

Из решения Коллегии Счетной палаты Российской Федерации от 30 декабря 2005 года № 50 (467) «О результатах комплексной проверки исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями на федеральном и региональном уровнях, осуществления мониторинга и анализа реализации Федерального закона «О государственной социальной помощи» в части льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан во II полугодии 2005 года»:

Утвердить отчет о результатах проверки...

Направить отчет о результатах комплексной проверки в Правительство Российской Федерации, Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации, полномочным представителям Президента Российской Федерации в федеральных округах, Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации, Министру финансов Российской Федерации, Министру здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Направить отчет о результатах комплексной проверки руководителю Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

Направить представления Счетной палаты Министру здравоохранения и социального развития Российской Федерации, руководителю Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития...

Направить информационные письма в Министерство финансов Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, статс-секретарю – заместителю Министра обороны Российской Федерации...

Направить информацию о данном контрольном мероприятии в средства массовой информации.

ОТЧЕТ

о результатах комплексной проверки исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями на федеральном и региональном уровнях, мониторинга и анализа реализации Федерального закона «О государственной социальной помощи» в части лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан во II полугодии 2005 года

Основание для проверки: пункты 3.1.16 и 4.10.6 плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2005 год.

Цель проверки

Комплексная проверка исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями на федеральном и региональном уровнях, осуществление мониторинга и анализа реализации Федерального закона «О государственной социальной помощи» в части лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан.

Предмет проверки

Исполнение Федерального закона от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (с

изменениями и дополнениями). Исполнение нормативных правовых актов и иных документов, обосновывающих исполнение указанного Федерального закона.

Объекты проверки

Администрации субъектов Российской Федерации, их структурные подразделения, администрации закрытых административно-территориальных образований (ЗАТО), учреждения, организации и предприятия, ответственные за реализацию льгот, Минздравсоцразвития России, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор), Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, Пенсионный фонд Российской Федерации (ПФР) и его отделения в субъектах Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации и его региональные отделения в субъектах Российской Федерации, Московский военный округ, Ленинградский военный округ, Главное финансово-экономическое управление Минобороны России, МВД России.

Характеристика материалов, использованных при подготовке отчета о результатах комплексной проверки исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями на федеральном и региональном уровнях во II полугодии 2005 года

При анализе исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями на федеральном и региональном уровнях, а также осуществление мониторинга и анализа реализации Федерального закона «О государственной социальной помощи» в части лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан были использованы:

- информация исполнительных органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации;
- информация по результатам мониторинга, представляемая субъектами Российской Федерации о реализации Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» в части льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан на федеральном и региональном уровнях, и проверки его исполнения в Федеральном фонде обязательного медицинского страхования и в Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития;
- материалы контрольных мероприятий, проведенных в III-IV кварталах 2005 года, в Республике Коми, Республике Тыва, Ставропольском крае, Магаданской и Тверской областях, в Чеченской Республике, Чукотском автономном округе, ЗАТО Кедровый и Железногорск Красноярского края, Свободный и Уральский Свердловской области;
- в ПФР;
- в Фонде социального страхования Российской Федерации;
- в Московском военном округе, Ленинградском военном округе, Главном финансово-экономическом управлении Минобороны России;
- в МВД России, Федеральной службе исполнения наказания (ФСИН России), Генеральной прокуратуре Российской Федерации и Судебном департаменте при Верховном Суде Российской Федерации.

Таким образом, в рамках целевой направленности контрольного мероприятия была получена и проанализирована информация, позволившая рассмотреть ряд проблем, возникших в ходе исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями на федеральном и региональном уровнях во II полугодии 2005 года.

В настоящем отчете при использовании терминов «монетизация льгот», «федеральный закон о замене льгот денежными компенсациями» и «Федеральный закон о федеральном бюджете на 2005 год» подразумевается:

- «монетизация льгот» – денежная компенсация льгот, гарантий и компенсаций отдельным категориям граждан;

- «Федеральный закон о замене льгот денежными компенсациями» – Федеральный закон от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ «О внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу некоторых законодательных актов Российской Федерации в связи с принятием федеральных законов «О внесении изменений и дополнений в Федеральный закон «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);

- «Федеральный закон о федеральном бюджете на 2005 год» – Федеральный закон от 23 декабря 2004 года № 173-ФЗ «О федеральном бюджете на 2005 год» (с изменениями и дополнениями).

Следует отметить, что по результатам контрольных мероприятий Счетной палаты по проверке исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями за I и II кварталы 2005 года Председателем Правительства Российской Федерации 11 мая 2005 года и 19 августа 2005 года поручено Минздравсоцразвитию России, Минрегиону России, Минфину России рассмотреть предложения Счетной палаты и по вопросам, требующим принятия решения Правительства Российской Федерации, внести согласованные предложения.

Минздравсоцразвития России совместно с Минфином России представили информацию об исправлении недостатков, выявленных в ходе проверки за I и II кварталы 2005 года (от 10 июня 2005 года № 2621-Пр и от 14 сентября 2005 года № 4498-Пр), и информация Минздравсоцразвития России (от 19 августа 2005 года № 4005-Пр).

Организация льготного лекарственного обеспечения на федеральном и региональном уровнях (аудитор Счетной палаты Российской Федерации В. П. Горегляд)

Результаты проведенных в I полугодии 2005 года проверок и мониторинга реализации Федерального закона «О государственной социальной помощи» в части льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан позволили принять соответствующие меры по устранению выявленных недостатков, отраженных в представлениях Счетной палаты Российской Федерации Министру здравоохранения и социального развития Российской Федерации и директору Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Во II полугодии 2005 года численность граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, увеличилась и по состоянию на 1 декабря 2005 года составила 14711389 человек.

Количество международных непатентованных наименований лекарственных средств, включенных в Перечень лекарственных средств, отпускаемых при оказании бесплатной медицинской помощи льготным категориям граждан, увеличилось с 353 до 647 наименований.

Приняты меры по ускорению внедрения компьютеризированных систем выписки и учета льготных рецептов в лечебно-профилактических учреждениях.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 23 марта 2005 года № 154 предусмотрены расходы на осуществление контроля качества, организационных и информационно-технических мероприятий по льготному лекарственному обеспечению.

Федеральным фондом обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС) обеспечено своевременное перечисление средств в территориальные фонды

обязательного медицинского страхования на финансирование расходов по льготному лекарственному обеспечению.

В декабре 2005 года ФОМС проведен открытый конкурс среди фармацевтических организаций.

Во II полугодии 2005 года продолжалось ведение мониторинга и осуществление контрольных мероприятий за ходом реализации Федерального закона «О государственной социальной помощи» в части льготного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан.

В ходе проверок, проведенных в Росздравнадзоре, Федеральном фонде обязательного медицинского страхования, а также по результатам мониторинга, проведенного во II полугодии 2005 года, установлено следующее.

Росздравнадзор в пределах полномочий, определенных Положением о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 года № 323, участвует в реализации федерального закона о замене льгот денежными компенсациями в части, касающейся обеспечения лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг.

Дополнительная бесплатная медицинская помощь, в том числе предусматривающая обеспечение необходимыми лекарственными средствами по рецептам врача (фельдшера) (далее – дополнительное лекарственное обеспечение, ДЛО), включается в состав набора социальных услуг, предоставляемых отдельными категориями граждан, что определено Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ (в редакции Федерального закона от 22 августа 2004 года № 122-ФЗ) «О государственной социальной помощи».

В соответствии с Федеральным законом «О государственной социальной помощи» постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2004 года № 864 «О порядке финансирования расходов по предоставлению гражданам государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и установлении платы за предоставление государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг лицам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, а также вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне, и приравненным к ним категориям граждан» утверждены Правила финансирования расходов по предоставлению гражданам государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг (далее – Правила).

Пунктом 4 Правил было установлено, что финансирование расходов, связанных с предоставлением набора социальных услуг, осуществляется за счет средств, предусмотренных в федеральном бюджете на соответствующий год.

Размещение заказа на поставку лекарственных средств для льготных категорий граждан, обеспечиваемого в 2005 году за счет средств федерального бюджета, осуществлялось среди фармацевтических организаций без проведения конкурса.

В письме Минэкономразвития России от 17 марта 2005 года № 3199-АИ/Д04 «О лекарственном обеспечении граждан, имеющих право на государственную социальную помощь», адресованном Минздравсоцразвития России, было сообщено об отсутствии предмета для конкурсного отбора при поставке лекарственных средств для отдельных категорий граждан. Данные рекомендации не соответствуют положениям нормативных правовых актов Российской Федерации.

На начальном этапе для участия в реализации федерального закона о замене льгот денежными компенсациями Росздравнадзором было отобрано 5 фармацевтических

организаций для осуществления поставок лекарственных средств в субъекты Российской Федерации:

- ЗАО «СИА Интернейшнл ЛТД» – 5 субъектов, или 5,6 % от общего количества субъектов;

- ОАО «Фармимэкс» – 5 субъектов, или 5,6 % от общего количества субъектов;

- ЗАО «Центр внедрения Протек» (далее – ЗАО «ЦВ Протек») – 29 субъектов (32,2 % от общего количества субъектов);

- ООО «БИОТЭК» – 2 субъекта, или 2,2 % от общего количества субъектов;

- ЗАО «РОСТА» – 24 субъекта, или 26,7 % от общего количества субъектов.

Росздравнадзором на основании заявлений фармацевтических организаций, имевших лицензии на осуществление фармацевтической деятельности, были выданы приложения к лицензиям, подтверждающие право деятельности по дополнительному лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан, что не предусмотрено действующими нормативными правовыми актами. Тем самым Росздравнадзором незаконно были созданы условия по ограничению конкуренции на рынке фармацевтических услуг.

В дальнейшем к участию в реализации дополнительного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в 2005 году были привлечены 133 оптовые фармацевтические организации и региональные склады, из них 13 осуществляют закупку и поставку лекарственных средств в субъекты Российской Федерации (ЗАО «СИА Интернейшнл ЛТД», ЗАО «Аптека-Холдинг», ОАО «Фармимэкс», ЗАО «РОСТА», ООО «БИОТЭК», ЗАО «Шрея Корпорейшнл», ЗАО «Интерлизинг-Фарм», ЗАО «Дина Интернейшл», ГУП «Брянскфармация», ЗАО «Торгово-промышленное предприятие «Северо-Запад», ЗАО «Империя-Фарма», МУП г. Дятьково и Дятьковского района «Фармация», ЗАО «ЦВ Протек»).

В реализации ДЛО участвуют 12687 аптечных учреждений, в задачи которых входит обеспечение граждан выписанными лекарственными средствами. Однако до настоящего времени в субъектах Российской Федерации отсутствует достаточное количество аптечных учреждений, что затрудняет доступность в получении лекарственных средств отдельным категориям граждан в рамках ДЛО. Особенно острый недостаток в аптечных учреждениях испытывают сельские населенные пункты.

Основной причиной сложившейся ситуации является отсутствие нормативно определенных Минздравсоцразвития России расчетов потребности в количестве аптечных учреждений в зависимости от численности льготных категорий граждан и удаленности населенных пунктов.

Количество лечебно-профилактических учреждений, участвующих в реализации ДЛО отдельных категорий граждан, выросло по сравнению с 1 июня 2005 года на 12,8 % и достигло 21187 учреждений.

За период с 1 января по 1 ноября 2005 года фармацевтическими организациями в субъекты Российской Федерации было поставлено медикаментов на общую сумму 33799695 тыс. рублей. Поставки лекарственных средств в регионы осуществлялись на основании заявок субъектов Российской Федерации. Аптечными учреждениями было реализовано лекарственных средств на сумму 25039352 тыс. рублей, что составляет 75 % от суммы поставок.

По состоянию на 1 ноября 2005 года фармацевтическими организациями в территориальные фонды обязательного медицинского страхования (далее – ТФОМС) выставлено счетов на сумму 22025192 тыс. рублей, оплачено на сумму 18828483 тыс. рублей, что составило 75 % от суммы реализованных лекарственных средств и 85 % от суммы выставленных счетов.

Из общей суммы выставленных к оплате счетов сумма мотивированного отказа от оплаты счетов, не прошедших экспертизу, составила 1874884 тыс. рублей, или 8,5 %. Кроме того, по данным мониторинга Росздравнадзора, счета на сумму 1321825 тыс. рублей не являются оплаченными и не получили мотивированного отказа.

По результатам мониторинга на 1 ноября 2005 года установлено, что при поставке лекарственных средств на сумму 33799695 тыс. рублей было оплачено производителям 11015999 тыс. рублей, что составляет 32,6 % от общей суммы поставки лекарственных средств и 58,5 % от суммы счетов, оплаченных ТФОМС (18828483 тыс. рублей).

По состоянию на 1 ноября 2005 года фармацевтическими организациями в субъекты Российской Федерации было поставлено лекарственных средств по 372 (57,5 %) международным непатентованным наименованиям (далее – МНН) и 1191 (42,4 %) – по торговым наименованиям в то время, как в перечень лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) для льготных категорий граждан, вошли лекарственные средства по 647 МНН и 2810 – по торговым наименованиям. Таким образом, в субъекты Российской Федерации поступает ограниченное количество лекарственных средств по ассортименту.

По итогам проведенного во II полугодии 2005 года мониторинга реализации Федерального закона «О государственной социальной помощи» на основании информации, поступившей от 77 субъектов Российской Федерации (86,5 % от общего количества субъектов Российской Федерации), несколько улучшилась ситуация по лекарственному обеспечению граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи.

По состоянию на 1 ноября 2005 года на территории Российской Федерации увеличилось по сравнению со II кварталом 2005 года поступление по номенклатуре лекарственных средств по МНН, поставленных по заявкам по Перечню, утвержденному приказом Минздравсоцразвития России от 2 декабря 2004 года № 296.

Так, поставки по номенклатуре МНН увеличились по Республике Бурятия с 220 до 317 позиций, или с 34 % до 70,8 %; по Республике Дагестан – с 296 до 320 позиций, или с 65 до 70 %; по Республике Татарстан – с 269 до 326 позиций, или с 63 до 73,6 %; по Республике Марий Эл – с 299 до 311 позиций, или с 82,9 до 85 %; по Владимирской области – с 307 до 398 позиций, или с 67 до 87 %; по Кировской области – с 129 до 329 позиций, или с 35,7 до 71,8 %; по Оренбургской области – с 230 до 325 позиций, или от 63,9 до 83 %; по Орловской области – с 315 до 393 позиций, или с 69 до 86 процентов.

Вместе с тем в отдельных регионах по сравнению со II кварталом 2005 года на 1 ноября 2005 года наблюдается снижение поставок лекарственных средств по номенклатуре МНН лекарственных средств.

Произошло снижение в процентном отношении поставок по номенклатуре МНН лекарственных средств в Брянской области с 96 до 88 %, в Волгоградской области – с 76 до 69,1 %; в Магаданской области – с 69 до 67 %; в Тамбовской области – с 83 до 80,8 %; в Томской области – с 68 до 62,6 %; в Чукотском автономном округе – с 44,45 до 40 процентов.

Недостаток лекарственных средств по ассортименту в целом по Российской Федерации составляет 42 % по МНН и 58 % – по торговым наименованиям, а в таких регионах, как Корякский автономный округ – 67 % и 83 %, Чукотский автономный округ – 63 % и 78 %, Республика Кабардино-Балкария – 60 % и 86 %, Республика Коми – 57 % и 60 %, Архангельская область – 54 % и 64 %, соответственно.

Сложившаяся ситуация обусловлена комплексом проблем, которые затрагивают разные сферы дополнительного лекарственного обеспечения: от уровня компетенции

медицинских работников до качества определения потребности и составления заявок на лекарственные средства в субъектах Российской Федерации.

На 1 ноября 2005 года товарный запас лекарственных средств в субъектах Российской Федерации в рублевом эквиваленте составлял 8760343 тыс. рублей. Как показал анализ, при средней реализации лекарственных средств в месяц на сумму 2503935 тыс. рублей в аптеках на региональных складах находится в среднем трехмесячный товарный запас медикаментов.

Имевшая место в апреле-мае 2005 года дефектура лекарственных средств продолжает сохраняться и на 1 ноября 2005 года, заявленные потребности по ряду наименований остаются неудовлетворенными.

Наличие дефектуры по ряду лекарственных средств (противоопухолевых, гипотензивных, сердечно-сосудистых, противосудорожных и других) обусловлено ненадлежащим исполнением производителями договорных обязательств, а также недостатками в определении потребности в лекарственных средствах в рамках ДЛЮ.

Выборочный анализ исполнения заявок на лекарственные средства по состоянию на 1 ноября 2005 года в субъектах Российской Федерации показал, что удовлетворение заявок колеблется от 34 % (Республика Ингушетия) до 98,31 % (Ленинградская область), в стоимостном выражении – от 7,3 млн. рублей до 485 млн. рублей.

Анализ поставок лекарственных средств по наиболее востребованным лекарственным препаратам показал, что обеспеченность препаратами по состоянию на 1 ноября 2005 года составляет: для эндокринной системы – от 40 % (Республика Марий Эл) до 98 % (Тюменская область); органов дыхания – от 37,5 % (Кировская область) до 97 % (Магаданская область); сердечно-сосудистой системы – от 27 % (Кировская область), 30,55 % (Астраханская область) до 99,6 % (Республика Коми); центральной нервной системы – от 24 % (Республика Коми), 35 % (Кировская область) до 98 % (Пермская область); онкологические заболевания – от 33 % (Кировская область) до 98 % (Курская область).

Таким образом, уполномоченные фармацевтические организации не были готовы обеспечить в 2005 году полный объем поставок лекарственных средств, в связи с чем в пунктах отпуска отсутствовали многие жизненно важные лекарственные средства для лечения сахарного диабета, сердечно-сосудистых заболеваний, центральной нервной системы, онкологических заболеваний.

Результаты мониторинга показали, что по состоянию на 1 ноября 2005 года в субъектах Российской Федерации имеются случаи поставок лекарственных средств без соответствующей заявки или сверх заявленного количества, в результате чего значительно возросли объемы невостребованных лекарственных средств.

Так, не востребованы по номенклатуре лекарственные средства или «лекарственные средства замедленной реализации»: по Читинской области – 29 МНН на сумму 0,9 млн. рублей, по Ярославской области – 11 МНН на сумму 0,99 млн. рублей, по Пермской области – 163 МНН на сумму 10,1 млн. рублей; по Новгородской области – 41 МНН на сумму 113,6 млн. рублей.

Таким образом, процент невостребованных лекарственных препаратов, поступивших в отдельные субъекты Российской Федерации, колебался от 0,44 до 16,8 % от заявленных медикаментов (в стоимостном выражении – от 0,04 млн. рублей до 113,6 млн. рублей).

В связи со значительным увеличением объема потребления лекарственных средств требуется адекватное обеспечение лекарствами со стороны предприятий фармацевтической промышленности. Однако на сегодняшний день мощность российских предприятий по производству лекарственных средств не позволяет обеспечить спрос в

полном объеме и в необходимые сроки, что вызывает дефицит определенных лекарственных средств.

Кроме того, в субъектах Российской Федерации отсутствует система управления имеющимися товарными запасами лекарственных средств. До настоящего времени на федеральном уровне не разработана методика управления товарными запасами.

По данным Росздравнадзора, в рамках ДЛО на 1 ноября 2005 года были выписаны 108594161 рецепт, обслужены – 102850498 рецептов. Доля обслуженных рецептов составила 94,7 %. На отсроченное обслуживание было поставлено 545470 выписанных рецептов, что составляет 0,5 % от общего количества. В отдельных регионах количество рецептов на отсроченном обслуживании составило: в Республике Ингушетия – 12,3 % , Тульской области – 3,91 %, Владимирской области – 3,39 процента.

Количество льготных рецептов, находящихся на отсроченном обслуживании свыше 10 дней, колебалась от 0,0013 % до 0,03 процента.

Например, по Воронежской области – 1777 рецептов, или 0,0013 %, по Санкт-Петербургу – 5710 рецептов, или 0,0026 %, по Курской области – 2482 рецепта, или 0,003 %, по Ивановской области – 3246 рецептов, или 0,0034 %, по Омской области – 9050 рецептов, или 0,005 %, по Республике Татарстан – 11677 рецептов, или 0,0057 %, по Владимирской области – 25460 рецептов, или 0,017 %, по Республике Ингушетия – 4535 рецептов, или 0,145 %, по Тульской области – 63113 рецептов, или 0,03 процента.

Кроме того, было отказано в обслуживании 652339 рецептов, что составило 0,6 % от общего количества выписанных рецептов. Доля мотивированных отказов в обслуживании рецептов составляла до 12 %. Наибольшее количество мотивированных отказов имело место в Тульской области – 11,68 %, Калининградской области – 5,32 %, Брянской области – 4,78 %, Архангельской области – 4,53 %, Республике Коми – 2,33 %, Брянской области – 2,06 %, Белгородской области – 1,9 %, что характеризует низкий уровень оформления рецептов.

По состоянию на 1 ноября 2005 года из общего количества выписанных рецептов остались не обслуженными 4545854 рецепта (исключая рецепты, по которым получен мотивированный отказ). Удельный вес таких рецептов по Российской Федерации в целом составил 4,2 % (Иркутская область – 288871 рецепт, или 18,5 %, Рязанская область – 313764 рецепта, или 16,6 %, Пермская область – 372370 рецептов, или 16,1 процента).

Средняя стоимость 1 обслуженного льготного рецепта по регионам колеблется от 135 до 3833 рублей, например, в Ханты-Мансийском автономном округе – 135 рублей, в Читинской области – 163 рубля, в Омской области – 198,07 рубля, в Тульской области – 219,4 рубля, в Республике Татарстан – 324,73 рубля, в Санкт-Петербурге – 433,2 рубля, в Долгано-Ненецком автономном округе – 3833 рубля.

В 2005 году наблюдалась тенденция роста средней стоимости рецепта при дополнительном лекарственном обеспечении: со 184 рублей по состоянию на 1 апреля до 236 рублей на 1 ноября, что составило 22 процента.

По данным мониторинга сохраняется проблема отпуска медикаментов, не входящих в Перечень лекарственных средств, но выписываемых в регионах по решению врачебной комиссии при лечении отдельных заболеваний федеральных льготников по жизненно важным показаниям.

Несмотря на то, что нормативными правовыми актами Минздравсоцразвития России определено, что в случае недостаточности лекарственной терапии при лечении отдельных заболеваний по жизненно важным показаниям могут применяться иные лекарственные средства по решению врачебной комиссии, утвержденной главным врачом лечебно-профилактического учреждения, приказом Минздравсоцразвития

России от 2 декабря 2004 года № 296 (с изменениями от 24 декабря 2004 года № 321) в Перечень лекарственных средств включен раздел XXXII «Средства, применяемые по решению врачебной комиссии», ограничивающий перечень медикаментов, назначаемых врачебной комиссией. Имеются вопросы в части отпуска лекарственных средств по решению врачебной комиссии в части оплаты, нет четкой ясности, за счет каких средств и каким образом происходит их оплата.

В результате лекарственные средства, выписанные в регионах по решению врачебной комиссии при лечении отдельных заболеваний федеральных льготников по жизненно важным показаниям, оплачиваются за счет средств областного бюджета.

До настоящего времени на федеральном уровне не разработан механизм возмещения указанных затрат областного бюджета за лекарственные средства, отпущенные федеральным льготникам, а также порядок межтерриториальных расчетов за лекарственные средства, отпущенные гражданам, имеющим право на дополнительное лекарственное обеспечение и зарегистрированным на территориях других субъектов Российской Федерации.

Во II полугодии 2005 года сохранялась проблема отпуска изделий медицинского назначения льготным категориям граждан.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» регламентировано назначение изделий медицинского назначения отдельным категориям гражданам при определенных заболеваниях за счет средств субъектов Российской Федерации (например, перевязочные средства – инкурабельным онкологическим больным, средства контроля сахара в крови – больным сахарным диабетом и т. д.).

До настоящего времени в указанное постановление не внесены изменения, предусматривающие обеспечение изделиями медицинского назначения федеральных льготных категорий граждан за счет средств федерального бюджета.

В бюджете ФОМС на 2005 год были предусмотрены расходы на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по обеспечению лекарственными средствами в сумме 50,8 млрд. рублей.

По представлению Минздравсоцразвития России от 11 августа 2005 года № 3898-ВС в связи с предполагаемым недоиспользованием объема средств федерального бюджета на лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан были уменьшены бюджетные ассигнования III квартала 2005 года на 2,5 млрд. рублей.

По состоянию на 22 декабря 2005 года в бюджет ФОМС поступили средства из федерального бюджета в сумме 48,3 млрд. рублей.

В бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования ФОМС перечислил средства в сумме 35,8 млрд. рублей, или 74,1 % от средств, поступивших из федерального бюджета.

Первоначальные лимиты бюджетных обязательств в части расходов по обеспечению граждан необходимыми лекарственными средствами на 2005 год были доведены до ТФОМС письмом ФОМС только 20 января 2005 года № 170/21-1, исходя из расчета средств на 1 человека в месяц в сумме 296,4 рубля. Затем подушевой норматив финансового обеспечения лекарственных средств был существенно сокращен. Так, письмами ФОМС от 15 февраля 2005 года № 621/21-1/И и от 18 марта 2005 года № 1211/21-1/4 до ТФОМС был доведен норматив финансирования на обеспечение необходимыми лекарственными средствами в расчете на 1 человека в месяц: на I квартал 2005 года – в размере 197,5 рубля, на II квартал – 187,5 рубля, на III

квартал – 178,4 рубля и на IV квартал – 235,2 рубля. Финансирование льготного лекарственного обеспечения граждан в течение 2005 года осуществлялось по заявкам ТФОМС, составляемым исходя из доведенного до них подушевого норматива.

Анализ исполнения расходов на реализацию мер социальной поддержки льготных категорий граждан (по форме оперативной отчетности 5-БФ ФОМС) показал, что в большинстве регионов фактическое финансирование в IV квартале 2005 года по состоянию на 1 ноября значительно ниже подушевого норматива и составило от 167,4 до 207,74 рубля, например:

- по Республике Дагестан – 167,4 рубля, или на 28,8 % ниже подушевого норматива (при увеличении численности на 21,2 % по сравнению со II кварталом 2005 года);
- Республика Алтай – 167,7 рубля, или на 29,5 % ниже подушевого норматива (при увеличении численности на 15,5 %);
- по Белгородской области – 175,5 рубля, или на 25,4 % ниже подушевого норматива (при увеличении численности на 10,2 %);
- по Московской области – 177,4 рубля, или на 24,6 % ниже подушевого норматива (при увеличении численности на 6,3 %);
- по Чукотскому автономному округу – 179,14 рубля, или 23,8 % ниже подушевого норматива (при увеличении численности на 7,9 %);
- по Тюменской области – 190,44 рубля, или на 19,1 % ниже подушевого норматива (при увеличении численности на 6,9 %).

Вместе с тем, имеется ряд регионов, фактическое финансирование которых в IV квартале 2005 года значительно превысило подушевой норматив и составило от 250,16 до 292,85 рубля, например:

- по Оренбургской области – 292,85 рубля, или на 24,5 % выше подушевого норматива (при увеличении численности на 5,4 %);
- по Томской области – 250,16 рубля, или на 6,4 % выше подушевого норматива (при увеличении численности на 4,6 процента).

В субъектах Российской Федерации были выявлены следующие основные недостатки, характерные для всех регионов, оказывающие существенное влияние на реализацию федерального закона о замене льгот денежными компенсациями в части дополнительного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, а именно:

- отсутствие необходимой нормативной базы по дополнительному лекарственному обеспечению в лечебно-профилактических и аптечных учреждениях;
- низкий уровень организации работы по ДЛО в лечебно-профилактических и аптечных учреждениях;
- отсутствие регулярного информационного взаимодействия между врачом, аптечным учреждением и уполномоченной фармацевтической организацией;
- не все лечебно-профилактические и аптечные учреждения оснащены компьютерной техникой и адаптированным программным обеспечением, что затрудняет обработку документов по ДЛО;
- неудовлетворительное качество определения потребности в лекарственных средствах и составления заявки участниками ДЛО: заявки составляются без учета остатков лекарственных средств на складах, без учета потребности в лекарственных средствах предыдущих периодов, без учета мнения лечебно-профилактических учреждений;
- имеет место параллельная закупка лекарственных средств для обеспечения льготной категории граждан у коммерческих организаций, участвующих в проведении дополнительного лекарственного обеспечения, за счет средств региональных

бюджетов, в то время как данные лекарственные средства имеются в наличии на складах;

- наличие стойкой дефектуры лекарственных средств у фармацевтических организаций;

- отсутствие системы управления товарными запасами – имели место значительные товарные запасы в субъектах Российской Федерации при наличии имеющейся дефектуры лекарственных средств;

- ведется самостоятельная закупка лекарственных средств региональными складами при наличии данного товара на складах фармацевтической организации, осуществляющей поставку лекарственных средств по ДЛЮ;

- недостаточное количество аптечных учреждений, что приводит к возникновению очередей и вызывает оправданные нарекания населения;

- недостаточная доступность дополнительного лекарственного обеспечения для сельского населения;

- выявлены случаи превышения цен лекарственных препаратов по ДЛЮ по сравнению с ценой лекарственных средств в коммерческой реализации;

- имеют место случаи отказа в назначении лекарственных средств при явной клинической необходимости (мотивируя причины этого, в основном, отсутствием льготных лекарственных средств на момент обращения пациента).

Во II полугодии 2005 года по данным оперативной отчетности Федерального фонда обязательного медицинского страхования (форма 5-БФ (М)), численность граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в части льготного лекарственного обеспечения и включенных в федеральный реестр, увеличилась по сравнению со II кварталом 2005 года на 476605 человек, или на 6,3 %, и по состоянию на 1 декабря 2005 года составила 14711389 человек.

По данным мониторинга на 1 ноября 2005 года по Астраханской области право на получение государственной социальной помощи имели 64613 человек, или на 7149 человек больше, чем во II квартале 2005 года; по Амурской области – 77978 человек, или на 2937 человек больше; по Волгоградской области – 260430 человек, или на 4296 человек больше; по Орловской области – 118115 человек, или на 2139 человек больше; по Республике Дагестан – 204000 человек, или на 9959 человек больше, чем во II квартале 2005 года.

При этом в субъектах Российской Федерации правом на получение бесплатных лекарственных препаратов воспользовались от 25,8 до 96 % федеральных льготников.

По данным проведенного мониторинга, значительная часть федеральных льготников (46 %) в субъектах Российской Федерации отказались на 2006 год от набора социальных услуг, а в отдельных регионах – до 65,1 % (Волгоградская область) от численности граждан, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение.

Наибольшее количество отказов зарегистрировано в сельской местности. В отдельных населенных пунктах сельской местности уровень отказа достигает 70 %. Отказы имеются среди инвалидов всех групп, в том числе среди лиц, состоящих на учете по сердечно-сосудистым заболеваниям (наибольшее число отказов), заболеваниям опорно-двигательного аппарата, органов дыхания. Как показал анализ, основными причинами отказа от набора социальных услуг являются:

- отсутствие доступности обеспечения лекарственными средствами, вызвавшееся в недостаточном количестве аптечных пунктов;

- отсутствие в перечне лекарственных средств ряда препаратов, необходимых населению;

- отсутствие лекарственных средств, входящих в перечень лекарственных средств;
- увеличенные очереди к врачам в лечебно-профилактических учреждениях и пунктах отпуска лекарственных средств.

Кроме того, сельские жители имеют дополнительные траты денежных средств на проезд в общественном транспорте на прием к врачу и в аптеку за получением лекарственных средств.

Следует отметить, что по состоянию на 20 декабря 2005 года ПФР не сформирован федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи в 2006 году, что не позволяет определить потребность льготных категорий граждан Российской Федерации в лекарственных средствах и качественно составить заявки на поставку медицинских препаратов.

Согласно пункту 2 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» перечень лекарственных средств утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим выработку государственной политики и нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения и социального развития.

Приказом от 2 декабря 2004 года № 296 Минздравсоцразвития России был утвержден Перечень лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи. В указанном Перечне было существенно сокращено количество лекарственных средств для льготных категорий граждан по сравнению с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 октября 2004 года № 1344-р.

Так, из общего количества наименований указанного Перечня к важнейшим и жизненно необходимым относятся только 68 %, а льготному обеспечению подлежат 53 % жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств. Таким образом, оставшиеся 47 % жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств должны приобретаться льготными категориями граждан самостоятельно, а 32 % лекарственных средств, финансируемых за счет средств федерального бюджета, не являются жизненно необходимыми.

Приказами Минздравсоцразвития России от 24 декабря 2004 года № 321, от 31 марта 2005 года № 245 и от 10 августа 2005 года № 497 в Перечень лекарственных средств вносились изменения и дополнения при отсутствии регламента действий в случае включения (исключения) лекарственного средства в указанный Перечень. Кроме того, до настоящего времени Минздравсоцразвития России не утверждены в полном объеме стандарты медицинской помощи, устанавливающие необходимость назначения определенного лекарственного средства при оказании дополнительной медицинской помощи отдельным категориям граждан.

При формировании Перечня лекарственных средств для льготных категорий граждан Минздравсоцразвития России не в полной мере были учтены принципы безопасности, клинической и экономической эффективности лекарственных средств.

Такая ситуация сложилась вследствие следующих причин:

- Перечень формировался в ограниченные сроки, не позволившие провести научно обоснованную экспертизу;
- не был учтен мировой и отечественный опыт разработки и функционирования ограничительных перечней;

- отсутствовала централизованная система управления дополнительным лекарственным обеспечением льготных категорий граждан.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 12 декабря 2004 года № 769 «О мерах по обеспечению лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг» на Росздравнадзор возложено осуществление по согласованию с Федеральной службой по тарифам (ФСТ) государственной регистрации цен на лекарственные средства для льготных категорий граждан и установление торговых надбавок к указанным ценам.

Однако в нарушение Федерального закона от 8 августа 2001 года № 129-ФЗ «О государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей» изменения по вышеуказанному вопросу в Положение о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития в 2005 году не вносились.

До настоящего времени к полномочиям Росздравнадзора в соответствии с его Положением отнесена регистрация предельных отпускных цен исключительно на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства.

Необходимо отметить, что только 17 октября 2005 года постановлением Правительства Российской Федерации № 619 «О совершенствовании государственного регулирования цен на лекарственные средства» был определен Порядок государственного регулирования цен на включенные в перечень лекарственных средств для льготных категорий граждан.

При отсутствии определенного Правительством Российской Федерации порядка регистрации цен 27 декабря 2004 года Росздравнадзором издан приказ № 702-Пр/04 «О регистрации лекарственных средств». В течение 2005 года в указанный приказ неоднократно вносились изменения и дополнения приказами: от 4 февраля 2005 года № 168-Пр/05, от 11 марта 2005 года № 497-Пр/05, от 22 апреля 2005 года № 855-Пр/05, от 26 мая 2005 года № 1136-Пр/05, от 27 мая 2005 года № 1137-Пр/05.

В пункте 3 приказа Росздравнадзора от 26 мая 2005 года № 1136-Пр/05 (в редакции приказа Росздравнадзора от 27 мая 2005 года № 1137-Пр/05) «О государственной регистрации цен на лекарственные средства, которыми обеспечиваются отдельные категории граждан» устанавливаются правила применения зарегистрированных цен на лекарственные средства в зависимости от даты их отгрузки фармацевтическими производителями, то есть осуществляется правовое регулирование соответствующих отношений. Вместе с тем согласно пункту 7 Положения Росздравнадзор не вправе осуществлять в установленной сфере деятельности нормативно-правовое регулирование.

Кроме того, в нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 13 августа 1997 года № 1009 «Об утверждении Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации» приказы Росздравнадзора от 26 мая 2005 года № 1136-Пр/05, от 27 мая 2005 года № 1137-Пр/05 «О внесении изменений и дополнений в приказ Росздравнадзора от 26 мая 2005 года № 1136-Пр/05» на государственную регистрацию в Минюст России не представлялись.

В нарушение Положения о Росздравнадзоре им был издан приказ от 21 июня 2005 года № 1133-Пр/05 «О регистрации контрактов в рамках дополнительного лекарственного обеспечения» (в компетенцию Росздравнадзора не входит регистрация контрактов).

Во исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 12 декабря 2004 года № 769 «О мерах по обеспечению лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг» государственная регистрация цен осуществляется по

торговым наименованиям лекарственных средств с указанием кода, лекарственной формы, дозировки, производителя.

Приказом Минздравсоцразвития России от 19 октября 2004 года № 165 «О регистрации цен» Росздравнадзору поручено провести регистрацию предельных отпускных цен на лекарственные средства, тогда как постановление Правительства Российской Федерации № 769, возложившее на Росздравнадзор государственную регистрацию цен, было принято только 12 декабря 2004 года.

Таким образом, данный приказ был принят за пределами полномочий Минздравсоцразвития России, установленных его Положением. В соответствии с Федеральным конституционным законом от 17 декабря 1997 года № 2-ФКЗ «О Правительстве Российской Федерации» распределение функций между федеральными органами исполнительной власти, утверждение положений о федеральных органах исполнительной власти входит в компетенцию Правительства Российской Федерации.

В соответствии с методическими указаниями «Об основных принципах формирования перечня торговых наименований лекарственных средств в рамках программы дополнительного лекарственного обеспечения», утвержденными Минздравсоцразвития России 29 декабря 2004 года, приказом Росздравнадзора от 25 февраля 2005 года № 384-Пр/05 утвержден Регламент формирования перечня торговых наименований лекарственных средств, которыми обеспечиваются граждане, имеющие право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг.

Пункты 6, 7, 8 Регламента содержат нормативные положения, адресованные организациям-заявителям. Однако согласно пункту 7 Положения о Росздравнадзоре в компетенцию последнего не входит осуществление в установленной сфере деятельности нормативно-правового регулирования.

В нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 13 августа 1997 года № 1009 «Об утверждении Правил подготовки нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти и их государственной регистрации» приказ Росздравнадзора от 25 февраля 2005 года № 384-Пр/05 государственную регистрацию не проходил.

В соответствии с пунктом 4 постановления Правительства Российской Федерации от 17 октября 2005 года № 619 государственная регистрация предельных отпускных цен производителей на лекарственные средства, включенные в перечень, производится в порядке, определенном Положением о государственном регулировании цен на жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 9 ноября 2001 года № 782 «О государственном регулировании цен на лекарственные средства».

На основании Перечня лекарственных средств, утвержденного Минздравсоцразвития России, приказом Росздравнадзора от 27 декабря 2004 года № 702-Пр/04 «О регистрации лекарственных средств» по согласованию с ФСТ зарегистрированы цены на лекарственные средства по торговым наименованиям. Требования же к организации процесса формирования перечня торговых наименований лекарственных средств были установлены только 25 февраля 2005 года приказом Росздравнадзора № 384-Пр/05. Критерии, на основании которых принимается решение о включении конкретного торгового наименования в перечень, до настоящего времени нормативно не определены.

Поспешные и непродуманные подходы к формированию перечня торговых наименований лекарственных средств, как с точки зрения соответствия стандартам медицинской помощи, так и регистрации экономически обоснованной цены без учета

объективной потребности граждан в определенных лекарственных средствах, вызвали необходимость неоднократного внесения изменений в данный перечень.

Росздравнадзором и ФСТ 17 декабря 2004 года было заключено Соглашение о выполнении положений постановления Правительства Российской Федерации от 12 декабря 2004 года № 769 «О мерах по обеспечению лекарственными средствами отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь в виде набора социальных услуг» (далее – Соглашение), пунктом 1.5 которого предусмотрено, что при принятии решения о регистрации цен на лекарственные средства, входящие в пакет социальных услуг, которые одновременно входят в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и на которые цены зарегистрированы, используется метод сравнения зарегистрированных и проектируемых цен исходя из того, что регистрируемая цена на лекарственное средство, входящее в пакет социальных услуг, не может превышать зарегистрированную цену на это же лекарственное средство, входящее в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств.

При этом в Соглашении с ФСТ отсутствуют положения, устанавливающие, что цены на лекарственные средства, входящие в социальный пакет, не должны превышать цены на аналогичные лекарственные средства, реализуемые в коммерческой продаже.

Росздравнадзором и организациями-производителями заключаются соглашения о дополнительных мерах по контролю цен и качества лекарственных средств, поставляемых организациями-производителями в рамках программы лекарственного обеспечения граждан, имеющих право на государственную социальную помощь. Одним из условий соглашения является обязательство организации – производителя поставлять лекарственные средства для нужд программы по отпускным ценам, не превышающим собственные минимальные отпускные цены для поставок вне нужд Программы, а также цены, зарегистрированные организацией – производителем для участия в программе. С 1 января по 30 июня 2005 года подписано 84 соглашения, с 1 июля по 1 ноября 2005 года – 85 соглашений.

Приказом Росздравнадзора от 22 декабря 2004 года № 660-Пр/04 «Об установлении торговых надбавок к зарегистрированным ценам на лекарственные средства, которыми обеспечиваются отдельные категории граждан» по согласованию с ФСТ установлены торговые надбавки для каждого субъекта Российской Федерации с учетом региональных особенностей и фактических затрат.

Фактический размер торговой надбавки не должен превышать максимальное значение суммы оптовых и розничных торговых надбавок, установленных нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации в сопоставимых условиях.

При обеспечении льготных категорий граждан предельный размер торговой надбавки распределяется между фармацевтическими организациями и аптечными учреждениями на договорных условиях.

Так, по Республике Адыгея предельная торговая надбавка в размере 33 % распределена следующим образом: ЗАО «СИА Интернейшнл Лтд» – 18 %, аптечным учреждениям – 10 %, региональному складу – 5 процентов.

По Республике Бурятия предельная торговая надбавка в размере 36 % распределена следующим образом: ЗАО «РОСТА» – 4 %, аптечным учреждениям – 10 процентов.

По Пензенской области предельная торговая надбавка в размере 34 % распределена следующим образом: ЗАО «МАКС» – 19 %, аптечным учреждениям – 5 %, аптечные склады – 10 процентов.

Однако методика расчета предельных торговых надбавок к зарегистрированным ценам на лекарственные средства для льготных категорий граждан и механизм распределения торговой надбавки на федеральном уровне до настоящего времени отсутствуют.

Во II полугодии 2005 года продолжает сохраняться тенденция превышения цен на отдельные лекарственные средства, отпускаемые льготным категориям граждан, в сравнении с ценами, сложившимися в субъектах Российской Федерации на отпускаемые в коммерческой продаже аналогичные лекарственные средства, что способствует повышению цен на лекарственные средства, отпускаемые в свободной продаже.

Результаты проведенного в регионах мониторинга по выборочному анализу цен на лекарственные препараты показали, что во II полугодии 2005 года в Кемеровской области (ЗАО «РОСТА») цены на лекарственные средства, отпускаемые по дополнительному льготному обеспечению на 19 % выше розничных цен, в Орловской области (уполномоченная фармацевтическая организация ЗАО «ЦВ Протек») – из 27 лекарственных средств, реализуемых по дополнительному лекарственному обеспечению, по 13 препаратам (48,1 %) цены оказались выше в пределах от 2 % до 30 % цен на лекарственные средства, отпускаемые в свободной продаже, следствием чего явился рост цен на аналогичные лекарственные средства, реализуемые в розничной продаже.

Так, в Воронежской области цена на «Карбамазепин», табл. 200 мг № 50 (ОАО «Щелковский витаминный завод») для льготных категорий граждан была выше цены в розничной продаже (ООО «Семейная аптека», г. Воронеж) на 74,8 %, на «Котримаксозол Акри», 480 мг № 20 (ОАО «Акрихин ХФК», Россия) – на 45,2 процента.

Во Владимирской области цена на «Ипратропил», 100 мг № 1 (Boehringer Ingelheim) для льготных категорий граждан превысила розничную цену крупных аптечных учреждений на 5,4 %, на «Глибенкламид», 1,75 мг № 120 (Berlin-Chemie) – на 8,1 процента.

Во II полугодии 2005 года в ряде субъектов Российской Федерации продолжался значительный рост коммерческих цен (розничных цен в аптеках) по отдельным лекарственным препаратам и производителям.

Так, коммерческие цены по отдельным лекарственным препаратам и производителям по сравнению с июнем 2005 года увеличились:

- в Республике Коми: на «Бетасерк», 8 мг № 30 (Solvay Pharma) – на 15,2 %, на «Варфарин», 2,5 мг № 50 (Nycomed Pharma) – на 18,6 %, на «Наком», 25 мг/250 мг № 100 (Lek Pharma) – на 15,2 %, на «Актовегин», 40 мг/мл 5,0 № 5 (Nycomed Pharma) – на 15 процентов;

- в Орловской области на «Фастум гель», 50,0 (Berlin-Chemie) – на 15,5 %, на «Капотен», 0,025 № 40 (ОАО «Акрихин») – на 13 %, на «Гипотиазид», 0,025 № 20 («Хиноин», Венгрия) – на 22,2 %, на «Верошпирон», 0,025 № 20 («Гедеон Рихтер», Венгрия) – на 19,6 %, на «Кавинтон», 0,005 № 50 («Гедеон Рихтер») – на 18,2 %, на «Актропид НМ», 100 ЕД 10 мл (Ново Нордиск А/С, Дания) – на 11 %, на «Протафан НМ», 100 ЕД 10 мл (того же производителя) – на 16,1 %.

В Орловской области на 18 лекарственных средств (66,7 %), отпускаемых в розничной продаже, по сравнению со II кварталом 2005 года произошел рост цен от 0,4 % до 22,2 процента.

Выборочный анализ цен на лекарственные средства для льготных категорий граждан показал, что во II полугодии 2005 года по сравнению со II кварталом на

отдельные лекарственные средства произошел рост цен от 10,2 % до 36,8 %. Так, в Волгоградской области цена на препарат «Коринфар», 10 мг № 50 (производитель «АВД Фарма» ГМБХ) увеличилась на 10,2 %, на препарат «Кавинтон», 5 мг № 50 (производитель «Гедеон Рихтер») – на 36,8 процента.

Такая ситуация требует серьезного анализа ценовой политики на рынке лекарственных средств и усиленного внимания к механизму формирования цен. Неурегулированный рост цен на лекарства для льготных категорий граждан способен повлечь за собой дополнительные расходы федерального бюджета.

При реализации лекарственных средств льготным категориям граждан возникла проблема, связанная с уплатой налога на добавленную стоимость участниками дополнительного лекарственного обеспечения.

В соответствии с главой 21 Налогового кодекса Российской Федерации при обеспечении граждан необходимыми лекарственными средствами региональные и аптечные учреждения получают их на реализацию по договорам комиссии и в соответствии со статьей 164 Налогового кодекса Российской Федерации применяют при налогообложении ставку налога на добавленную стоимость в размере 18 процентов. При реализации товара – лекарственных средств (по договорам поставки, купли-продажи) налогообложение производится по ставке 10 процентов. Таким образом, у региональных и аптечных учреждений возникают дополнительные расходы по уплате налога на добавленную стоимость.

Отсутствие государственной комплексной программы, разработанной и согласованной в установленном порядке, по реализации федерального закона о замене льгот денежными компенсациями в части обеспечения необходимыми лекарственными средствами отдельных категорий граждан в 2005 году, определяющей цели, задачи, сроки выполнения конкретных этапов, объем полномочий участников и их ответственность за надлежащее исполнение возложенных функций, а также отсутствие координации деятельности всех участников отношений по обеспечению лекарственными средствами привело к тому, что подзаконные и ведомственные акты, предназначенные конкретизировать положения вышеуказанного Закона и установить механизмы правового регулирования, были приняты только в декабре 2004 года, а их значительная часть – в 2005 году. Ряд вопросов до настоящего времени остается неурегулированным.

Так, до настоящего времени отсутствует нормативный правовой акт, регламентирующий взаимоотношения всех субъектов, участвующих в обеспечении граждан необходимыми лекарственными средствами. Не принята методика формирования предельных торговых надбавок. Следствием необоснованного ограничения числа фармацевтических организаций, взаимодействующих с организациями – производителями лекарственных средств, является нарушение антимонопольного законодательства.

Таким образом, в реализации федерального закона о замене льгот денежными компенсациями были допущены организационные и методологические ошибки. Это произошло вследствие слишком сжатых сроков подготовки и реализации закона, которые не позволили в полной мере учесть мировой опыт разработки и функционирования ограничительных перечней лекарственных средств и разработать эффективные механизмы регулирования возникающих отношений. Изначально была недооценена сложность формирования и осуществления всех позиций по обеспечению льготников лекарственными средствами.

В соответствии со статьей 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» дополнительная бесплатная медицинская

помощь, в том числе предусматривающая обеспечение необходимыми лекарственными средствами, осуществляется в соответствии с законодательством об обязательном социальном страховании.

Реализация государственной политики в области обязательного медицинского страхования граждан, как составной части государственного социального страхования, возложена на Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 октября 2005 года № 1558-р ФОМС в целях реализации мер социальной поддержки отдельных категорий граждан, предусмотренных статьей 6.2 Федерального закона «О государственной социальной помощи», в части оказания дополнительной бесплатной медицинской помощи, в том числе предусматривающей обеспечение необходимыми лекарственными средствами, разрешено обеспечить проведение конкурсов на осуществление поставок и отпуска лекарственных средств на 2006 год.

Кроме того, указанным распоряжением ФОМС разрешено передать ТФОМС часть полномочий по организации поставок и отпуска лекарственных средств в субъектах Российской Федерации.

В целях реализации распоряжения Правительства Российской Федерации от 3 октября 2005 года № 1558-р ФОМС были заключены договоры с ООО «Центр подрядных торгов в строительстве» на оказание услуг, осуществляемых при проведении конкурсов среди фармацевтических организаций:

- договор от 12 сентября 2005 года № 123-12-2005 на сумму 190 тыс. рублей.
- договор от 17 ноября 2005 года № 155-12-2005 на сумму 100 тыс. рублей.

Указанные договоры были заключены с одним и тем же контрагентом по одному и тому же предмету: оказание услуг по проведению конкурсов среди фармацевтических организаций на право осуществления поставки и отпуска лекарственных средств льготным категориям граждан. Общая сумма договоров составила 290 тыс. рублей. Тем самым ФОМС уклонился от процедуры проведения открытого конкурса по выбору компании на оказание данного вида услуг.

Кроме того, в соответствии с пунктом 5 Положения об организации закупки товаров, работ и услуг для государственных нужд, утвержденного 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», поставщик (участник конкурса), кроме прочих необходимых условий, должен обладать финансовыми средствами и быть надежным, т. е. соответствовать требованиям финансовой устойчивости и платежеспособности, одним из показателей которых является размер уставного капитала. Согласно уставу ООО «Центр подрядных торгов в строительстве» размер его уставного капитала составляет всего 8,5 тыс. рублей. Таким образом, сложилась диспропорция в размере уставного капитала и стоимости заключенных договоров в размере 290 тыс. рублей.

Сумма авансовых платежей по указанным договорам составила 87 тыс. рублей. При этом в соответствии с условиями договора от 12 сентября 2005 года № 123-12-2005 (сумма 190 тыс. рублей) ФОМС был произведен авансовый платеж в сумме 57 тыс. рублей ООО «Центр подрядных торгов в строительстве». Таким образом, данный платеж был произведен в нарушение статьи 289 Бюджетного кодекса Российской Федерации, т. е. до принятия соответствующего решения правления ФОМС от 1 ноября 2005 года № 7А/6 «О расходах на проведение конкурса среди фармацевтических организаций».

Статьями 779 и 780 Гражданского кодекса Российской Федерации предусмотрено, что по договору возмездного оказания услуг исполнитель обязуется оказать услуги

лично по заданию заказчика. В приложении № 1 к договору от 12 сентября 2005 года № 123-12-2005, являющимся неотъемлемой частью договора, в нарушение вышеуказанных статей исполнителем по 2 этапам выступает заказчик – ФОМС, по 2 этапам – соисполнителем. Таким образом, привлечение ООО «Центр подрядных торгов в строительстве» к выполнению 4 этапов являлось нецелесообразным.

Договором от 17 ноября 2005 года № 155-12-2005 предусматривалась оплата услуг по экспертной оценке. Однако для оценки закрытой части заявок ФОМС дополнительно привлек группу экспертов, в отношении которых отсутствовали свидетельства о повышении квалификации, а также акты сдачи-приемки выполненных работ в соответствии с заключенными договорами. При этом создание государственным заказчиком экспертных комиссий было предусмотрено постановлением Правительства Российской Федерации от 26 июня 1995 года № 594 «О реализации Федерального закона «О поставках продукции для федеральных государственных нужд».

В настоящее время раздел II Порядка закупки и поставки продукции для федеральных государственных нужд, утвержденного вышеуказанным постановлением, предусматривающий образование экспертных комиссий, признан утратившим силу постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июля 1997 года № 778 «Об изменении, дополнении и признании утратившими силу решений Правительства Российской Федерации в связи с 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».

ФОМС приказом от 29 сентября 2005 года № 95 «О составе конкурсных комиссий» утвердил состав конкурсных комиссий по 75 лотам.

Директором ФОМС 3 октября 2005 года утверждена конкурсная документация на проведение открытого конкурса среди фармацевтических организаций на право осуществления поставки и отпуска лекарственных средств льготным категориям граждан, в соответствии с которой одновременно проводится 75 конкурсов.

Приказом ФОМС от 17 ноября 2005 года № 117 «Об утверждении Регламента работы экспертной группы» утвержден состав экспертной группы по оценке открытой и закрытой части заявок, а также регламент работы экспертной группы, определивший методику балльной оценки показателей открытой и закрытой частей конкурса.

Однако письмом от 22 сентября 2004 года № 16264-АШ/Д07 «О применении балльной системы при оценке конкурсных заявок поставщиков при осуществлении размещения заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд» Минэкономразвития России считает неприемлемым использование государственными заказчиками балльной системы оценки конкурсных заявок поставщиков при размещении на конкурсной основе заказов на поставку серийной продукции для государственных нужд, так как применение балльной системы заведомо ограничивает конкуренцию участников конкурса.

Кроме того, настоящим регламентом не были предусмотрены критерии отбора участников конкурса по предлагаемой цене отпуска лекарственных средств.

Для участия в конкурсе фармацевтическими организациями было подано 267 заявок, из которых 8 были отклонены на заседании конкурсной комиссии по причине отсутствия в полном объеме конкурсной документации. По каждому лоту в конкурсе участвовало от 2 до 5 фармацевтических организаций.

Для учета мнения субъектов Российской Федерации по выбору на конкурсной основе фармацевтической организации на 2006 год в адрес директора ФОМС из 29

регионов (32,2 % от общего количества субъектов Российской Федерации) поступили рекомендательные письма, в которых администрации субъектов выразили свои пожелания по участию в системе ДЛО фармацевтических компаний.

С мнением регионов по выбору фармацевтических компаний совпало 20 из 29 субъектов Российской Федерации, или 69 % от общего количества рекомендательных писем. Однако не учтены пожелания субъектов, которые были категорически против прошедших конкурсный отбор и победивших в конкурсе фармацевтических организаций по данному региону по причине их неудовлетворительной работы на рынке ДЛО в 2005 году:

- администрации Кемеровской области (победитель ЗАО «РОСТА»);
- администрации Рязанской области (победитель ЗАО «ЦВ Протек»).

Приказом ФОМС от 5 декабря 2005 года № 120 утверждены результаты открытых конкурсов среди фармацевтических организаций: общее количество участвующих в обеспечении лекарственными средствами льготных категорий граждан в 2006 году – 91 компания, из них 22 фармацевтические организации – первого уровня, в том числе ЗАО «ЦВ Протек» – в 31 регионе, Объединение партнеров ООО «Биотек» – в 15 регионах, Объединение ЗАО «СИА Интернейшнл ЛТД» – в 14 регионах, ЗАО «РОСТА» – в 7 регионах, ГУП г. Москвы «Аптечный склад № 1» – в 5 регионах, ОАО «Фармимекс» – в 5 регионах), 69 фармацевтических организаций – второго уровня.

Вместе с тем ежемесячный анализ в части обеспеченности лекарственными препаратами, проводившийся в течение 2005 года, свидетельствует о том, что обеспеченность поставок лекарственных средств в каждом последующем месяце по сравнению с предыдущим постоянно увеличивается, однако заявки на поставки лекарственных средств фармацевтическими организациями: «СИА Интернейшнл Лтд», ЗАО «РОСТА», ЗАО «ЦВ Протек», ООО «Биотек», объявленными победителями на 2006 год, в 2005 году исполнялись не в полном объеме и ассортименте.

Реализация федерального закона о замене льгот денежными компенсациями в субъектах Российской Федерации

(аудитор Счетной палаты Российской Федерации С. Н. Рябухин)

1. Анализ нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации, регулирующих меры социальной поддержки соответствующих категорий граждан, являющихся расходными обязательствами субъектов Российской Федерации, и принятые для реализации федерального закона о замене льгот денежными компенсациями

В субъектах Российской Федерации формирование нормативной правовой базы, регулирующей меры социальной поддержки соответствующих категорий граждан, являющиеся расходными обязательствами субъектов Российской Федерации, и принимаемые для реализации федерального закона о замене льгот денежными компенсациями, в целом не завершено.

По состоянию на 1 декабря 2005 года в ряде регионов не сформирована в полном объеме нормативно-правовая база, регулирующая меры социальной поддержки льготных категорий граждан. Так, в Иркутской области не принято 5 подзаконных актов, в Коми-Пермяцком автономном округе – 2. Отсутствие нормативных актов, предусматривающих порядок исполнения региональных законов, препятствует гражданам, проживающим на соответствующих территориях, реализовать свои социальные права.

По данным Генеральной прокуратуры Российской Федерации, за 11 месяцев 2005 года по фактам отсутствия нормативных правовых актов, необходимых для реализации законодательных актов, принятых во исполнение федерального закона о замене льгот

денежными компенсациями, в органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления внесено 447 представлений.

Анализ региональной нормативно-правовой базы показал, что в субъектах Российской Федерации сформировались различные модели реализации закона о замене льгот денежными компенсациями: от полного перехода на монетизацию льгот до нескольких смешанных вариантов.

За исключением льгот по оплате жилья и коммунальных услуг натуральные льготы полностью «монетизированы» в 8 субъектах Российской Федерации – Республике Карелия, Краснодарском крае, Архангельской, Владимирской, Вологодской, Воронежской, Калужской, Камчатской областях. Порядка 25 регионов сохранили большинство натуральных льгот, а большая часть заменила их региональными ежемесячными денежными выплатами (далее – ЕДВ).

В условиях начавшегося объединения субъектов Российской Федерации особое значение приобретает процесс формирования нормативно-правовой базы субъектов Российской Федерации. При этом должна быть обеспечена полная преемственность социальных обязательств у вновь образованного субъекта Российской Федерации.

2. Анализ расчета субсидии, выделенной из Фонда софинансирования социальных расходов

2.1. На осуществление мер социальной поддержки льготных категорий граждан, отнесенных к региональному уровню, Федеральным законом «О федеральном бюджете на 2005 год» (с учетом изменений и дополнений) предусмотрено финансирование из Федерального фонда софинансирования социальных расходов (далее – ФФССР) в сумме 25297732,0 тыс. рублей, в том числе:

- на предоставление гражданам субсидий на оплату жилья и коммунальных услуг, в том числе гражданам, работающим и проживающим в сельской местности, в соответствии с решениями законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сумме 8600000,0 тыс. рублей (размер субсидии увеличен в III квартале в соответствии с Федеральным законом от 5 июля 2005 года № 84-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О федеральном бюджете на 2005 год» на 2300000,0 тыс. рублей);

- на обеспечение мер социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий, за исключением выплат, предусмотренных статьями 15 и 16.1 Закона Российской Федерации от 18 октября 1991 года № 1761-1 «О реабилитации жертв политических репрессий», в сумме 1697732,0 тыс. рублей;

- на осуществление мер социальной поддержки ветеранов труда и тружеников тыла в сумме 11000000,0 тыс. рублей;

- на выплату государственных пособий гражданам, имеющим детей, в сумме 4000000,0 тыс. рублей.

Проверкой, проведенной в ЗАТО Свободный Свердловской области, установлено, что администрация ЗАТО в установленные сроки не выполнила требования федерального закона о замене льгот денежными компенсациями в части обеспечения своевременного назначения государственных пособий гражданам, имеющим детей. Из 1645 граждан, проживающих на территории ЗАТО, и имеющих право на получение указанных средств, пособие выплачено только на 153 ребенка. Вследствие этого субвенция из федерального бюджета, направленная на выплату государственных детских пособий гражданам, имеющим детей, в сумме 2132,5 тыс. рублей осталась неиспользованной, что свидетельствует о неэффективном использовании средств федерального бюджета, выделенных на эти цели.

2.2. В январе-ноябре 2005 года из ФФССР перечислено:

- на предоставление гражданам субсидий на оплату жилья и коммунальных услуг, в том числе гражданам, работающим и проживающим в сельской местности, в соответствии с решениями законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сумме 5859793,0 тыс. рублей, или 68,1 % годовых назначений;

- на обеспечение мер социальной поддержки реабилитированных лиц и лиц, признанных пострадавшими от политических репрессий, за исключением выплат, предусмотренных статьями 15 и 16.1 Закона Российской Федерации от 18 октября 1991 года № 1761-1 «О реабилитации жертв политических репрессий», – 1377360,7 тыс. рублей, или 81,1 % годовых назначений;

- на осуществление мер социальной поддержки ветеранов труда и тружеников тыла – 8349099,0 тыс. рублей, или 75,9 % годовых назначений;

- на выплату государственных пособий гражданам, имеющим детей, – 3044571,0 тыс. рублей, или 76,1 % годовых назначений.

По данным субъектов Российской Федерации, указанные средства на реализацию федерального закона о замене льгот денежными компенсациями перечисляются в основном своевременно и в полном объеме как из федерального, так и из региональных бюджетов и, как правило, своевременно доводятся до получателей.

ЕДВ производятся аналогично выплатам пенсий. Филиалами ФГУП «Почта России» совместно с региональными отделениями ПФР и органами социальной защиты населения субъектов Российской Федерации организована доставка федеральных и региональных ЕДВ гражданам, имеющим право на их получение.

Филиалы ФГУП «Почта России» осуществляют доставку федеральных ЕДВ получателям, проживающим в 61 субъекте Российской Федерации. В 25 субъектах Российской Федерации доставка указанных средств осуществляется филиалами ФГУП «Почта России» совместно с альтернативными доставочными структурами, которые выполняют эту функцию преимущественно в городской местности.

По данным ФГУП «Почта России», за 9 месяцев 2005 года остались невыплаченными средства на выплату федеральных и региональных ЕДВ и выплат денежных компенсаций гражданам, подвергшимся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС, в сумме 3174,5 млн. рублей (4,6 % от общей суммы средств, поступивших на счета ФГУП «Почта России»).

По состоянию на 1 декабря 2005 года Сбербанк России также заключил соглашения (договоры) на перечисление сумм ЕДВ в соответствии с федеральным законом о замене льгот денежными компенсациями в 63 субъектах Российской Федерации. Размер комиссионного вознаграждения колеблется от 0 % до 2,5 процента.

2.3. Распоряжениями Правительства Российской Федерации от 28 января 2005 года № 80-р, от 6 апреля 2005 года № 360-р, от 28 июля 2005 года № 1054-р, от 5 октября 2005 года № 1579-р, предусматривающими целевой характер дотации на поддержку мер по обеспечению сбалансированности бюджетов субъектов Российской Федерации, средства в общей сумме 8639111,2 тыс. рублей направлены на осуществление расходов бюджетов субъектов Российской Федерации по обеспечению равной доступности транспортных услуг на территории соответствующего субъекта Российской Федерации для отдельных категорий граждан, в отношении которых оказание мер социальной поддержки относится к ведению Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.

Анализ материалов, представленных регионами в IV квартале 2005 года, показал, что расходование средств дотации на поддержку мер по обеспечению

сбалансированности бюджетов субъектов Российской Федерации осуществлялось субъектами Российской Федерации, в основном, на оказание мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, относящимся к ведению Российской Федерации (инвалидам и участникам Великой Отечественной войны, ветеранам боевых действий, жителям блокадного Ленинграда, инвалидам, имеющим I, II, III степень ограничения способности к трудовой деятельности, и другим) и, как и в предыдущий период, в значительно меньшем объеме – на оказание мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, относящимся к ведению субъектов Российской Федерации.

В 5 субъектах Российской Федерации (Республика Хакасия, Амурская, Сахалинская, Смоленская, Челябинская области) не выполнены обязательства по обеспечению равной доступности транспортных услуг для отдельных категорий граждан, в отношении которых оказание мер социальной поддержки относится к ведению Российской Федерации. Минфин России при подготовке проекта распоряжения Правительства Российской Федерации о распределении дотаций бюджетам субъектов Российской Федерации на поддержку мер по обеспечению сбалансированности бюджетов субъектов Российской Федерации в IV квартале 2005 года учел это невыполнение. Образовавшаяся экономия в сумме 39603,9 тыс. рублей перераспределена между субъектами Российской Федерации, в которых обеспечена равная доступность транспортных услуг, пропорционально численности граждан субъектов Российской Федерации, включенных в федеральный регистр.

Большинство субъектов Российской Федерации в ответах на запрос Счетной палаты не показало указанную дотацию в общем объеме средств, предусмотренных в своих законах о бюджете на 2005 год, на реализацию федерального закона о замене льгот денежными компенсациями, это свидетельствует о том, что соответствующие поправки по состоянию на 1 декабря 2005 года еще не были в них внесены.

Следует отметить, что замена льгот денежными компенсациями и введение социальных проездных билетов с целью обеспечения равной доступности транспортных услуг для отдельных категорий граждан, в отношении которых оказание мер социальной поддержки относится к ведению Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, не решают проблемы безубыточной работы транспортных организаций.

В Республике Карелия, Удмуртской Республике, Республике Хакасия, в Вологодской, Ивановской, Иркутской, Курганской, Ленинградской, Свердловской и Смоленской областях вся предусмотренная в областных законах о бюджетах на 2005 год дотация направлена на оказание мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, относящимся к ведению Российской Федерации.

3. Анализ структуры задолженности и сроков ее образования по ранее предоставленным льготам.

Предполагаемый механизм и сроки ее погашения

3.1. Кредиторская задолженность федерального бюджета перед бюджетами субъектов Российской Федерации, сложившаяся по состоянию на 1 января 2005 года, по реализации законов от 18 октября 1991 года № 1761-1 «О реабилитации жертв политических репрессий» составляла 1638686,7 тыс. рублей и от 9 июня 1993 года № 5142-1 «О донорстве крови и ее компонентов» – 64360,8 тыс. рублей.

Федеральным законом от 5 июля 2005 года № 84-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О федеральном бюджете на 2005 год» предусмотрено погашение вышеназванной задолженности. По оперативной информации по состоянию на 1

декабря 2005 года указанная кредиторская задолженность федерального бюджета погашена в полном объеме.

3.2. По данным Минфина России, задолженность консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации на 1 октября 2005 года составила:

- по обязательствам, вытекающим из федеральных законов, – 16001366,0 тыс. рублей, в том числе по законам: «О реабилитации жертв политических репрессий» – 542430,0 тыс. рублей (задолженность имели 36 субъектов Российской Федерации), «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» – 1804596,0 тыс. рублей (18 субъектов), «О ветеранах» (в редакции Федерального закона от 2 января 2000 года № 40-ФЗ) – 13654340,0 тыс. рублей (58 субъектов);

- по передаваемым федеральным полномочиям на региональный уровень по оплате ЖКУ отдельным категориям граждан – 4137790,0 тыс. рублей (задолженность имели 48 субъектов Российской Федерации), в том числе по реализации Федерального закона «О ветеранах» (в редакции Федерального закона от 2 января 2000 года № 40-ФЗ) – 685548,0 тыс. рублей (38 субъектов), Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» – 3357355,0 тыс. рублей (46 субъектов), Закона Российской Федерации «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», федеральных законов «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшимся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча» и «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне» – 94887,0 тыс. рублей (39 субъектов).

Наибольший объем задолженности сложился:

- по Закону Российской Федерации «О реабилитации жертв политических репрессий» – в Красноярском крае (61814,0 тыс. рублей), Новосибирской (107767,0 тыс. рублей), Иркутской (85844,0 тыс. рублей), Свердловской (59786,0 тыс. рублей) областях;

- по Федеральному закону «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» – в Приморском крае (173282,0 тыс. рублей), Новосибирской (413309,0 тыс. рублей), Читинской (287300,0 тыс. рублей), Воронежской (160047,0 тыс. рублей), Ульяновской (149840,0 тыс. рублей) областях;

- по Федеральному закону Российской Федерации «О ветеранах» – в Республике Башкортостан (1176300,0 тыс. рублей), Красноярском (791777,0 тыс. рублей), Приморском (648194,0 тыс. рублей) краях, Нижегородской (948448,0 тыс. рублей), Воронежской (805317,0 тыс. рублей) областях.

По передаваемым федеральным полномочиям на региональный уровень по оплате ЖКУ отдельным категориям граждан наибольшие объемы задолженности сложились в Нижегородской (553438,0 тыс. рублей), Тверской (254695,0 тыс. рублей) областях и г. Санкт-Петербурге (1412401,0 тыс. рублей).

3.3. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации, исходя из возможностей бюджетов, осуществляют постепенное погашение накопленной задолженности, а отдельные из них приняли решение о полном погашении имеющейся на 1 января 2005 года задолженности.

По состоянию на 1 октября 2005 года по сравнению с 1 апреля 2005 года задолженность сократилась по обязательствам, вытекающим из следующих федеральных законов:

- «О ветеранах» (в редакции Федерального закона от 2 января 2000 года № 40-ФЗ) – на 2411562,0 тыс. рублей, или на 15,1 %. Сократили задолженность 50 субъектов

Российской Федерации, среди них: Удмуртская Республика – на 157646,0 тыс. рублей, или на 46,9 %, Оренбургская – 191852,0 тыс. рублей, или 64,8 %, Вологодская – 173063,0 тыс. рублей, или 97,0 %, Саратовская – 124090,0 тыс. рублей, или 24,9 %, Псковская – на 116589,0 тыс. рублей, или на 71,1 %, области;

- «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» – на 489687,0 тыс. рублей, или на 21,3 %. Сокращение произошло в 16 субъектах Российской Федерации, в том числе в Читинской – на 83252,0 тыс. рублей, или на 22,5 %, Курганской – 53740,0 тыс. рублей, или 43,9 %, Ярославской – 54548,0 тыс. рублей, или 39,2 %, Смоленской – 36066,0 тыс. рублей, или 72,2 %, Воронежской – на 35265,0 тыс. рублей, или на 18,1 %, областях;

- «О реабилитации жертв политических репрессий» – на 943490,0 тыс. рублей, или на 63,5 %. Сокращение произошло в 29 субъектах Российской Федерации в том числе: в Республике Калмыкия – на 10805,0 тыс. рублей, или на 84,4 %, в Челябинской – 44361,0 тыс. рублей, или 53,6 %, Пермской – 20583,0 тыс. рублей, или 73,7 %, Свердловской – 23005,0 тыс. рублей, или 27,8 %, Амурской – на 10051,0 тыс. рублей, или на 96,4 %, областях.

По состоянию на 1 октября 2005 года полностью погашена задолженность по следующим льготным категориям:

- реабилитированные лица и лица, пострадавшие от политических репрессий (республики Башкортостан, Бурятия, Ингушетия, Кабардино-Балкарская, Коми, Марий Эл, Мордовия, Хакасия, Чеченская, Красноярский, Приморский, Хабаровский края, Белгородская, Волгоградская, Воронежская, Кемеровская, Костромская, Курская, Ленинградская, Орловская, Тульская, Читинская, Камчатская, Магаданская области, Еврейская автономная область, Чукотский автономный округ, г. Санкт-Петербург);

- ветераны труда (республики Адыгея, Бурятия, Хакасия, Курская, Тверская, Свердловская области и Чукотский автономный округ);

- по выплатам детских пособий (Алтайский край).

По передаваемым федеральным полномочиям на региональный уровень по оплате ЖКУ отдельным категориям граждан задолженность субъектов Российской Федерации увеличилась на 377958,0 тыс. рублей.

Вместе с тем, несмотря на прилагаемые усилия по погашению кредиторской задолженности, объем ее для расходных обязательств бюджетов отдельных регионов остается значительной нагрузкой, особенно по выполнению полномочий по Федеральному закону «О ветеранах».

3.4. Отдельные регионы продолжают испытывать недостаток средств на выполнение указанных полномочий. По информации, полученной от субъектов Российской Федерации в IV квартале 2005 года, в Калининградской области дефицит средств на указанные цели составляет порядка 6 % от годовых назначений, в Калужской области – 37,3 процента.

В Калининградской области на обеспечение полномочий по выплатам реабилитированным лицам и лицам, пострадавшим от политических репрессий, недостает 5000,0 тыс. рублей, или 29,9 % от предусмотренных расходных обязательств на 2005 год.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что действующие межбюджетные отношения между федеральным центром и субъектами Российской Федерации в условиях высокой дотационности 28 из них, не позволяют обеспечить направление финансовых ассигнований на погашение кредиторской задолженности по ранее предоставленным льготам в соответствии с их региональной потребностью.

4. Анализ расчета субвенции, необходимой на компенсацию затрат по предоставлению льгот, установленных Законом Российской Федерации

**«О донорстве крови и ее компонентов», и на оплату
жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан**

4.1. В соответствии с Законом Российской Федерации от 9 июня 1993 года № 5142-1 «О донорстве крови и ее компонентов» гражданам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России», предоставляется ежегодная денежная выплата в размере 6,0 тыс. рублей в порядке, устанавливаемом Правительством Российской Федерации.

Для обеспечения данной выплаты в Федеральном законе «О федеральном бюджете на 2005 год» бюджетам субъектов Российской Федерации из Фонда компенсаций предусмотрена субвенция в сумме 3465830,0 тыс. рублей. Финансовое обеспечение расходов является расходным обязательством Российской Федерации.

Финансирование расходов в целом по Российской Федерации на выплату субвенций, по оперативным данным, в январе-ноябре 2005 года составило 2311524,0 тыс. рублей, или 66,7 % годовых назначений, предусмотренных на эти цели.

Резерв средств федерального бюджета на указанные цели в сумме 607118,0 тыс. рублей по состоянию на 1 декабря 2005 года не распределен.

Анализ данных, полученных от субъектов Российской Федерации по состоянию на 1 декабря 2005 года, показал, что средств, предусмотренных на 2005 год на оплату мер социальной поддержки гражданам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России», отдельным регионам будет по-прежнему недостаточно.

Объемы недостающих средств для реализации Закона «О донорстве крови и ее компонентов» до конца 2005 года составят в Республике Карелия 5827,0 тыс. рублей, в Республике Марий Эл – 1375,0 тыс. рублей, в Приморском крае – 2128,0 тыс. рублей, в Курганской области – 4314,0 тыс. рублей, в Ленинградской области – 4102,0 тыс. рублей, в Тамбовской области – 2996,0 тыс. рублей, в Липецкой области – 1168,0 тыс. рублей, Омской области – 7428,0 тыс. рублей, в Ненецком автономном округе – 377,8 тыс. рублей, в Ямало-Ненецком автономном округе – 630,0 тыс. рублей, Коми-Пермяцком автономном округе – 211,0 тыс. рублей.

В Ставропольском крае проверка использования указанной субвенции показала, что федеральным бюджетом на 2005 год на выплату денежной компенсации донорам предусмотрено 30018,0 тыс. рублей, а бюджетом края – 1238,0 тыс. рублей. Всего – 31256,0 тыс. рублей, или 54,1 % от потребности на эти выплаты.

Проверкой использования указанной субвенции в Магаданской области в 2005 году установлено, что выплаты лицам, награжденным знаком «Почетный донор России», определены в сумме 6342,0 тыс. рублей. За I полугодие 2005 года выделено из федерального бюджета средств субвенции в сумме 2642,0 тыс. рублей, кассовые расходы составили 1306,3 тыс. рублей (49,0 %). Расчеты субвенции произведены на 1057 человек, фактическая численность за I полугодие 2005 года по отчету составила 442 человека. В областном регистре зарегистрировано 708 человек, награжденных нагрудным знаком «Почетный донор России». В результате завышения численности средства федерального бюджета в сумме до 2000,0 тыс. рублей останутся невостребованными на счетах администрации области, что является неэффективным использованием средств федерального бюджета.

4.2. Федеральным законом «О федеральном бюджете на 2005 год» из Фонда компенсаций установлена субвенция бюджетам субъектов Российской Федерации на оплату ЖКУ по федеральным категориям граждан в сумме 28698023,0 тыс. рублей и бюджетам ЗАТО на оплату ЖКУ по федеральным категориям граждан в сумме 472760,0 тыс. рублей.

Минфин России своевременно перечислил средства бюджетам субъектов Российской Федерации. В январе-ноябре 2005 года, по оперативным данным, субъекты Российской Федерации получили субвенции:

- на оплату ЖКУ отдельным категориям граждан – 26151967,6 тыс. рублей, или 91,1 % годовых назначений;

- бюджетам ЗАТО на оплату ЖКУ отдельным категориям граждан – 354631,8 тыс. рублей, или 75,0 % годовых назначений.

Субъекты Российской Федерации отмечают недостаток выделяемых им из федерального бюджета средств субвенции на оплату жилищно-коммунальных услуг. Так, по данным субъектов Российской Федерации, по состоянию на 1 декабря 2005 года на указанные цели требуются дополнительные средства: Удмуртской Республике – 77411,4 тыс. рублей, Республике Башкортостан – 581462,6 тыс. рублей, Тамбовской области – 35378,1 тыс. рублей, Челябинской области – 191680,0 тыс. рублей.

Кроме того, введение с 1 января 2005 года новых тарифов на оплату жилья и ЖКУ, рост розничных цен на сжиженный газ, поставляемый для бытовых нужд (в 28 субъектах Российской Федерации), привели к увеличению оплаты населением основных видов жилищно-коммунальных услуг (жилищных услуг, отопления, горячего водоснабжения, водоснабжения, канализации, электро- и газоснабжения) за текущий период в среднем по Российской Федерации на 29,3 %. Изменение величины оплаты населением жилищно-коммунальных услуг, по данным Росстроя, колеблется от 0,4 % в Карачаево-Черкесской Республике до 447,3 % в Эвенкийском автономном округе.

По состоянию на 18 октября 2005 года наибольшее увеличение размера оплаты (в среднем по Российской Федерации) произведено за водоснабжение – 58,3 %. В Эвенкийском автономном округе отмечается максимальное увеличение оплаты данного вида услуг – в 37 раз, при этом тариф достиг 113 рублей против 3 рублей на начало года. В Республике Калмыкия, Карачаево-Черкесской Республике, Чеченской Республике, Агинском Бурятском автономном округе и Мурманской области увеличение оплаты не производилось. Рост тарифов на электроэнергию составил 15,5 % и колеблется от 3,8 % в Агинском Бурятском автономном округе до 56,3 % в Нижегородской области.

5. Численность граждан, включенных в Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи

5.1. В III-IV кварталах 2005 года продолжилась тенденция общего роста числа льготных категорий граждан в Федеральном регистре лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи (далее – Федеральный регистр).

По информации ПФР, в Федеральный регистр было включено по состоянию на 1 января 2005 года 14,4 млн. человек, на 15 марта – 15,0 млн. человек, на 1 мая – 15,3 млн. человек, на 1 августа – 16,2 млн. человек, на 1 сентября – 16,3 млн. человек, на 1 октября – 16,1 млн. человек и на 1 ноября 2005 года – 16,2 млн. чел. Рост общего числа льготных категорий граждан по сравнению с началом 2005 года составил 12,5 процента.

При этом во II полугодии 2005 года в ряде субъектов Российской Федерации (Республика Карелия, Ивановская, Курганская, Ростовская области и другие) продолжилась тенденция сокращения общего числа льготных категорий граждан, зарегистрированных в регистрах льготных категорий граждан, финансовое обеспечение которых относится к расходным обязательствам субъектов Российской Федерации (далее – Региональные регистры). Сокращение числа указанных категорий граждан вызвано объективными причинами – включением части категорий граждан в Федеральный регистр и естественная убыль населения.

Определенная динамика прослеживается и по отдельным льготным категориям. Так, в Ивановской области численность ветеранов труда и тружеников тыла сократилась на 1 декабря 2005 года по сравнению с их численностью на начало года на 71268 человек, в Ленинградской области – на 9900 человек, в Оренбургской области – на 33361 человека, в Приморском крае – на 64365 человек.

Численность граждан, имеющих право на получение пособия на детей, в Приморском крае сократилась на 85855 человек, в Республике Хакасия – на 13300 человек, в Ставропольском крае – на 14108 человек, в Тамбовской области – на 20538 человек, в Республике Удмуртия – на 12764 человека.

5.2. По информации Федеральной службы по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам, в Реестре баз данных указанной службы, база данных «Федеральный регистр лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи» не выявлена.

В то же время в Роспатент по состоянию на 1 декабря 2005 года поступили 2 заявки на регистрацию баз данных Региональных регистров от правительства Самарской области и Главного управления социальной защиты населения Иркутской области.

По данным Федерального агентства по управлению федеральным имуществом сведения о Федеральном регистре по состоянию на 1 декабря 2005 года не учтены в реестре федерального имущества.

5.3. По данным ПФР:

- 15 марта 2005 года ФГУП Научно-технический центр «Информрегистр» зарегистрировал Федеральный регистр в Государственном регистре баз и банков данных;

- проведены испытания системы ведения Федерального регистра на федеральном и региональном уровнях (распоряжение Правления ПФР от 1 июня 2005 года № 85р);

- 29 сентября 2005 года система ведения Федерального регистра введена в промышленную эксплуатацию;

- 21 октября 2005 года утверждена методика оценки расчетной балансовой стоимости затрат на создание системы ведения Федерального регистра (приказ Информационного центра персонифицированного учета ПФР от 21 октября 2005 года № 37);

- система ведения Федерального регистра поставлена на баланс в Информационном центре персонифицированного учета ПФР (письмо Председателя правления Пенсионного фонда Российской Федерации от 7 декабря 2005 года № ГБ-89-15/13284).

По информации ПФР расчетная балансовая стоимость затрат на создание системы ведения Федерального регистра на федеральном и региональных уровнях составила в сумме 99433,4 тыс. рублей.

Федеральным законом от 19 декабря 2005 года № 160-ФЗ «О ратификации Конвенции Совета Европы о защите физических лиц при автоматизированной обработке персональных данных» ратифицирована указанная Конвенция. В соответствии со статьей 7 данной Конвенции Российская Федерация обязана принимать надлежащие меры для охраны персональных данных, накопленных в автоматизированных базах данных, что потребует дополнительных финансовых затрат на обеспечение защиты физических лиц при автоматизированной обработке персональных данных Федерального и Регионального регистров.

Анализ информации, представленной субъектами Российской Федерации, показал, что в большинстве регионов по состоянию на 1 декабря 2005 года право собственности на Региональный регистр не оформлено, например, в Республике Калмыкия, Пермском крае, Кировской и Ярославской областях.

6. Обоснованность расчетов потребности объема средств из федерального

и регионального бюджетов, необходимых для покрытия финансовых затрат региона на предоставление льгот и финансирование существующих выплат для замены льгот на денежную компенсацию

Информация, представленная регионами в IV квартале 2005 года, показала, что в 20 субъектах Российской Федерации существует проблема финансового обеспечения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями. Так, по состоянию на 1 декабря 2005 года объем недостающих средств для реализации вышеуказанного Закона до конца года составляет 2553431,3 тыс. рублей. Например, в Калужской области – 287991,9 тыс. рублей, Ленинградской области – 258224,7 тыс. рублей, г. Санкт-Петербурге – 817002,5 тыс. рублей.

Анализ данных Росстата показал, что по состоянию на 1 июля 2005 года размер средств бюджетов субъектов Российской Федерации, направленных на реализацию мер социальной поддержки, в расчете на 1 человека составил:

- ветеранам труда – от 777 рублей (Республика Калмыкия) до 6097 рублей (Ямало-Ненецкий автономный округ);
- труженикам тыла – от 81 рубля (Республика Калмыкия) до 7548 рублей (Вологодская область);
- реабилитированным лицам и лицам, признанным пострадавшими от политических репрессий, – от 888 рублей (Карачаево-Черкесская Республика) до 9234 рублей (Ханты-Мансийский автономный округ).

Организация обеспечения ежемесячными денежными выплатами льготных категорий населения: использование денежных средств на осуществление ежемесячной денежной выплаты отдельным категориям граждан в ПФР, а также использование финансовых средств федерального бюджета, передаваемых Фонду социального страхования Российской Федерации на санаторно-курортное лечение, проезд к месту лечения и обратно, на обеспечение инвалидов и отдельных категорий ветеранов техническими средствами

**реабилитации, протезно-ортопедическими изделиями
(аудитор Счетной палаты Российской Федерации С. А. Агапцов)**

В ходе реализации комплексной проверки исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями на федеральном и региональном уровнях установлено следующее.

1. Пенсионный фонд Российской Федерации

1.1. В части использования денежных средств на осуществление ежемесячной денежной выплаты отдельным категориям граждан

На основе федерального закона о замене льгот денежными компенсациями и на основании Порядка ведения Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 16 ноября 2004 года № 195, ПФР в 2005 году сформировал и обеспечивал ведение Федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи.

Территориальными органами ПФР сформированы актуальные региональные сегменты Федерального регистра, которые переданы по актам в ТФОМС и региональные отделения Фонда социального страхования Российской Федерации для дальнейшего использования в ходе предоставления социальных услуг. Организация обмена информацией Федерального регистра в электронной форме закреплена Соглашением между ПФР и ФОМС об использовании средств защиты при организации информационного взаимодействия от 5

ноября 2004 года № ГБ-18-32/98СОГ, а также Порядком обмена информацией между органами ПФР и Фонда социального страхования Российской Федерации от 17 ноября 2004 года № 1и в ходе реализации федерального закона о замене льгот денежными компенсациями.

По состоянию на 1 января 2005 года численность лиц льготных категорий, имеющих право на получение ЕДВ, составляла 14215757 человек. В проверяемом периоде численность данных категорий граждан выросла на 1877112 человек и составила в октябре 2005 года 16092869 человек.

В связи с тем, что суммы ЕДВ не включены в перечень видов доходов, на которые не может быть обращено взыскание в соответствии со статьей 69 Федерального закона от 21 июня 1997 года № 119-ФЗ «Об исполнительном производстве», из начисленных сумм ЕДВ в феврале-октябре 2005 года производились удержания ежемесячно в среднем у 62085 человек.

В III квартале 2005 года территориальные органы ПФР завершили работу по приему заявлений об отказе от получения набора социальных услуг (социальной услуги), предоставляемого в соответствии с Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи».

По состоянию на 1 ноября 2005 года в отделения ПФР обратились 46235 человек с заявлениями об отказе от получения ЕДВ. Наибольшее количество таких обращений зафиксировано в Самарской (7500 человек), Вологодской (5846 человек), Владимирской (3682 человека), Липецкой (2841 человек), Архангельской (2198 человек), Томской (2090 человек) областях, по Москве и Московской области (2137 человек). Данные факты вызваны тем, что отдельные категории граждан, у которых ЕДВ установлено в размере 150 рублей, изъявляют желание реализовать свое право на получение мер социальной поддержки, как более выгодное.

1.2. Своевременность и полнота поступления средств федерального бюджета на обеспечение ежемесячных денежных выплат

Минфином России уведомления о бюджетных ассигнованиях на финансирование ЕДВ из федерального бюджета на 2005 год и о поквартальном распределении этих бюджетных ассигнований первоначально были направлены 30 декабря 2004 года и уточнялись в сторону увеличения на I-II кварталы в августе 2005 года и на III-IV кварталы в октябре 2005 года. Согласно уточненной росписи расходов на 2005 год на финансирование выплаты ЕДВ (код расходов 1104, целевая статья 6910000, виды расходов 706,707,708,709) в 2005 году ПФР было выделено 116827,4 млн. рублей, в том числе на выплату ЕДВ Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации, полным кавалерам ордена Славы, Героям Социалистического Труда и полным кавалерам ордена Трудовой Славы – 627,5 млн. рублей.

На реализацию мер социальной поддержки Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации, полных кавалеров ордена Славы, Героев Социалистического Труда и полных кавалеров ордена Трудовой Славы (код расходов 1104, целевая статья 6910000, вид расходов 562) бюджетные ассигнования составили 133,4 млн. рублей, на финансирование ЕДВ данной категории льготников уточненные бюджетные ассигнования составили 627,5 млн. рублей.

На финансирование выплаты ЕДВ в I полугодии 2005 года Минфином России в ПФР было направлено 49096,4 млн. рублей (99,5 % от лимитов), в том числе:

- на выплаты инвалидам – 31505,4 млн. рублей (100,1 %);
- на выплаты ветеранам – 14630,6 млн. рублей (100,0 %);
- на выплаты лицам, подвергшимся воздействию радиации, – 2960,4 млн. рублей (99,9 %);

- на выплаты Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации, полным кавалерам ордена Славы, Героям Социалистического Труда и полным кавалерам ордена Трудовой Славы средства в ПФР не поступали.

На реализацию мер социальной поддержки Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации, полных кавалеров ордена Славы, Героев Социалистического Труда и полных кавалеров ордена Трудовой Славы из федерального бюджета было направлено 127,5 млн. рублей. Средства поступили в январе 2005 года.

На финансирование выплаты ЕДВ во II полугодии 2005 года Минфином России в ПФР было направлено 67103,4 млн. рублей (100 % от лимитов), в том числе:

- на выплаты инвалидам – 45165,5 млн. рублей (100 %);
- на выплаты ветеранам – 17863,4 млн. рублей (100 %);
- на выплаты лицам, подвергшимся воздействию радиации, – 4074,5 млн. рублей (100 процентов).

Средства федерального бюджета на вышеуказанные цели были направлены ПФР в последний раз 9 сентября 2005 года. Кроме того, 17 октября 2005 года ПФР были перечислены средства федерального бюджета по статье бюджетной классификации ВР-562 (меры социальной поддержки Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации, полных кавалеров ордена Славы, Героев Социалистического Труда и полных кавалеров ордена Трудовой Славы) в размере 5,9 млн. рублей и в счет выплат 2006 года по статье ВР-709 – ЕДВ Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации, полным кавалерам ордена Славы, Героям Социалистического Труда и полным кавалерам ордена Трудовой Славы перечислено 627,4 млн. рублей.

Лимиты бюджетных обязательств на финансирование ЕДВ ветеранам, инвалидам и гражданам, подвергшимся воздействию радиационных и техногенных катастроф, отделениям ПФР утверждались постановлениями Правления ПФР ежеквартально.

Всего на финансирование ЕДВ в январе-октябре 2005 года из ПФР в отделения было направлено 94497,4 млн. рублей, в том числе на финансирование ЕДВ ветеранам – 25823,0 млн. рублей, на финансирование ЕДВ инвалидам – 63002,5 млн. рублей, на финансирование ЕДВ лицам, подвергшимся воздействию радиации, – 5671,9 млн. рублей.

На 1 ноября 2005 года финансирование мер социальной поддержки Героев Советского Союза, Героев Российской Федерации, полных кавалеров ордена Славы, Героев Социалистического Труда и полных кавалеров ордена Трудовой Славы составило 132,2 млн. рублей.

1.3. Обеспечение целевого и своевременного расходования средств на ежемесячные денежные выплаты льготным категориям граждан

Средства на выплату ЕДВ Департаментом казначейства ПФР направлялись отделениям на основании соответствующих постановлений Правления ПФР и заявок, составляемых Бюджетным департаментом ПФР. Отделения ежемесячно авансировались на выплату ЕДВ. Кассовые расходы отделений ПФР за 9 месяцев 2005 года составили 84112,0 млн. рублей и в октябре 2005 года – 10385,3 млн. рублей.

Финансирование выплаты ЕДВ осуществлялось в соответствии с графиками доставки пенсий или они зачислялись на лицевые счета получателей.

2. Фонд социального страхования Российской Федерации

2.1. Своевременность и полнота поступления средств федерального бюджета на оплату путевок и проезд к месту лечения и обратно, технических средств реабилитации, протезно-ортопедических изделий

Федеральным законом от 29 декабря 2004 года № 202-ФЗ «О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2005 год» из федерального бюджета на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан определено 14223448,9 тыс. рублей, в том числе на следующие цели:

- реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по санаторно-курортному лечению, включая проезд к месту лечения и обратно, – 9569455,0 тыс. рублей;
- обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, включая изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий, – 4653993,9 тыс. рублей.

Во исполнение вышеуказанного Закона постановлением Фонда социального страхования Российской Федерации (далее – Фонд) от 11 января 2005 года № 3 была утверждена внутриведомственная роспись расходов бюджета Фонда на 2005 год, которой региональным отделениям была распределена сумма 13971159,0 тыс. рублей, или 98,2 % от общей суммы выделенных средств федерального бюджета. Вышеназванным постановлением Фонда на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по санаторно-курортному лечению, включая проезд к месту лечения и обратно, по региональным отделениям перераспределена сумма 9317165,1 тыс. рублей, или на 252289,9 тыс. рублей меньше выделенных на эти цели средств федерального бюджета; на обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, включая изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий, выделенные средства федерального бюджета перераспределены в полном объеме.

В последующем внесены изменения в постановление Фонда от 11 января 2005 года № 3, которыми ассигнования по оплате путевок на санаторно-курортное лечение и проезда к месту лечения и обратно для отдельных категорий граждан были увеличены на сумму 19658,7 тыс. рублей, и между региональными отделениями перераспределена сумма 9336823,1 тыс. рублей (письмо Фонда от 11 июля 2005 года № 02-10/03-6173).

Постановлением Фонда от 30 июня 2005 года № 78 и письмом Фонда от 30 июня 2005 года № 02-10/03-5859 с учетом заявок региональных отделений были уменьшены ассигнования по финансированию расходов на обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, включая изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий, на сумму 3615,7 тыс. рублей. Сумма ассигнований на указанные цели с учетом корректировки составила 4650378,2 тыс. рублей.

На реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан за счет средств федерального бюджета по состоянию на 1 июля 2005 года Фондом получены средства в сумме 9896452,0 тыс. рублей (69,6 % от годового объема финансирования), в том числе: на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по санаторно-курортному лечению, включая проезд к месту лечения и обратно, – 7569455,0 тыс. рублей (79,1 %); на обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, включая изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий, – 2326997,0 тыс. рублей (50,0 процента).

Финансирование вышеуказанных расходов осуществляется Центральным аппаратом Фонда и региональными отделениями Фонда по мере поступающих счетов санаторно-курортных учреждений (поставщиков путевок) и предприятий – изготовителей протезно-ортопедических изделий.

По состоянию на 1 июля 2005 года средства, полученные из федерального бюджета на финансирование расходов, связанных с реализацией мер социальной поддержки отдельных категорий граждан, на основании постановлений Фонда перечислены региональным отделениям в сумме 8651151,8 тыс. рублей (87,4 % от суммы полученных средств), в том числе: на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по санаторно-курортному лечению, включая проезд к

месту лечения и обратно, – 6931956,0 тыс. рублей (91,6 %); на обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, включая изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий, – 1719195,8 тыс. рублей (73,9 процента).

Расходы Центрального аппарата Фонда по состоянию на 1 июля 2005 года составили 371727,2 тыс. рублей, в том числе: по перевозке граждан – получателей социальных услуг на железнодорожном транспорте в поездах дальнего следования – 152594,0 тыс. рублей; по перевозке граждан – получателей социальных услуг авиационным транспортом на внутренних авиалиниях – 22665,9 тыс. рублей; предоплата за технические средства реабилитации – 152184,9 тыс. рублей; административные расходы – 1835,1 тыс. рублей; оплата путевок по контрактам – 42447,3 тыс. рублей.

Остатки средств, полученных из федерального бюджета на финансирование вышеуказанных расходов в I полугодии текущего года, на текущем счете Фонда составили по состоянию на 1 июля 2005 года 873573,0 тыс. рублей, в том числе предусмотренные на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по санаторно-курортному лечению, включая проезд к месту лечения и обратно, – 418874,3 тыс. рублей и обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, включая изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий, – 454698,7 тыс. рублей

Согласно оперативным данным, по состоянию на 1 июля 2005 года произведенные Фондом расходы на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан за счет средств федерального бюджета составили 5896,7 млн. рублей (41,5 % к утвержденным указанным Законом), в том числе на: реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по санаторно-курортному лечению, включая проезд к месту лечения и обратно, – 5021,4 млн. рублей (52,3 %); обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации, включая изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий, – 875,3 млн. рублей (18,8 процента).

2.2. Реализация мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по санаторно-курортному лечению и проезду к месту лечения и обратно

Фонд в ходе реализации мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по санаторно-курортному лечению, включая проезд к месту лечения и обратно, руководствуется следующими нормативными правовыми документами:

- Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной помощи»;

- постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2004 года № 864 «О порядке финансирования расходов по оказанию государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг и об установлении платы за предоставление социальных услуг отдельным категориям граждан»;

- приказом Минздравсоцразвития России от 29 декабря 2004 года № 328 «О порядке предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан» в части выдачи путевок на санаторно-курортное лечение и бесплатного проезда к месту санаторно-курортного лечения и обратно;

- приказом Минздравсоцразвития России от 6 мая 2005 года № 326 «О стоимости 1 дня пребывания в санаторно-курортных учреждениях граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг».

Вышеназванными приказами Минздравсоцразвития России установлена следующая стоимость 1 дня пребывания в санаторно-курортном учреждении:

- для инвалидов войны, участников Великой Отечественной войны, военнослужащих, проходивших службу в воинских частях, учреждениях, военно-учебных заведениях, не входивших в состав действующей армии, в период с 22 июня 1941 года по 3 сентября 1945 года не менее 6 месяцев, военнослужащих, награжденных орденами и медалями СССР за службу в указанный период, лиц, награжденных знаком «Житель блокадного Ленинграда», лиц, работавших в период Великой Отечественной войны на объектах противовоздушной обороны, местной противовоздушной обороны, на строительстве оборонительных сооружений, военно-морских баз, аэродромов и других военных объектов в пределах тыловых границ действующих фронтов, операционных зон действующих фронтов, на прифронтовых участках железных и автомобильных дорог, а также членов экипажей судов транспортного флота, интернированных в начале Великой Отечественной войны в портах других государств, – в размере 550 рублей;

- для инвалидов с заболеваниями и травмами спинного мозга – 600 рублей;

- для остальных граждан, имеющих право на получение государственной помощи в виде набора социальных услуг, а также лиц, сопровождающих граждан, имеющих ограничение способности к трудовой деятельности III степени, и детей-инвалидов, – в размере 400 рублей, а с мая 2005 года – 500 рублей.

Соглашением Фонда с ПФР об информационном обмене организован сбор данных о лицах, имеющих право на получение государственной социальной помощи по санаторно-курортному лечению. Обмен данными производится на уровне региональных отделений 2 раза в месяц.

В региональных отделениях регистры льготных категорий граждан переведены в форматы представления ЕИИС «Соцстрах», которая позволяет обрабатывать регистр льготников, реестр санаторно-курортных учреждений, вести графики заездов, осуществлять мониторинг предоставления льготным категориям граждан санаторно-курортного лечения.

В ноябре-декабре 2004 года был проведен открытый конкурс по отбору санаторно-курортных учреждений, в которые предоставляются путевки на санаторно-курортное лечение гражданам – получателям социальной помощи. По итогам конкурса определены 967 здравниц-победителей, перечень которых утвержден приказом Минздравсоцразвития России от 20 декабря 2004 года № 319.

Полномочия на заключение государственных контрактов на закупку путевок делегированы региональным отделениям. На период проверки контракты заключены с 957 санаторно-курортными учреждениями.

В целях осуществления контроля качества предоставляемого здравницами санаторно-курортного лечения, на местах созданы межведомственные комиссии, в состав которых, помимо специалистов региональных отделений Фонда, включены представители органов здравоохранения, социальной защиты населения, бюро медико-социальной экспертизы и других заинтересованных ведомств.

В результате проверок, проведенных межведомственными комиссиями в ряде регионов, выявлены факты, не позволившие заключить государственные контракты с 10 санаторно-курортными учреждениями, из них:

- ОАО «Шахта Чертинская» (Кемеровская область) признана банкротом, в отношении данного санаторно-курортного учреждения по решению Арбитражного суда Кемеровской области введено конкурсное производство;

- в отношении ГУП «Магнитогорская бальнеолечебница с курортной поликлиникой» (Челябинская область) определением Арбитражного суда Челябинской области введена процедура банкротства;

- ООО «Отдых» (Калининградская область) собственной санаторно-курортной базы не имеет, в связи с чем осуществляет свою деятельность на базе СКО «Калининградпрофкурорт», арендуя 1 из лечебных корпусов. Впоследствии договор аренды был расторгнут;

- ОАО «Пансионат «Лучезарный»» (Краснодарский край) отказалось от участия в программе оздоровления льготной категории граждан по собственной инициативе в связи с ремонтом отопительной системы;

- в ООО Детский оздоровительный комплекс «Морская сказка» (Краснодарский край) начата реконструкция здания столовой;

- детское отделение санатория «Ремша» (Ивановская область) принимает детей-инвалидов в возрасте от 4 до 10 лет только без сопровождения взрослых. ЗАО «Оздоровительный комплекс им. А. И. Хальзева» (Краснодарский край) также не располагает условиями для приема взрослых, сопровождающих детей-инвалидов;

- ООО «Реабилитационный центр «Веста» (Пермская область), Областной центр реабилитации детей и подростков «Парус надежды» (Воронежская область) предоставляют только услуги амбулаторно-курортного лечения (без питания и проживания), при этом потребности в лечении на указанных условиях нет. Муниципальное учреждение здравоохранения «Детский санаторий» (Магаданская область) расторгло государственный контракт с Магаданским региональным отделением Фонда по инициативе руководства санатория также из-за отсутствия заявлений от граждан льготной категории на амбулаторное лечение детей-инвалидов.

По результатам проверок, проведенных в связи с жалобами инвалидов на условия проживания и лечения в санатории «Мацестинская долина» (Краснодарский край), расторгнут государственный контракт между санаторием и Краснодарским региональным отделением Фонда.

В связи с выявленными в ходе проверок существенными недостатками в организации оздоровления льготных категорий граждан, неудовлетворительным состоянием лечебной и материальной базы в ООО Пансионат «Бузули» с лечением (Амурская область) в государственный контракт Амурского регионального отделения Фонда с указанной здравницей внесены изменения в части уменьшения количества закупаемых путевок.

Обеспечение путевками осуществляется по заявительному принципу и зависит, прежде всего, от желания гражданина реализовать свое право на бесплатное санаторно-курортное лечение и наличия медицинского показания. Периодичность обеспечения путевками льготной категории граждан до настоящего времени законодательно не определена.

Количество граждан, реализовавших свое право на санаторно-курортное лечение с начала года, показывает стабильную тенденцию увеличения: в I квартале текущего года в санаториях прошли лечение 238496 человек, во II квартале – 262577 человек.

По состоянию на 15 июля 2005 года региональными отделениями Фонда выдано 546365 путевок, по которым пролечились, либо находятся в здравницах 505013 льготников.

Наибольший процент граждан льготных категорий, получивших санаторно-курортное лечение, отмечается, как правило, в регионах, имеющих на своей территории широкую сеть здравниц (Республики Татарстан, Башкортостан, Ставропольский и Краснодарский края, Тамбовская, Калининградская, Пензенская области). Наименьший – в регионах, не располагающих достаточным количеством санаторно-курортных учреждений (Республика Алтай, Ханты-Мансийский, Ямало-Ненецкий АО).

По профилям санаторно-курортных учреждений наибольшая потребность отмечается в лечении заболеваний системы кровообращения – 28,1 %, опорно-

двигательного аппарата – 21,8 %, органов дыхания – 14,6 %, нервной системы – 14,5 % и органов пищеварения – 13,5 % (другие профили – 7,5 процента).

В силу того, что в программе санаторно-курортного лечения граждан льготных категорий участвуют только 2 здравницы, специализирующиеся на приеме «спинальных» больных (ЛПУ санаторий «Лесная поляна» Ставропольский края – 430 путевок и санаторий «Сергиевские минеральные воды» Самарской области – 350 путевок), отмечается острый недостаток в удовлетворении заявлений граждан с заболеваниями и травмами спинного мозга. По состоянию на 1 июля 2005 года потребность в путевках на санаторно-курортное лечение лиц с заболеваниями и травмами спинного мозга составляет 2700 путевок.

Для обеспечения перевозки граждан железнодорожным транспортом по состоянию на 8 июля 2005 года Фондом получено от ОАО «Российские железные дороги» 400000 талонов на право бесплатного проезда в поездах дальнего следования. Региональным отделениям Фонда передано 339187 талонов.

Фондом заключены государственные контракты на оказание услуг по перевозке граждан – получателей социальных услуг авиационным транспортом с 17 авиакомпаниями. Региональными отделениями заключены государственные контракты на перевозку граждан – получателей социальных услуг внутри регионов с 27 местными авиационными компаниями.

Оплата услуг по перевозке льготной категории граждан к месту санаторно-курортного лечения и обратно производится после представления отчетной документации о произведенных перевозках. Отчетными документами, согласно государственным контрактам, являются реестры и отчеты перевозчиков.

Для обеспечения перевозок автомобильным транспортом практически во всех регионах заключены государственные контракты на перевозки граждан – получателей социальных услуг междугородним автомобильным транспортом, за исключением районов Крайнего Севера.

**Обеспечение денежными компенсациями военнослужащих
(военных пенсионеров) и членов их семей взамен ранее предоставляемых льгот
(аудитор Счетной палаты Российской Федерации А. А. Пискунов)**

Анализом законодательных и иных нормативных правовых актов, регулирующих вопросы замены льгот военнослужащим денежными компенсациями, установлено, что Правительство Российской Федерации и Минобороны России продолжают последовательную работу и, в основном, приняли правовые решения и практические меры по обеспечению замены существующих льгот денежными компенсациями и своевременному их финансированию.

В целях недопущения снижения уровня материального обеспечения военнослужащих в связи с переводом натуральных льгот в денежную форму федеральным законом о замене льгот денежными компенсациями с 1 января 2005 года была повышена процентная надбавка за сложность, напряженность и специальный режим военной службы с 70 % до 120 % и предоставлено право Правительству Российской Федерации принимать решения о повышении ее размера при снижении уровня материального обеспечения военнослужащих в ходе его реализации.

В январе 2005 года Правительство Российской Федерации воспользовалось этим правом и постановлением № 47 повысило процентную надбавку за сложность, напряженность и специальный режим военной службы военнослужащим, проходящим службу в Москве и Санкт-Петербурге, Московской и Ленинградской областях, от 120 % до 200 % в связи со снижением их уровня материального обеспечения, вызванного отменой права на бесплатный проезд на всех видах общественного транспорта:

городского, пригородного и местного сообщения, а также льгот по уплате земельного налога и налогов на имущество физических лиц.

Вместе с тем до настоящего времени Правительством Российской Федерации и Минобороны России не приняты соответствующие решения в части выплат денежных компенсаций за отмененные льготы, в том числе по:

- бесплатному предоставлению военнослужащим и гражданам, уволенным с военной службы, в собственность земельных участков для индивидуального жилищного строительства, ведения личного подсобного хозяйства, дачного хозяйства, крестьянского хозяйства или индивидуального (коллективного) садоводства. Ориентировочная рыночная цена земельного участка в сельской местности площадью 0,25 га в Московской области эквивалентна 50 – 200 тыс. долл. США (газета «Из рук в руки» за декабрь 2005 года);

- обеспечению транспортными средствами (легковыми автомобилями) бесплатно или на льготных условиях военных пенсионеров-инвалидов, имеющих соответствующие медицинские показания;

- получению ветеранами боевых действий от кредитных организаций разовых льготных кредитов на приобретение (строительство) квартир, жилых домов, садовых домиков, благоустройство садовых участков, организацию подсобного или фермерского хозяйства в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Кроме этого, не определены условия и порядок возмещения затрат на проезд женщинам-военнослужащим, находящимся в отпуске по уходу за ребенком, а также расходы на служебные разъезды военнослужащих, в том числе при транспортировке больных в лечебные учреждения, поездках на объекты, расположенные вне пунктов постоянной дислокации воинской части (учреждения), для несения дежурной службы и охраны.

Не урегулирован вопрос выплаты военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, в соединениях и воинских частях постоянной готовности на должностях, подлежащих комплектованию солдатами, матросами, сержантами и старшинами, поступившим на военную службу после 1 января 2004 года, денежной компенсации на санаторно-курортное лечение и проезд к месту использования основного отпуска. Установленные в качестве временной меры размеры денежных компенсаций (150 рублей в месяц – для проезда к месту отпуска и 50 рублей в месяц – на санаторно-курортное лечение) не обеспечивают возмещение реальных затрат военнослужащих, что существенно затрудняет реализацию федеральной целевой программы «Переход к комплектованию военнослужащими, проходящими военную службу по контракту, ряда соединений и воинских частей» в части выполнения установленных заданий по подбору кадров.

Ущемлены социальные права военнослужащих, кроме проходящих службу в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, с принятием решения, отменившего выдачу им продовольственного пайка в натуре и предусматривающего взамен выплату денежной компенсации, исходя не из реальной его стоимости (расчетная стоимость общевоинского пайка в настоящее время – 56,4 рубля в сутки), а в размере 20,0 рубля в сутки.

Несколько снизило социальную напряженность среди военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей, не имеющих собственного жилья и вынужденных его арендовать (нанимать), повышение размера денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений. Однако практика свидетельствует, что принятое решение только частично, в отдельных случаях лишь на 20 – 50 %, возмещает понесенные военнослужащими затраты на эти цели. Например, за поднаем в Москве однокомнатной квартиры в удаленных от центра районах оплата достигает 7000-9000 и

более рублей в месяц, в подмосковных городах (удаленных на 20-50 км от Москвы) – от 4000 до 5000 и более рублей в месяц при установленной норме денежной компенсации 1500 и 1200 рублей, соответственно, на семью в составе из 3 человек.

При этом сложившаяся ситуация усугубляется крайне медленным решением Минобороны России вопроса создания необходимого фонда служебного жилья. По действующему законодательству военнослужащие должны быть обеспечены таким жильем в течение 3 месяцев со дня прибытия к новому месту службы. Однако лишь 10 % из них получают служебное жилье в указанный срок, 50 % – в течение 3 и более лет, а остальные вынуждены арендовать жилье в порядке его поднаема с ущербом для семейного бюджета.

Проверками, проведенными в войсках Московского и Ленинградского военных округов, установлено, что отдельным категориям военнослужащих и гражданам, уволенным с военной службы, не в полной мере возмещались затраты по проезду на всех видах общественного транспорта городского и пригородного сообщения, что отрицательно влияло на их уровень материального обеспечения.

Механизм компенсации льгот недостаточно совершенен, не учитывает реальных расходов военнослужащих на оплату проезда, что также является источником социальной напряженности в отдельных воинских формированиях (гарнизонах).

Действующая дифференциация размеров надбавки, в том числе увеличенной надбавки за сложность, напряженность и специальный режим военной службы военнослужащим, проходящим службу и проживающим в г. Москве и г. Санкт-Петербурге, которая имеет компенсационное предназначение по возмещению затрат на проезд, недостаточно гибка и не решает в достаточной степени проблем оплаты проезда общественным транспортом.

Минобороны России не обеспечило реализацию в полном объеме права на бесплатное лекарственное обеспечение в медицинских учреждениях Минздравсоцразвития России льготных категорий из числа военнослужащих, военных пенсионеров, инвалидов войны и других граждан, состоящих на обслуживании в военно-медицинских учреждениях.

В связи с этим лекарственные средства, входящие в утвержденный приказом Минздравсоцразвития России от 2 декабря 2004 года № 296 перечень, продолжают выдаваться военнослужащим и гражданам, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, из запасов военно-медицинских учреждений Минобороны России, что ведет к их сокращению и дополнительным расходам денежных средств на пополнение фондов (только в I квартале 2005 года в проверенных 3 военно-медицинских учреждениях такие расходы составили более 700,0 тыс. рублей).

Проверкой в Московском военном округе установлено, что в ПФР был передан список лиц (76,3 тыс. человек), проживающих в г. Москве и Московской области и имеющих право на льготы, для включения их в Федеральный регистр. Исходя из подушевого норматива на закупку лекарственных препаратов (197,5 рубля) для обеспечения указанного контингента льготников, в бюджет ФОМС должно было быть выделено в 2005 году более 180,0 млн. рублей. Несмотря на это граждане, имеющие право на получение набора социальных услуг за счет средств ФОМС, продолжают обеспечиваться лекарственными средствами, приобретенными за счет бюджетных ассигнований военно-медицинскими учреждениями.

По оперативным данным Главного военно-медицинского управления Минобороны России, в период с марта по июль 2005 года только 7 военно-медицинских учреждений (3 в МВО и по 1 в ЛенВО, ПурВО, ДВО и СФ) включены соответствующими территориальными органами здравоохранения в перечень медицинских учреждений, имеющих право на выписку лекарственных средств по льготным рецептам. На

обслуживании в этих учреждениях находятся 212,7 тыс. человек, в том числе 17,2 тыс. граждан из числа льготных категорий, которым выдано 24,7 тыс. льготных рецептов на получение лекарственных препаратов на сумму 1520,5 тыс. рублей в аптеках Минздравсоцразвития России.

В соответствии с пунктом 9 статьи 2 Федерального закона «О статусе военнослужащих» военнослужащим, гражданам, уволенным с военной службы, и членам их семей, имеющим право на получение одной и той же социальной гарантии и компенсации по нескольким основаниям, предоставляются по их выбору социальная гарантия и компенсация по одному основанию, за исключением случаев, особо предусмотренных федеральными конституционными законами, федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

В сложившейся в Минобороны России ситуации, связанной с обеспечением льготной категории граждан лекарственными средствами, в 2006 году проблематичным станет вопрос соблюдения указанных требований при выдаче лекарств из запасов военно-медицинских учреждений той части льготной категории граждан, которая вместо получения лекарственных средств по рецептам врача, изъявит желание на получение соответствующей ежемесячной выплаты. Данная проблема требует правового урегулирования.

Организация исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями в сфере национальной безопасности и правоохранительной деятельности
(аудитор Счетной палаты Российской Федерации О. В. Сафонов)

Федеральным законом о замене льгот денежными компенсациями предусмотрена замена денежными компенсациями льгот, ранее установленных сотрудникам указанных органов, по проезду в общественном транспорте, при уплате земельного налога и налога на недвижимость.

Для сотрудников органов внутренних дел и военнослужащих внутренних войск остались бесплатными: проезд к месту отдыха, личное страхование, медицинское обслуживание в лечебных заведениях и санаторно-курортное лечение в системе МВД России, обеспечение содержания детей в детских дошкольных учреждениях и оздоровительного отдыха. Федеральным законом о замене льгот денежными компенсациями отменены право бесплатного проезда общественным транспортом городского, пригородного и местного сообщения, а также льгота по уплате земельного налога и налога на недвижимость.

Анализ нормативных правовых актов, регулирующих вопросы замены льгот сотрудникам милиции, военнослужащим внутренних войск и пенсионерам МВД России, показал, что Правительством Российской Федерации и Министерством внутренних дел Российской Федерации в основном реализованы необходимые меры по обеспечению монетизации льгот сотрудникам милиции, военнослужащим внутренних войск и пенсионерам МВД России.

Замена отмененных льгот денежными компенсациями фактически произведена путем увеличения надбавки за сложность, напряженность и специальный режим службы до 120 % взамен ранее действовавшей 70 % надбавки (постановление Правительства Российской Федерации от 31 января 2005 года № 47). При этом сотрудникам милиции и военнослужащим внутренних войск, проходящих службу по контракту в городах Москве и Санкт-Петербурге, в Московской и Ленинградской областях указанная надбавка установлена в повышенных размерах (высшему начальствующему составу – до 130 %, среднему и старшему начальствующему составу – до 160 %, рядовому и младшему начальствующему составу – до 200 %) от оклада по

должности для возмещения фактических затрат по проезду на всех видах транспорта: городского, пригородного и местного сообщения, которые в указанных регионах значительно выше, чем в других регионах.

Однако по сотрудникам Федеральной службы исполнения наказаний (далее – ФСИН России) средства на реализацию указанного постановления заложены в бюджет в значительно меньших объемах, чем по другим ведомствам. В 2005 году расходы на реализацию положений данного постановления ФСИН России осуществлялись за счет средств, предусмотренных на премиальные выплаты, на выплаты, носящие необязательный характер, а также за счет экономии средств, образующихся вследствие некомплекта личного состава в отдельных подразделениях УИС, расположенных в городах Москве и Санкт-Петербурге, в Московской и Ленинградской областях, и прогнозируются в объеме 161,6 млн. рублей. Фактически сложившийся средний уровень надбавки за сложность, напряженность и специальный режим работы составил, по рядовому и младшему начальствующему составу – 173 %, по среднему и старшему начальствующему составу – 150 %. Дефицит средств составил 32,5 млн. рублей, что не позволило осуществить указанные выплаты в полном объеме (200 % – рядовому и младшему начальствующему составу, 160 % – среднему и старшему начальствующему составу).

В соответствии с постановлениями Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2004 года № 909 «О порядке выплаты денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений военнослужащим – гражданам Российской Федерации, проходящим военную службу по контракту, гражданам Российской Федерации, уволенным с военной службы, и членам их семей» и от 27 декабря 2004 года № 852 «О порядке и размерах выплаты компенсаций за наем (поднаем) жилых помещений сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, Федеральной службы исполнения наказаний, Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, таможенных органов Российской Федерации, лицам начальствующего состава Государственной фельдъегерской службы Российской Федерации» сотрудникам указанных ведомств в 3 раза увеличен размер ежемесячной денежной компенсации за наем (поднаем) жилых помещений: в городах Москве и Санкт-Петербурге – до 1500 рублей, в других городах и районных центрах – до 1200 рублей, в прочих населенных пунктах – 900 рублей в месяц. Однако указанные размеры компенсаций не в полной мере учитывают сложившийся уровень расходов за наем жилья, прежде всего, в крупных городах.

Федеральным законом о замене льгот денежными компенсациями признана утратившей силу с 1 января 2005 года часть вторая статьи 22 Закона от 18 апреля 1991 года № 1026-1 «О милиции», касающаяся полномочий органов власти субъектов Российской Федерации производить дополнительные выплаты сотрудникам милиции сверх установленного размера денежного содержания.

Установление с 1 марта 2005 года Указом Президента Российской Федерации от 18 февраля 2005 года № 177 «О ежемесячном денежном поощрении отдельных категорий военнослужащих и сотрудников, имеющих специальные звания» ежемесячного денежного поощрения в размере 1 оклада по воинской должности, оказало положительное влияние на уровень денежного довольствия сотрудников: оно увеличилось в среднем на 20-25 %. Однако это не может рассматриваться в качестве решения вопроса о его индексации, т. к. с момента последней индексации денежного

содержания в октябре 2003 года (в 1,1 раза) рост потребительских цен составил около 136 %, а жилищно-коммунальные тарифы выросли в 2 раза.

Материальное положение семей военнослужащих и сотрудников органов внутренних дел приближает их к группе малообеспеченных социальных слоев населения. Так, в ГУВД Воронежской области ежемесячное денежное содержание среднего начальствующего состава составляет 6812 рублей, а младшего начальствующего состава – 6273 рубля.

Приказом МВД России от 3 февраля 2005 года № 67 утвержден «Временный порядок обеспечения сотрудников органов внутренних дел и военнослужащих внутренних войск МВД России проездными документами на все виды общественного транспорта городского, пригородного и местного сообщения (кроме такси)», который регламентирует оплату затрат на проезд при исполнении ими служебных обязанностей.

Министром внутренних дел Российской Федерации 25 февраля 2005 года утверждена «Инструкция о размерах и порядке обеспечения военнослужащих внутренних войск МВД России, проходящих военную службу по призыву, денежными средствами для проезда на всех видах общественного транспорта городского, пригородного и местного сообщения (за исключением такси)», устанавливающей следующие выплаты:

- 150 рублей в месяц – в городах Москве и Санкт-Петербурге;
- 100 рублей в месяц – в столицах республик, административных центрах краев, областей, автономной области, автономных округов в составе Российской Федерации, Московской и Ленинградской областях;
- 50 рублей в месяц – в других населенных пунктах.

При этом цена единого проездного билета в г. Москве составляет 770 рублей в месяц, а с 1 января 2006 года ожидается ее повышение до 900 рублей.

В целях обеспечения эффективной оперативно-служебной деятельности и закрепления профессиональных кадров в МВД России с 1 апреля 2005 года установлены ежемесячные надбавки сотрудникам за службу в подразделениях отрядов милиции особого и специального назначения от 50 до 100 процентов.

Военнослужащим внутренних войск, проходящим военную службу по контракту на воинских должностях специалистов медицинской службы, установлена дополнительная ежемесячная выплата в зависимости от квалификационной категории в размерах от 5 до 10 % по занимаемой воинской должности.

Военнослужащим, проходящим военную службу по контракту в органах военной прокуратуры, содержащихся за счет штатной численности внутренних войск МВД России, установлена ежемесячная надбавка за важность выполняемых задач в зависимости от местности прохождения службы от 20 до 30 процентов.

С 1 января 2005 года увеличена ежемесячная надбавка сотрудникам органов внутренних дел Российской Федерации, прикомандированным к Центральному совету Всероссийского физкультурно-спортивного общества «Динамо» и организации «Динамо» № 25 МВД России.

Установление 1 июля 2005 года денежного вознаграждения за несение караульной службы военнослужащим, проходящим военную службу по контракту, в размере полевых денег также способствовало усилению социальной защиты военнослужащих.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2004 года № 911 утверждены правила льготного обеспечения лекарствами, зубопротезирования и санаторно-курортного обеспечения военнослужащих, сотрудников органов милиции и определенной категории пенсионеров МВД России, а также установлена компенсация им стоимости путевок для детей школьного возраста в размере 6900 рублей.

Указом Президента Российской Федерации от 1 августа 2005 года № 887 «О мерах по улучшению материального положения инвалидов вследствие военной травмы» с 1 сентября 2005 года установлено дополнительное ежемесячное материальное обеспечение в размере 1000 рублей гражданам Российской Федерации, признанным в установленном порядке инвалидами вследствие военной травмы. Указанная выплата положительно повлияла на материальное обеспечение данной категории инвалидов из числа военнослужащих внутренних войск и сотрудников органов милиции.

В то же время недостаточен уровень пенсий уволенных сотрудников органов милиции и военнослужащих внутренних войск. С 1 октября 2003 года по МВД России средний размер пенсий составил: по выслуге лет – 3820 рублей, по инвалидности – 4032 рубля, по случаю потери кормильца – 1818 рублей в месяц.

Установление надбавки за сложность, напряженность и специальный режим службы до 120 %, в Москве, Санкт-Петербурге, Московской и Ленинградской областях – от 130 до 200 % для сотрудников и военнослужащих МВД России не повлияло на уровень пенсионного обеспечения пенсионеров МВД России, так как указанные надбавки не влияют на размер пенсий. Фактически выплачиваемые пенсии в 2-4 раза меньше сложившегося уровня денежного довольствия.

Следует также отметить, что введенная Указом Президента Российской Федерации от 18 февраля 2005 года № 176 с 1 марта 2005 года надбавка для военных пенсионеров в размере 240 рублей не может покрывать расходов указанной категории лиц в связи с инфляцией, которая составила к среднему размеру пенсии, например по МВД России, – 6,3 процента.

В числе нерешенных проблем, вызывающих недовольство среди военных пенсионеров, остается механизм начисления пенсий не из реальной стоимости продовольственного пайка, как установлено по существующему законодательству, а в размере компенсации за продовольственный паек в размере 600 рублей, которая в 3 раза меньше реальной стоимости пайка. В результате им ежемесячно не доплачивается порядка 1000 рублей.

Статья 55 Конституции Российской Федерации провозглашает, что в Российской Федерации не должны издаваться законы, отменяющие или умаляющие права и свободы человека и гражданина. Лишение военных пенсионеров права на выделение им земельных участков под индивидуальное жилищное строительство и ведение садово-огородного хозяйства является ущемлением их прав.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2004 года № 850 «О порядке обеспечения прокурорских работников, судей и судебных приставов в служебных целях проездными документами на проезд всеми видами транспорта общего пользования (кроме такси) городского, пригородного и местного сообщения» определены правила обеспечения указанных государственных служащих проездными документами на все предусмотренные постановлением виды транспорта в служебных целях.

Выплаты компенсации на приобретение проездных документов судьям в отставке производились в полном объеме через управления судебных департаментов в субъектах Российской Федерации.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 17 февраля 2005 года № 86 «О повышении денежного довольствия военнослужащих, проходящих военную службу по призыву» в МВД России были увеличены с 1 апреля и 1 сентября 2005 года размеры месячных окладов.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 20 декабря 2004 года № 796 определен порядок выплаты единовременного пособия на обзаведение имуществом первой необходимости сотрудникам учреждений, исполняющих наказания, в размере до 12 окладов денежного содержания.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 ноября 2004 года № 651 «О внесении изменений в постановление Совета Министров – Правительства Российской Федерации от 22 сентября 1993 года № 941» установлена выплата денежной компенсации в размере фактически уплаченных земельного налога и налога на имущество физических лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы, учреждений и органов уголовно-исполнительной системы, уволенным с правом на пенсию по достижении предельного возраста, по выслуге срока службы, дающего право на пенсию, по сокращению штатов, по болезни или по ограниченному состоянию здоровья и имеющим выслугу 20 лет и более (в календарном исчислении).

Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2004 года № 870 «О порядке предоставления пособий на проведение летнего оздоровительного отдыха детей военнослужащих, сотрудников органов внутренних дел, Государственной противопожарной службы Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий, уголовно-исполнительной системы, погибших (умерших), пропавших без вести, ставших инвалидами в связи с выполнением задач в условиях вооруженного конфликта немеждународного характера в Чеченской Республике и на непосредственно прилегающих к ней территориях Северного Кавказа, отнесенных к зоне вооруженного конфликта» утверждены правила предоставления пособий за счет средств федерального бюджета на проведение летнего оздоровительного отдыха детей сотрудников уголовно-исполнительной системы в детских санаторных оздоровительных лагерях круглогодичного действия (из расчета в 2005 году – до 400 рублей в сутки).

В целях недопущения ухудшения материального положения сотрудников ФСИН России с 1 января 2005 года размер ежемесячной надбавки за сложность, напряженность и специальный режим военной службы увеличен с 70 до 120 % оклада по воинской должности. Кроме этого, постановлением Правительства Российской Федерации от 31 января 2005 года № 47 «О повышении размера ежемесячной надбавки за сложность, напряженность и специальный режим службы (военной службы) отдельным категориям сотрудников и военнослужащих, проходящих военную службу по контракту» в городах Москве и Санкт-Петербурге, в Московской и Ленинградской областях, размер этой надбавки увеличен до 200 % оклада по воинской должности в зависимости от категории военнослужащих и сотрудников органов.

Однако объем средств, предусмотренных на 2005 год в смете расходов уголовно-исполнительной системы Минюста России, позволил установить указанную надбавку в размере не более 95 % от оклада по занимаемой штатной должности и премиальный фонд из расчета – не более 1,5 оклада денежного содержания (при определенных законодательством 3 окладах). Дефицит средств по выплатам денежного довольствия сотрудникам уголовно-исполнительной системы (УИС) в 2005 году составил 4932,3 млн. рублей.

Выводы

Организация льготного лекарственного обеспечения на федеральном и региональном уровнях (аудитор Счетной палаты Российской Федерации В. П. Горегляд)

1. До настоящего времени отсутствует нормативный правовой акт, регламентирующий взаимоотношения всех субъектов, участвующих в обеспечении граждан необходимыми лекарственными средствами. Не принята методика формирования предельных торговых надбавок. Следствием необоснованного ограничения числа фармацевтических организаций, взаимодействующих с организациями – производителями лекарственных средств, является нарушение антимонопольного законодательства.

2. Размещение заказа на поставку лекарственных средств для льготных категорий граждан, обеспечиваемого в 2005 году за счет средств федерального бюджета, осуществлялось среди фармацевтических организаций без проведения конкурса.

3. В Перечне лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, было существенно сокращено количество лекарственных средств для льготных категорий граждан по сравнению с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 октября 2004 года № 1344-р, в результате чего 47 % жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств должны приобретаться льготными категориями граждан самостоятельно.

4. При отсутствии регламента действий в Перечень лекарственных средств приказами Минздравсоцразвития России от 24 декабря 2004 года № 321, от 31 марта 2005 года № 245 и от 10 августа 2005 года № 497 неоднократно вносились изменения и дополнения.

Кроме того, до настоящего времени Минздравсоцразвития России не утверждены в полном объеме стандарты медицинской помощи, устанавливающие необходимость назначения определенного лекарственного средства при оказании дополнительной медицинской помощи отдельным категориям граждан.

5. При формировании Перечня лекарственных средств для льготных категорий граждан Минздравсоцразвития России не в полной мере были учтены принципы безопасности, клинической и экономической эффективности лекарственных средств.

6. После принятия постановлением Правительства Российской Федерации от 12 декабря 2004 года № 769, возложившего на Росздравнадзор осуществление по согласованию с Федеральной службой по тарифам государственной регистрации цен на лекарственные средства для льготных категорий граждан и установление торговых надбавок к указанным ценам, в нарушение Федерального закона от 8 августа 2001 года № 129-ФЗ изменения в Положение о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития в проверяемом периоде не вносились.

7. При отсутствии до 17 октября 2005 года порядка регистрации цен, определенного Правительством Российской Федерации, 27 декабря 2004 года Росздравнадзором был издан приказ № 702-Пр/04 «О регистрации лекарственных средств», в который в течение 2005 года неоднократно вносились изменения и дополнения, что способствовало дестабилизации взаимосвязанного процесса поставки – отпуска – оплаты лекарственных средств.

8. В нарушение Положения о Росздравнадзоре и постановления Правительства Российской Федерации от 13 августа 1997 года № 1009 Росздравнадзором были

приняты приказы нормативного характера, не представленные на государственную регистрацию в Минюст России.

9. До настоящего времени в лечебно-профилактических и аптечных учреждениях остается низким уровень организации проведения дополнительного лекарственного обеспечения. В ЛПУ и аптечных учреждениях нет необходимой нормативной базы по ДЛО в полном объеме, отсутствует система документооборота по дополнительному лекарственному обеспечению, также отсутствует информационное взаимодействие между врачом, аптечным учреждением и уполномоченной фармацевтической организацией.

10. Отсутствует единое программное обеспечение всех участников реализации ДЛО как на федеральном, так и на региональном уровнях. Программное обеспечение по реализации ДЛО не унифицировано для лечебно-профилактических и лечебных учреждений. Кроме того, до настоящего времени не все ЛПУ и аптечные учреждения оснащены компьютерной техникой. Оснащение ЛПУ компьютерной техникой составляет 65 %, адаптированным программным обеспечением – 40 %, а в аптечных учреждениях, соответственно, – 84 % и 69 процентов.

11. До настоящего времени уполномоченные фармацевтические организации и производители не смогли обеспечить в полном объеме поставки лекарственных средств. В результате в аптечных учреждениях отсутствуют жизненно важные лекарственные средства, такие как противоопухолевые, сердечно-сосудистые, гипотензивные, противосудорожные и другие. Недостаток лекарственных средств по ассортименту в сравнении с перечнем лекарственных средств составляет 42 % по МНН и 58 % – по торговым наименованиям.

12. Уполномоченные фармацевтические организации не смогли обеспечить субъекты Российской Федерации достаточным количеством аптечных учреждений, что затрудняет доступность в получении лекарственных средств. Особенно острый недостаток в аптечных учреждениях испытывают сельские населенные пункты. Кроме того, сельские жители имеют дополнительные траты денежных средств, так как им приходится неоднократно ездить на общественном транспорте на прием к врачу и в аптеку за получением рецепта и лекарственных средств.

Основной причиной сложившейся ситуации является отсутствие нормативно определенных Минздравсоцразвития России расчетов потребности в количестве аптечных учреждений в зависимости от численности льготных категорий граждан и удаленности населенных пунктов.

13. Не урегулированы проблемы управления товарными запасами – имеются значительные товарные запасы лекарственных средств в субъектах Российской Федерации при наличии дефектуры у фармацевтических организаций. Региональными складами ведется самостоятельная закупка лекарственных средств при наличии данного товара на складах фармацевтической организации, осуществляющей поставку лекарственных средств по ДЛО. До настоящего времени не разработана методика управления товарными запасами в субъектах Российской Федерации.

14. На федеральном уровне не определен порядок межтерриториальных расчетов за лекарственные средства, отпущенные гражданам, имеющим право на дополнительное лекарственное обеспечение и зарегистрированным на территории других субъектов Российской Федерации.

15. При отсутствии полномочий, установленных Положением, Минздравсоцразвития России издан приказ от 19 октября 2004 года № 165 «О регистрации цен», которым Росздравнадзору было поручено провести регистрацию предельных отпускных цен на лекарственные средства. В соответствии с Федеральным

конституционным законом от 17 декабря 1997 года № 2-ФКЗ «О Правительстве Российской Федерации» распределение функций между федеральными органами исполнительной власти, утверждение положений о федеральных органах исполнительной власти входит в компетенцию Правительства Российской Федерации.

16. В нарушение Положения Росздравнадзора, а также постановления Правительства от 13 августа 1997 года № 1009 был издан приказ от 25 февраля 2005 года № 384-Пр/05 об утверждении Регламента формирования перечня торговых наименований лекарственных средств, имеющего нормативный характер и не представленного на государственную регистрацию в Минюст России.

17. Приказом Росздравнадзора от 27 декабря 2004 года № 702-Пр/04 «О регистрации лекарственных средств» по согласованию с ФСТ зарегистрированы цены на лекарственные средства по торговым наименованиям, в то время, как требования к организации процесса формирования перечня торговых наименований лекарственных средств, были установлены только 25 февраля 2005 года приказом Росздравнадзора № 384-Пр/05. Критерии, на основании которых принимается решение о включении конкретного торгового наименования в перечень, до настоящего времени нормативно не определены.

В соглашении, заключенном Росздравнадзором и ФСТ 17 декабря 2004 года, отсутствуют положения, констатирующие, что цены на лекарственные средства, входящие в социальный пакет, не должны превышать цены на аналогичные лекарственные средства, реализуемые в коммерческой продаже.

18. В проверяемом периоде продолжает сохраняться тенденция превышения цен на отдельные лекарственные средства, отпускаемые льготным категориям граждан, в сравнении с ценами, сложившимися в субъектах Российской Федерации на отпускаемые в коммерческой продаже аналогичные лекарственные средства.

Такая ситуация требует серьезного анализа ценовой политики на рынке лекарственных средств и усиленного внимания к механизму формирования цен. Неурегулированный рост цен на лекарства для льготных категорий граждан способен повлечь за собой дополнительные расходы федерального бюджета.

19. До настоящего времени отсутствуют методика расчета предельных торговых надбавок к зарегистрированным ценам на лекарственные средства для льготных категорий граждан и механизм распределения торговой надбавки.

20. В соответствии с главой 21 Налогового кодекса Российской Федерации при обеспечении граждан необходимыми лекарственными средствами региональные и аптечные учреждения получают их на реализацию по договорам комиссии, и в соответствии со статьей 164 Налогового кодекса Российской Федерации применяют при налогообложении ставку налога на добавленную стоимость в размере 18 %. При реализации товара – лекарственных средств (по договорам поставки, купле-продаже) налогообложение производится по ставке 10 %. Таким образом, у региональных и аптечных учреждений возникают дополнительные расходы по уплате налога на добавленную стоимость.

21. В реализации федерального закона о замене льгот денежными компенсациями в 2005 году были допущены организационные и методологические ошибки по причине слишком сжатых сроков подготовки и реализации закона, которые не позволили в полной мере учесть мировой опыт разработки и функционирования ограничительных перечней лекарственных средств и разработать эффективные механизмы регулирования возникающих отношений. Изначально была недооценена сложность формирования и осуществления всех позиций по обеспечению льготников лекарственными средствами.

22. В нарушение Федерального закона от 6 мая 1999 года № 97-ФЗ «О конкурсах на размещение заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных нужд» и Указа 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» ФОМС были заключены договоры с ООО «Центр подрядных торгов в строительстве» на возмездное оказание услуг без проведения конкурса.

23. В нарушение Гражданского кодекса Российской Федерации ФОМС выступает исполнителем по заключенному им договору на возмездное оказание услуг с ООО «Центр подрядных торгов в строительстве».

**Реализация федерального закона о замене льгот денежными компенсациями
в субъектах Российской Федерации
(аудитор Счетной палаты Российской Федерации С. Н. Рябухин)**

1. Анализ нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации, регулирующих меры социальной поддержки соответствующих категорий граждан, являющихся расходными обязательствами субъектов Российской Федерации, и принятых для реализации федерального закона о замене льгот денежными компенсациями показал:

- в регионах сформировались различные модели реализации указанного закона: переход на монетизацию льгот, введение смешанного предоставления социальной помощи, сохранения натуральных льгот с предоставлением региональных ежемесячных денежных выплат. В большинстве регионов принята смешанная схема, при которой предоставление ряда льгот, оставлено в натуральной форме;

- на 1 декабря 2005 года законодательная база, регулирующая вопросы социального обеспечения граждан, в основном, сформирована. Не в полном объеме реализуются принятые и вступившие в силу законодательные акты, по причине отсутствия необходимых подзаконных актов органов исполнительной власти;

- субъекты Российской Федерации, имеющие в своем составе автономные округа (сложносоставные регионы), осуществляют непосредственное регулирование по вопросам социальной поддержки на всей территории субъекта, включая территории автономных округов.

2. Несмотря на некоторое сокращение кредиторской задолженности консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации по реализации полномочий, переданных на региональный уровень, ее объемы остаются значительными. По состоянию на 1 октября 2005 года задолженность консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации составила:

- по обязательствам, вытекающим из федеральных законов «О реабилитации жертв политических репрессий», «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей», «О ветеранах» – 16001366,0 тыс. рублей;

- по передаваемым федеральным полномочиям на региональный уровень по оплате жилищно-коммунальных услуг отдельным категориям граждан (по реализации федеральных законов «О ветеранах», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», «О социальной защите граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС», «О социальной защите граждан Российской Федерации, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии в 1957 году на производственном объединении «Маяк» и сбросов радиоактивных отходов в реку Теча» и «О социальных гарантиях гражданам, подвергшимся радиационному воздействию вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском полигоне») – 4137790,0 тыс. рублей.

3. Существующие межбюджетные отношения между федеральным центром и субъектами Российской Федерации в условиях дотационности большинства субъектов Российской Федерации не позволяют субъектам Российской Федерации в полном объеме обеспечить направление финансовых ассигнований на погашение кредиторской задолженности по ранее предоставленным льготам в соответствии с их потребностью.

4. В III-IV кварталах 2005 года средства на реализацию федерального закона о замене льгот денежными компенсациями на оказание мер социальной защиты льготной категории граждан перечисляются в основном своевременно и в полном объеме, как из федерального, так и из региональных бюджетов и своевременно доводятся до получателей.

5. В III-IV кварталах 2005 года не решен вопрос покрытия расходов, предусмотренных на оплату мер социальной поддержки гражданам, награжденными нагрудным знаком «Почетный донор России». Общий объем недостающих средств по таким регионам как Республики Марий Эл, Карелия, Приморский край, Курганская область, Ленинградская область, Липецкая область, Омская область, Тамбовская область, Ненецкий автономный округ, Ямало-Ненецкий автономный округ, Коми-Пермяцкий автономный округ составил 30556,8 тыс. рублей.

6. В Республике Карелия, Удмуртской Республике, Республике Хакасия, Ивановской области, Иркутской области, Курганской области, Ленинградской области, Свердловской области и Смоленской области средства дотации на поддержку мер по обеспечению сбалансированности бюджетов субъектов Российской Федерации, в основном, направлялись на оказание мер социальной поддержки отдельным категориям граждан, относящимся к федеральному уровню, то есть в значительной части на осуществление расходных обязательств Российской Федерации.

7. В III-IV кварталах 2005 года продолжилась тенденция роста общего числа льготных категорий граждан в Федеральном регистре. На 1 января 2005 года – 14,4 млн. человек, на 1 ноября 2005 года – 16,2 млн. человек, то есть рост составил 12,5 процента.

Увеличение общей численности льготных категорий граждан, включенных в Федеральный регистр, обусловлено результатами работы по исключению двойного учета в Федеральном и Региональных регистрах, а также более выгодными условиями предоставления льгот гражданам, финансовое обеспечение которых относится к расходным обязательствам Российской Федерации.

8. Продолжается тенденция, выявленная в I-II кварталах 2005 года, снижения общей численности льготных категорий граждан, переданных на региональный уровень, которая связана с выбором гражданами более выгодных условий для получения льгот (переход в категорию льготников, относящихся к федеральному уровню), отдельными просчетами и завышением численности данных категорий льготников при подготовке проектов бюджетов субъектов Российской Федерации на 2005 год.

9. Несмотря на общее сокращение численности граждан льготных категорий, отнесенных к региональному уровню, и принимаемые Правительством Российской Федерации и региональными органами власти меры, субъекты Российской Федерации по-прежнему отмечают недостаточность собственных средств для решения задач социальной поддержки льготных категорий граждан. По данным 20 регионов объем недостающих средств (оценочно) составляет 2553431,3 тыс. рублей.

Организация обеспечения ежемесячными денежными выплатами льготных категорий населения: использование денежных средств на осуществление ежемесячной денежной выплаты отдельным категориям граждан в ПФР, а также использование финансовых средств федерального бюджета,

передаваемых Фонду социального страхования Российской Федерации на санаторно-курортное лечение, проезд к месту лечения и обратно, на обеспечение инвалидов и отдельных категорий ветеранов техническими средствами

**реабилитации, протезно-ортопедическими изделиями
(аудитор Счетной палаты Российской Федерации С. А. Агапцов)
По Пенсионному фонду Российской Федерации**

1. ПФР и его отделениями своевременно была организована работа по формированию федерального регистра лиц льготных категорий, имеющих право на получение ЕДВ, и налажено взаимодействие с Фондом социального страхования Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования, администрациями субъектов Российской Федерации, территориальными фондами обязательного медицинского страхования в целях осуществления ими функций по предоставлению социальных услуг.

2. В проверяемом периоде ПФР проводились необходимые корректировки федерального регистра лиц льготных категорий при изменении льготного статуса этих граждан. Динамика прироста их численности сократилась с 517475 человек в январе 2005 года до 85,2 тыс. человек в октябре 2005 года.

3. В связи с тем, что не были внесены соответствующие изменения в статью 69 Федерального закона от 21 июня 1997 года № 119-ФЗ «Об исполнительном производстве» из начисленных сумм ЕДВ в феврале-октябре проводились удержания на основании исполнительных документов ежемесячно в среднем у 62,1 тыс. человек.

4. Финансирование отделений осуществлялось ПФР своевременно и в полном объеме, отделения ежемесячно авансировались на выплату ЕДВ.

5. Минфином России были в полном объеме профинансированы расходы ПФР на финансирование ЕДВ. Вместе с тем средства федерального бюджета на финансирование ЕДВ были направлены ПФР в полном объеме в сентябре 2005 года.

6. На выплату в 2006 году ЕДВ Героям Советского Союза, Героям Российской Федерации, полным кавалерам ордена Славы, Героям Социалистического труда и полным кавалерам ордена Трудовой Славы Минфином России было перечислено в ПФР 627,4 млн. рублей.

По Фонду социального страхования Российской Федерации

1. Фондом проводилась определенная работа по реализации мер социальной поддержки, предусмотренных федеральным законом о замене льгот денежными компенсациями на федеральном и региональном уровнях для граждан льготных категорий в пределах выделенных на эти цели средств федерального бюджета.

2. Финансирование расходов на реализацию мер социальной поддержки отдельных категорий граждан по санаторно-курортному лечению, включая проезд к месту лечения и обратно, за счет средств федерального бюджета составило по состоянию на 1 июля 2005 года 5021,4 млн. рублей и осуществлялось Фондом в соответствии с заявками и при наличии медицинских показаний.

3. Законодательно не определена периодичность обеспечения путевками в санаторно-курортные учреждения льготной категории граждан. Наблюдается недостаток в удовлетворении заявлений граждан с заболеваниями и травмами спинного мозга.

**Обеспечение денежными компенсациями военнослужащих
(военных пенсионеров) и членов их семей взамен ранее предоставляемых льгот
(аудитор Счетной палаты Российской Федерации А. А. Пискунов)**

Правительство Российской Федерации и Минобороны России продолжают последовательную работу и в основном приняли соответствующие решения и практические меры по обеспечению замены существующих льгот денежными компенсациями и своевременному их финансированию.

Вместе с тем отмена военнослужащим льгот и социальных гарантий не компенсирована денежными выплатами в полном объеме. Механизм их компенсации недостаточно совершенен и требует дополнительной правовой и методологической доработки (возмещение отдельным категориям военнослужащих (военным пенсионерам) затрат по проезду на всех видах общественного транспорта городского и пригородного сообщения с учетом особенностей дислокации воинских формирований и прохождения военной службы, лекарственное обеспечение, компенсации расходов на санаторно-курортное лечение и другие).

Не соблюдались отдельные положения нормативных правовых актов в части установления и выплаты повышенной надбавки за сложность, напряженность и специальный режим военной службы военнослужащим, проходящим службу и проживающим в г. Москве и г. Санкт-Петербурге.

Определенная социальная напряженность среди военнослужащих (военных пенсионеров) и членов их семей сохраняется в связи с неприятием решений в части выплаты компенсаций за отмененные льготы по:

- бесплатному предоставлению военнослужащим и гражданам, уволенным с военной службы, в собственность земельных участков для индивидуального жилищного строительства, ведения личного подсобного хозяйства, дачного хозяйства, крестьянского хозяйства или индивидуального (коллективного) садоводства;
- обеспечению транспортными средствами (легковыми автомобилями) бесплатно или на льготных условиях военных пенсионеров-инвалидов, имеющих соответствующие медицинские показания;
- получению ветеранами боевых действий от кредитных организаций разовых льготных кредитов на приобретение (строительство) квартир, жилых домов, садовых домиков, благоустройство садовых участков, организацию подсобного или фермерского хозяйства в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Предложения

В соответствии со статьей 23 Федерального закона «О Счетной палате Российской Федерации» предлагается направить:

1. Отчет о результатах комплексной проверки исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями на федеральном и региональном уровнях, мониторинга и анализа реализации Федерального закона «О государственной социальной помощи» в части лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан во II полугодии 2005 года Председателю Правительства Российской Федерации М. Е. Фрадкову.

2. Отчет о результатах комплексной проверки исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями на федеральном и региональном уровнях, мониторинга и анализа реализации Федерального закона «О государственной социальной помощи» в части лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан во II полугодии 2005 года в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации, полномочным представителям Президента Российской Федерации в федеральных округах, Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации, Министру финансов Российской Федерации, Министру здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

3. Отчет о результатах комплексной проверки исполнения федерального закона о замене льгот денежными компенсациями на федеральном и региональном уровнях, мониторинга и анализа реализации Федерального закона «О государственной социальной помощи» в части лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан на федеральном и региональном уровнях во II полугодии 2005 года (с выводами и предложениями к нему) руководителю Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития.

4. Представление Министру здравоохранения и социального развития Российской Федерации (в части льготного лекарственного обеспечения) с предложениями:

4.1. Принять неотложные меры по формированию федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, в 2006 году и обеспечить его своевременную передачу в ФОМС.

4.2. Разработать положение по составлению перечня лекарственных средств для льготных категорий граждан, в котором должны быть описаны цели и задачи Перечня, правила формирования перечней жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и лекарственных средств для льготных категорий граждан (принципы и процедуры включения и исключения лекарственных средств).

4.3. Формировать перечень лекарственных средств для льготных категорий граждан по фармакотерапевтическим кластерам лекарственных средств, который будет являться основой для определения референтных цен.

4.4. В кратчайшие сроки завершить работу по утверждению стандартов медицинской помощи.

4.5. Обеспечить формирование Перечня лекарственных средств для льготных категорий граждан с учетом принципов безопасности, клинической и экономической эффективности лекарственных средств.

4.6. Разработать методику расчетов потребности в количестве аптечных учреждений в зависимости от численности льготных категорий граждан и удаленности населенных пунктов.

5. Представление руководителю Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития с предложениями:

5.1. Принять меры по внесению изменений в Положение о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 года № 323, предусматривающее осуществление Росздравнадзором функции государственной регистрации цен на лекарственные средства для льготных категорий граждан и установления торговых надбавок к указанным ценам.

5.2. Исключить случаи принятия ведомственных нормативных правовых актов за пределами компетенции Росздравнадзора и применение указанных актов, не прошедших государственную регистрацию в Минюсте России.

5.3. Обеспечить представление на государственную регистрацию в Минюст России ведомственных нормативных правовых актов в сроки, установленные законодательством Российской Федерации.

5.4. Обеспечить контроль за своевременной и в полном объеме поставкой лекарственных средств для льготных категорий граждан в аптечные учреждения, а также их доступностью.

5.5. Определить критерии включения конкретного торгового наименования в формируемый перечень лекарственных средств для льготных категорий граждан.

5.6. Принять меры к недопущению фактов превышения цен на лекарственные средства для льготных категорий граждан по отношению к ценам на аналогичные лекарственные средства, реализуемые в коммерческой продаже.

5.7. Разработать методику расчета предельных торговых надбавок к зарегистрированным ценам на лекарственные средства для льготных категорий граждан и механизм распределения торговой надбавки.

5.8. Принять необходимые меры по внесению изменений в главу 21 Налогового кодекса Российской Федерации в части определения ставки налога на добавленную стоимость при реализации лекарственных средств (по договорам поставки, купли-продажи) для льготных категорий граждан.

6. Информационное письмо Министру финансов Российской Федерации (по Пенсионному фонду Российской Федерации).

7. Информационное письмо статс-секретарю – заместителю Министра обороны Российской Федерации.

8. Информационное письмо Председателю Фонда социального страхования Российской Федерации.

9. Информационное письмо директору Федерального фонда обязательного медицинского страхования

10. Информацию о данном контрольном мероприятии в средства массовой информации.

**Аудитор Счетной палаты
Российской Федерации**

В. П. ГОРЕГЛЯД

**Аудитор Счетной палаты
Российской Федерации**

С. Н. РЯБУХИН

**Аудитор Счетной палаты
Российской Федерации**

С. А. АГАПЦОВ

**Аудитор Счетной палаты
Российской Федерации**

А. А. ПИСКУНОВ

**Аудитор Счетной палаты
Российской Федерации**

О. А. САФОНОВ