиовизуальной продукции (единицы профессиональной видеокассеты «Betacam» и 10 единиц видеокассет VHS), которая Минздравом России в нарушение пункта 57 Инструкции по бухгалтерскому учету в бюджетных учреждениях, утвержденной приказом Минфина России от 30 декабря 1999 года № 107н, к бухгалтерскому учету не принята, отчет ГУП «Медицина для Вас» о фактически произведенных расходах на сумму 484,9 тыс. рублей Минздраву России не представлен.

Аналогичные нарушения имели место и по государственному контракту от 29 мая 2003 года № 540-Д (дополнительное соглашение от 25 ноября 2003 года № 1298-Д) на сумму 246,1 тыс. рублей, заключенному Минздравом России с ООО «Пенаты-ТВ» для реализации мероприятия «Проведение санитарно-просветительной работы по пропаганде здорового образа жизни и профилактике туберкулеза среди населения».

В 2002 году в ходе реализации мероприятий подпрограммы на приобретение медицинского оборудования для медицинских противотуберкулезных учреждений было израсходовано 276824,9 тыс. рублей, в 2003 году на указанные цели было направлено 237360,7 тыс. рублей.

Проверкой установлено, что Минздравом России при оплате государственных контрактов в полном объеме и в установленные контрактами сроки не осуществлялся должный контроль за соблюдением исполнителями работ сроков установки и монтажа поставленного медицинского оборудования, что привело к неэффективному расходованию средств на закупки медицинского оборудования в 2002 году в сумме 43416,6 тыс. рублей (15,7 % от объема закупки), в 2003 году - в сумме 12097,3 тыс. рублей (5,1 процента).

Так, ввод в эксплуатацию флюорографов малодозовых цифровых ФЦ-01 «Электрон» по цене 2789,8 тыс. рублей за единицу, закупленных Минздравом России по государственному контракту от 30 мая 2002 года № 286-Д у ЗАО «НИПК Электрон», в 5 учреждениях здравоохранения (Конаковская ЦРБ Тверской области, городской противотуберкулезный диспансер, г. Пенза, Моздокская районная поликлиника Минздрава Республики Северная Осетия, Санкт-Петербургский НИИ фтизиопульмонологии Минздрава России, Выборгская городская поликлиника, Ленинградская область) произведен в сроки от 2 до 18 месяцев после поставки медицинского оборудования.

Монтаж флюорографов с УРИ малодозовых с синтезом цифрового изображения ФСЦ-У-01 по цене 2964,2 тыс. рублей за единицу, закупленных Минздравом России для медицинских учреждений Российской Федерации по государственному контракту от 25 июня 2002 года № 347-Д, в 5 медицинских учреждениях (Санкт-Петербургская ГМА им. Мечникова, областной клинический туберкулезный диспансер г. Волгограда, противотуберкулезный диспансер г. Ростова-на-Дону, областной противотуберкулезный диспансер г. Костромы, Республиканский противотуберкулезный диспансер г. Абакана) произведен ООО «СпектрАП» в сроки от 7 до 12 месяцев после поставки данного медицинского оборудования, в областном противотуберкулезном диспансере г. Омска и городской больнице № 3 г. Томска - только в марте 2004 года. На момент проведения проверки не произведен монтаж данного медицинского оборудования в консультативно-диагностической поликлинике г. Ставрополя, республиканском противотуберкулезном диспансере г. Черкесска (Карачаево-Черкесская Республика).

Ввод в эксплуатацию малодозового цифрового флюорографа ФЦ-01 «Электрон», закупленного по государственному контракту от 25 апреля 2003 года № 369-Д, в больнице скорой медицинской помощи № 2 г. Ростова-на-Дону ЗАО «НИПК Электрон» был задержан на 7 месяцев после поставки медицинского оборудования; рентгеновского диагностического стационарного комплекса РДК 50/6, поставленного по государственному контракту от 6 июня 2003 года № 590-Д в ГУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», г. Санкт-Петербурга, ООО «Медитрек» произведен спустя 8,5 месяцев после подписания акта приема-передачи данного медицинского оборудования.

На момент проверки не введен в эксплуатацию в Санкт-Петербургском НИИ фтизиопульмонологии Минздрава России рентгеновский аппарат DX-90 стоимостью 5958,8 тыс. рублей (стоимость монтажа 34,2 тыс. рублей), закупленный Минздравом России по государственному контракту от 6 июня 2003 года № 588-Д.

В рамках реализации мероприятия по обеспечению лечебно-профилактических учреждений системы здравоохранения современными противотуберкулезными препаратами в 2002 году Минздравом России были оплачены 20 государственных контрактов на закупки противотуберкулезных препаратов на сумму 826206,7 тыс. рублей, в 2003 году - 28 государственных контрактов на сумму 849150,0 тыс. рублей.



По данным проверки, Минздравом России не осуществлялся в должной степени контроль за исполнением условий государственных контрактов и сроками поставок лекарственных препаратов в медицинские учреждения субъектов Российской Федерации, в планах-распределениях на поставку лекарственных препаратов, прилагаемых к государственным контрактам, в нарушение приказа Минздрава России от 10 октября 1996 года № 357, не указан конечный грузополучатель медицинской продукции.

В нарушение условий государственного контракта от 8 октября 2002 года № 598-Д на сумму 39599,8 тыс. рублей, заключенного с ЗАО «Макиз-Фарма», которыми предусмотрено представление госзаказчику документов, подтверждающих получение и постановку на учет противотуберкулезного препарата пиразинамида не позднее 60 дней со дня его отгрузки, 11 лечебно-профилактическими учреждениями субъектов Российской Федерации задержано представление Минздраву России указанных документов на срок от 2,5 до 13 месяцев, а отгрузка 10000 упаковок противотуберкулезного препарата пиразинамида на сумму 708 тыс. рублей в лечебно-профилактические учреждения Чеченской Республики была произведена только 25 марта 2003 года, а постановка на учет - 8 апреля 2003 года.

Документы, подтверждающие получение противотуберкулезных препаратов (протионамид, пиразинамид и ломефлоксацин) и их постановку на бухгалтерский учет из 42 медицинских учреждений субъектов Российской Федерации по государственному контракту от 8 октября 2002 года № 597-Д (поставщик - ОАО «Уфимский витаминный завод»), поступили в Минздрав России спустя 2-5 месяцев со дня их отгрузки поставщиком.

Длительные задержки представления Минздраву России документов (от 2 до 5 месяцев), подтверждающих получение и постановку на учет противотуберкулезных препаратов медицинскими учреждениями субъектов Российской Федерации, установлены по государственному контракту от 2 декабря 2002 года № 809-Д (поставщик - ГУП «Аптечный склад № 1»).

По состоянию на 1 апреля 2004 года извещения по форме 280, подтверждающие получение и поставку противотуберкулезного препарата рифабутин по государственному контракту от 13 августа 2003 года № 913 (поставщик ЗАО «Макиз-Фарма»), не представили Минздраву России лечебно-профилактические учреждения 3 субъектов Российской Федерации на общую сумму 2486,1 тыс. рублей.

Лечебно-профилактические учреждения 9 субъектов Российской Федерации не подтвердили получение противотуберкулезного препарата рифабутин по государственному контракту от 26 мая 2003 года № 520-Д (поставщик ЗАО «Макиз-Фарма») на сумму 14127,8 тыс. рублей.

В нарушение Порядка организации работ по реализации федеральных целевых программ, утвержденного приказом Минздрава России от 5 мая 2003 года № 85, которым определено, что государственный контракт должен содержать критерии эффективности выполнения данной работы, ни по одному из заключенных Минздравом России государственных контрактов данная оценка не проведена.

Минюстом России за счет средств, выделенных в 2002 году в сумме 313800,0 тыс. рублей, была централизованно закуплена и поставлена лечебно-профилактическим учреждениям 21 единица медицинского оборудования (цифровые стационарные флюорографы, передвижные флюорографы, рентгеновские стационарные комплексы) на сумму 63800,0 тыс. рублей, а также противотуберкулезные аппараты на сумму 250000,0 тыс. рублей.

В 2003 году Минюстом России были произведены закупки медицинского оборудования и противотуберкулезных лекарственных средств на сумму 404040,0 тыс. рублей. Выделенные средства федерального бюджета позволили обеспечить осужденных, больных туберку-

лезом, годовым запасом препаратов первого ряда и организовать работу по их обеспечению препаратами резервного ряда бактериологические лаборатории в 20 субъектах Российской Федерации, а также переоснастить современным медицинским оборудованием лечебно-профилактические учреждения уголовно-исполнительной системы Минюста России.

**6. Наличие обоснований на строительство и реконструкцию лечебно-профилактических учреждений, включенных в перечень строек и объектов, финансируемых за счет средств федерального бюджета в 2002-2003 годах и текущем периоде 2004 года. Фактическое исполнение предусмотренных объемов государственных капитальных вложений**

Постановлением Правительства Российской Федерации от 13 ноября 2001 года № 790 в целях реализации программного мероприятия «Строительство и реконструкция сети противотуберкулезных диспансеров, больниц, клиник, научно-исследовательских институтов, санаториев» за счет средств федерального бюджета в 2002-2006 годах предусмотрены работы по строительству и реконструкции 55 противотуберкулезных диспансеров, больниц и санаториев системы Минздрава России (включая строительство и реконструкцию зданий лечебных учреждений исправительных колоний ГУИН Минюста России на сумму 214,2 млн. рублей) на общую сумму 881,09 млн. рублей, в том числе в 2002 году - строительство и реконструкция 54 объектов системы Минздрава России на сумму 215,25 млн. рублей, а также строительные объекты Минюста России на сумму 35 млн. рублей.

Кроме того, на 2002-2006 годы на организацию производства противотуберкулезных препаратов на Курской биофабрике «Биотэк» предусмотрено 10,4 млн. рублей, на строительство здания для организации производства вакцин БЦЖ на предприятии по производству бактериальных и вирусных препаратов НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н. Ф. Гамалеи (г. Москвы) - 5,2 млн. рублей.

Федеральным законом «О федеральном бюджете на 2002 год» и установленными им показателями Федеральной адресной инвестиционной программы на 2002 год Минздраву России по отрасли «Здравоохранение» предусмотрены расходы на строительство и реконструкцию 53 строительных объектов для федеральных государственных нужд на сумму 187500,0 тыс. рублей, из которых 6 пусковых объектов 2002 года; на строительство и реконструкцию лечебно-профилактических учреждений ГУИН Минюста России - 36000,0 тыс. рублей.

В нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 11 октября 2001 года № 714 «Об утверждении Положения о формировании перечня строек и объектов для федеральных государственных нужд и их финансировании за счет средств федерального бюджета» титульные списки строек Минздрава России на 2002 год по разделу «Финансовая помощь другим регионам» утверждены не государственным заказчиком, а руководителем субъекта Российской Федерации.

Федеральной адресной инвестиционной программой на 2003 год Минздраву России по отрасли «Здравоохранение» предусмотрены расходы на строительство и реконструкцию 54 строительных объектов для федеральных государственных нужд, из которых 9 пусковых объектов 2003 года, по отрасли «Медицинская промышленность» - реконструкция Курской биофабрики «Биотэк» по производству туберкулинов на общую сумму 190028,3 тыс. рублей, а также строительство и реконструкция лечебно-профилактических учреждений ГУИН Минюста России на сумму 40000,0 тыс. рублей.

В нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 11 октября 2001 года № 714 Минздравом России при отсутствии проектно-сметной документации были включены в федеральные адресные инвестиционные программы в 2002 году 5

строительных объектов с общим объемом государственных инвестиций на сумму 12000,0 тыс. рублей, (противотуберкулезный диспансер г. Уфы, Республика Башкортостан, - на 5000,0 тыс. рублей, противотуберкулезный диспансер г. Калуги - на сумму 1000,0 тыс. рублей, противотуберкулезный диспансер г. Минусинска, Красноярский край, - на сумму 3000,0 тыс. рублей, противотуберкулезный диспансер г. Волгограда - на сумму 1000,0 тыс. рублей, противотуберкулезный диспансер г. Нижнего Новгорода - на сумму 2000,0 тыс. рублей) и в 2003 году - 6 строительных объектов с общим объемом государственных инвестиций на сумму 7800,0 тыс. рублей (строительство и реконструкция Республиканского противотуберкулезного диспансера Республики Дагестан на 2000,0 тыс. рублей, противотуберкулезного диспансера г. Волгограда на сумму 1000,0 тыс. рублей, Республиканской физиотерапевтической больницы г. Махачкала (Республика Дагестан) на сумму 1300,0 тыс. рублей, противотуберкулезного диспансера г. Ярцево (Смоленская область) на сумму 1500,0 тыс. рублей, противотуберкулезного диспансера г. Владикавказа (Республика Северная Осетия-Алания) на сумму 1000,0 тыс. рублей, туберкулезного санатория им. С. Т. Аксакова (Республика Башкортостан) на сумму 1000,0 тыс. рублей).

Договоры о передаче части функций государственного заказчика при строительстве объектов для федеральных государственных нужд на 2002 год и 2003 год Минздравом России были заключены со всеми получателями средств федерального бюджета, осуществляющими функции заказчиков-застройщиков. Согласно условиям заключенных договоров функции по проведению конкурсных торгов (подрядных торгов) по начинаемым объектам Минздравом России неправомерно переданы заказчику-застройщику.

Минздравом России не введен в действие ни один из пусковых комплексов, включенных в федеральные адресные инвестиционные программы 2002 года и 2003 года по подпрограмме, среди которых 16 пусковых комплексов 2002 года, а также 10 пусковых комплексов 2003 года.

По данным государственной статистической отчетности, техническая готовность по пусковым объектам 2003 года: противотуберкулезной больницы г. Старого Оскола (Белгородская область) - 7,9 %, противотуберкулезных диспансеров г. Костромы - 65,9 %, г. Тайшета (Иркутская область) - 43,9 %. Техническая готовность Курской биофабрики «Биотэк» по производству туберкулинов, пускового объекта 2004 года, составляет 19,5 процента.

В стадии строительства и реконструкции от 8 до 16 лет находятся 7 объектов: противотуберкулезные диспансеры Ростова-на-Дону и Улан-Удэ, детский противотуберкулезный санаторий Чуварлеи (Чувашская Республика), туберкулезные диспансеры Тайшета (Иркутская область) и Майкопа (Республика Адыгея), противотуберкулезный реабилитационный центр г. Нальчика (Кабардино-Балкарская Республика).

Объемы незавершенного строительства строительных объектов Минздрава России на 1 января 2004 года составили 1238531,2 тыс. рублей и увеличились по сравнению с 1 января 2003 года на 155875,3 тыс. рублей.

Минюстом России обеспечено выполнение федеральных адресных инвестиционных программ 2002 и 2003 годов по вводу в эксплуатацию в лечебных учреждениях исправительных колоний в 2002 году 5 объектов капитального строительства и реконструкции (Республика Бурятия, Чувашская Республика, Республика Мордовия, Краснодарский край, Рязанская область, Свердловская область) и 9 объектов капитального строительства и реконструкции в 2003 году (Республика Башкортостан, Краснодарский край, Белгородская, Волгоградская, Курганская, Новгородская, Нижегородская, Калужская и Смоленская области).

## Перечень оформленных актов

Акты проверок зарегистрированы в Министерстве здравоохранения Российской Федерации 2 июня 2004 года № КМ-633/12-3, в Министерстве юстиции Российской Федерации - 20 августа 2004 года № КМ-1085/07-3, в Министерстве сельского хозяйства Российской Федерации - 19 августа 2004 года № КМ-1070/10-2.

С актами проверок ознакомлены руководители Минздрава России, Минюста России и Минсельхоза России. Акты подписаны без замечаний.

## Выводы

Мероприятия, проводимые Минздравом России и Минюстом России на первом этапе реализации подпрограммы, позволили добиться некоторой стабилизации эпидемиологической ситуации по туберкулезу.

В 2003 году заболеваемость населения туберкулезом по сравнению с 2002 годом снизилась до 83,2 случаев, стабилизированы показатели заболеваемости туберкулезом детей до 16 случаев, однако растет смертность населения от туберкулеза, составившая 21,8 случаев на 100 тыс. населения.

Вместе с тем в Российской Федерации сохраняется напряженная эпидемиологическая ситуация, связанная с распространенностью туберкулеза.

Регистрируемые Минздравом России на первом этапе реализации подпрограммы основные показатели состояния здоровья населения Российской Федерации по туберкулезу превышают прогнозируемые к 2006 году в рамках реализации федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» по показателю числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза в 1,7 раза и по показателю смертности от туберкулеза - в 1,8 раза. Превышение уровня ожидаемых к 2006 году конечных показателей к периоду 1992 года составляет, соответственно, 2,4 и 2,8 раза.

В создавшихся условиях сокращается сеть и ухудшаются показатели деятельности медицинских противотуберкулезных организаций.

Наиболее неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу сохраняется в Сибирском и Дальневосточном федеральных округах, весьма напряженная ситуация наблюдается в Центральном, Северо-Западном и Приволжском федеральных округах.

Реализация Минюстом России программных мероприятий позволила улучшить лекарственное обеспечение медицинских противотуберкулезных организаций и начать их переоснащение современным медицинским оборудованием. Выделенные средства федерального бюджета дали возможность снизить заболеваемость туберкулезом в учреждениях уголовно-исполнительной системы на 18,5 %, а число больных активными формами туберкулеза уменьшить на 17,7 %, а также снизить смертность в 3,7 раза.

Минюстом России обеспечено выполнение федеральных адресных инвестиционных программ 2002 и 2003 годов по вводу в эксплуатацию в 2002 году 5 объектов капитального строительства и реконструкции и 9 объектов капитального строительства и реконструкции в 2003 году.

Минздравом России в ходе реализации первого этапа подпрограммы допущены серьезные нарушения и недостатки, что негативно влияет на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации и предотвращение дальнейшего распространения туберкулеза в Российской Федерации, ставя под угрозу достижение конечной цели подпрограммы, направленной на стабилизацию эпидемиологической ситуации по туберкулезу:

1. Минздравом России, как координатором подпрограммы, не уточнены целевые показатели, затраты, механизм реализации, не обеспечены координация деятельности

органов государственной власти всех уровней и организаций и не согласованы действия по обеспечению выполнения программных мероприятий «Проведение мероприятий по профилактике туберкулеза в животноводческих хозяйствах», «Производство вакцин против туберкулеза».

2. Не проведена оценка экономической эффективности подпрограммы, направленной на оптимизацию расходов государства на профилактику, диагностику, лечение (в том числе дорогостоящее стационарное) заболеваний туберкулезом и реабилитацию больных, а также на выплату единовременных пособий по временной нетрудоспособности, пенсий по инвалидности, компенсаций по социальным льготам. Не утверждены показатели и критерии определения социально-экономической эффективности реализации программных мероприятий.

3. В нарушение статьи 11 Федерального закона «О бюджетной классификации Российской Федерации», приказов Минфина России от 28 декабря 2001 года № 118н «О продлении срока действия приказа Министерства финансов Российской Федерации от 25 мая 1999 года № 38н «Об утверждении Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации» и внесении в него изменений и дополнений» и от 11 декабря 2002 года № 127н «Об утверждении Указаний о порядке применения бюджетной классификации Российской Федерации» (с изменениями от 20 мая, 12 августа, 11 декабря 2003 года) средства федерального бюджета, выделенные Минфином России по разделу 17, подразделу 01 «Здравоохранение», целевой статье 649 «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)», виду расходов 738 «Подпрограмма «Неотложные меры борьбы с туберкулезом» по статье экономической классификации 111040 «Прочие текущие расходы», Минздравом России были направлены в 2002 и 2003 годах на закупки медицинского, компьютерного и прочего непромышленного оборудования на общую сумму 178619,2 тыс. рублей (в 2002 году - на сумму 161579,2 тыс. рублей, в 2003 году - на сумму 17040,0 тыс. рублей).

Минздравом России допущено неэффективное расходование средств федерального бюджета в 2002 году на сумму 55416,6 тыс. рублей, в 2003 году - на сумму 123780,1 тыс. рублей.

Общий размер превышения выплат авансовых платежей по государственным контрактам на централизованные закупки медицинской продукции, произведенный в нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 28 февраля 2002 года № 137 «О мерах по реализации Федерального закона «О федеральном бюджете на 2002 год», составил 711102,96 тыс. рублей.

При исполнении Минфином России показателей финансирования, установленных федеральными законами о федеральном бюджете на 2002 год и 2003 год, в объеме 98,5 % и 100 %, соответственно, средства федерального бюджета, перечислявшиеся Минздраву России на реализацию программных мероприятий расходовались неритмично, длительное время задерживались на лицевых счетах Министерства и перечислялись исполнителям работ преимущественно в конце финансового года, что снижало эффективность использования этих средств.

4. Необоснованное увеличение объемов централизованных закупок ряда лекарственных препаратов против запланированных на 2003 год произведено за счет уменьшения объемов закупок лекарственных препаратов циклосерина и рифабутина на сумму 74,29 млн. рублей, которые входят в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств.

5. Централизованные закупки ряда лекарственных противотуберкулезных препаратов производились с нарушением требований Гражданского кодекса Российской Федерации, Бюджетного кодекса Российской Федерации, Указа Президента Российской Федерации «О первоочередных мерах по предотвращению коррупции и сокращению бюджетных расходов при организации закупки продукции для государственных нужд», федеральных законов «О конкурсах на размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд» и «О лекарственных средствах», а также нормативных правовых актов Минздрава России, Минэкономразвития России и конкурсной документации Минздрава России.

6. Не обеспечен действенный контроль за соблюдением сроков поставок лекарственных препаратов, а также установки и монтажа медицинского оборудования, поставляемых в медицинские противотуберкулезные организации. В результате неэффективные расходы средств федерального бюджета составили 15,7 % от объема закупок медицинского оборудования 2002 года и 5,1 % - объема 2003 года.

7. Инвестиционная часть подпрограммы не выполнена. Заниженные объемы государственных инвестиций не обеспечили ввода в эксплуатацию ни одного из строительных объектов, предусмотренных федеральными адресными инвестиционными программами 2002 и 2003 годов. Минздравом России и Минэкономразвития России допущено «распыление» финансовых ресурсов по строительным объектам с низкой степенью их технической готовности.

Минздравом России в Федеральную адресную инвестиционную программу 2002 года в нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 11 октября 2001 года № 714 «Об утверждении Положения о формировании перечня строек и объектов для федеральных государственных нужд и их финансировании за счет средств федерального бюджета» включены 5 строительных объектов с общим объемом государственных инвестиций на сумму 12000,0 тыс. рублей, в 2003 году - 6 строительных объектов с общим объемом государственных инвестиций на сумму 7800,0 тыс. рублей, которые не обеспечены проектно-сметной документацией.

### **Предложения**

Принимая во внимание социальную значимость стабилизации эпидемиологической ситуации по туберкулезу, а также в целях устранения допущенных Минздравом России при реализации мероприятий подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России» нарушений и недостатков, Счетная палата Российской Федерации предлагает:

1. Направить информационное письмо Правительству Российской Федерации о ходе реализации первого этапа подпрограммы.

2. Направить представление Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, в котором предложить:

- провести оценку социально-экономической и экономической эффективности реализации мероприятий, проведенных Минздравом России на первом этапе реализации подпрограммы «Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России»;

- уточнить в установленном порядке целевые показатели, затраты, механизм реализации указанной подпрограммы, разработать и реализовать меры по устранению допущенных нарушений и недостатков;

- обеспечить в ходе реализации мероприятий подпрограммы строгое соблюдение требований федеральных законов о федеральном бюджете на соответствующий год, «О бюджетной классификации Российской Федерации», Инструкции по бухгалтерско-

му учету в бюджетных учреждениях, утвержденной приказом Минфина России от 30 декабря 1999 года № 107н;

- усилить контроль за ходом выполнения мероприятий подпрограммы, целевым и эффективным расходованием средств федерального бюджета, не допуская длительного нахождения на лицевых счетах Минздрава России бюджетных средств, направляемых на реализацию подпрограммы;

- обеспечить при проведении закупок медицинской продукции для государственных нужд неукоснительное выполнение требований Гражданского кодекса Российской Федерации, Бюджетного кодекса Российской Федерации, Указа Президента Российской Федерации «О первоочередных мерах по предотвращению коррупции и сокращению бюджетных расходов при организации закупки продукции для государственных нужд», федеральных законов «О конкурсах на размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд», «О лекарственных средствах»;

- реализовать меры по повышению эффективности расходов федерального бюджета, направленных на реализацию мероприятий по стабилизации эпидемиологической ситуации, связанной с высокой распространенностью туберкулеза в России;

- принять меры по развитию и укреплению материально-технической базы противотуберкулезной службы, в том числе по завершению работ на незавершенных строительством объектах и сдаче их в эксплуатацию, оснащению медицинских противотуберкулезных организаций медицинским оборудованием, развитию отечественного производства противотуберкулезных препаратов, субстанций и вакцин.

3. Направить информационное письмо в Министерство экономического развития и торговли Российской Федерации.

4. Направить отчет в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

**Аудитор Счетной палаты  
Российской Федерации**

**В. П. ГОРЕГЛЯД**