

Из постановления Коллегии Счетной палаты Российской Федерации от 14 января 2000 года № 1(193) «О результатах проверки в Министерстве здравоохранения Российской Федерации полноты поступления, целевого и эффективного использования средств федерального бюджета, выделенных на лекарственное обеспечение, осуществления гарантий в области лекарственной помощи населению, выполнения требований Федерального закона «О лекарственных средствах» за 1998 год и I полугодие 1999 г.»:

Утвердить отчет о результатах проверки.

Поддержать предложение аудитора Счетной палаты П. В. Черноморда о направлении по результатам проверки представлений Счетной палаты в Правительство Российской Федерации, Министерство экономики Российской Федерации, Министерство финансов Российской Федерации, Министерство здравоохранения Российской Федерации, предписания Счетной палаты - в Государственный таможенный комитет Российской Федерации, письма - в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и Генеральную прокуратуру Российской Федерации.

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

ОТЧЕТ

о результатах проверки в Минздраве России полноты поступления, целевого и эффективного использования средств федерального бюджета, выделенных на лекарственное обеспечение, осуществления гарантий в области лекарственной помощи населению, выполнения требований Федерального закона «О лекарственных средствах» за 1998 год и I полугодие 1999 г.

Основание проверки: план работы Счетной палаты Российской Федерации на 1999 год (п. 5.177) и постановление Коллегии Счетной палаты Российской Федерации от 5 февраля 1999 г. № 4 (151).

Цель проверки: полнота поступления, целевое и эффективное использование средств федерального бюджета, выделенных на лекарственное обеспечение, осуществление гарантий в области лекарственной помощи населению, выполнение требований Федерального закона «О лекарственных средствах» за 1998 год и I полугодие 1999 г.

Предмет проверки: средства федерального бюджета, выделенные на лекарственное обеспечение в 1998 году и I полугодии 1999 г., Федеральный закон «О лекарственных средствах».

Объект проверки: Министерство здравоохранения Российской Федерации, в том числе: Управление организации обеспечения лекарствами и медицинской техникой Минздрава России, государственное унитарное предприятие «Национальное медицинское агентство», Центральный аптечный склад № 6 (г. Химки Московской области).

Проведены встречные проверки в:

- Департаменте государственного контроля качества, эффективности, безопасности лекарственных средств и медицинской техники Минздрава России;
- Московской клинической Центральной бассейновой больнице Московского водного бассейна;
- НИИ фармации Минздрава России;
- автономной некоммерческой организации «Бюро по регистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения»;
- некоммерческой организации «Фонд фармацевтической информации»;
- АО «Фармснабсбыт»;
- ОАО «Фармимэкс»;
- НИИ трансплантологии и искусственных органов Минздрава России;
- Всероссийском центре медицины катастроф «Защита» Минздрава России;
- аптеке № 26 «На Неглинной»;
- аптеке «Покровское-Стрешнево» ГУП «Центральный аптечный склад № 6»;
- аптеке № 24 ООО «Мультифарма»;

- ГУП «Центр по химии лекарственных средств» (ГУП «ЦХЛС-ВНИХФИ»);
- Минэкономики России;
- НИИ экономики медицинской промышленности;
- Ассоциации «Эластомеры»;
- РАО «Биопрепарат».

Проверка проведена выборочным методом. Проверялись выполнение федеральных законов о федеральном бюджете за проверяемые годы, «О бухгалтерском учете», «О лекарственных средствах», указов Президента Российской Федерации, постановлений Правительства Российской Федерации и других нормативно-правовых актов, касающихся вопросов организации и деятельности Минздрава России, гарантий государства в области лекарственного обеспечения, банковские документы (платежные поручения и реестры), документы расчетов с дебиторами, акты сверки расчетов с поставщиками товарно-материальных ценностей, контракты и договоры с поставщиками лекарственных средств, документы бухгалтерского учета и отчетности Минздрава России, учреждений и организаций, подведомственных Минздраву России и других проверяемых организаций.

Все финансовые показатели даны в деноминированных рублях.

Акт проверки Минздрава России подписан без замечаний. По промежуточным актам имеются замечания, на которые даны заключения. Большинство замечаний не обосновано и не во всех случаях подтверждено документально.

Медико-демографическая ситуация в стране в течение последних 10 лет остается достаточно сложной.

Несмотря на некоторое снижение показателя общей смертности населения с 14,2 (на 1000 чел. населения) в 1996 году до 13,6 в 1998 году уровень смертности населения по-прежнему значительно превышает этот показатель в западных странах (7-10 на 1000 чел. населения). Высокий уровень смертности населения, превышающий среднероссийский показатель, отмечается в 33 субъектах Российской Федерации.

В связи с низкой рождаемостью и высокой смертностью уровень естественной убыли населения в 1997 году составил 5,1, в 1998 году - 4,6. При этом показатель естественной убыли населения в 39 субъектах Российской Федерации превышает среднероссийский.

В 1997 году зарегистрировано свыше 108 тысяч впервые выявленных больных туберкулезом, показатель заболеваемости составил 73,9 на 100 тысяч населения. В 1998 году заболеваемость возросла еще на 8,6%. Ежегодно от туберкулеза умирает более 22 тысяч человек.

В Российской Федерации зарегистрировано около 2 млн. человек больных сахарным диабетом, в том числе 260 тыс. инсулинозависимых. Среди больных

сахарным диабетом смертность от болезней сердца и инсульта наблюдается в 2-3 раза, слепота в 10 раз, нефропатия в 12-15 раз, гангрена конечностей в 20 раз чаще, чем среди населения в целом.

В связи с ростом заболеваемости наиболее остро встает вопрос лекарственного обеспечения.

Лекарственное обеспечение является одной из основных составляющих медицинской помощи населению и включает в себя систему управления фармацевтической промышленностью, производство, контроль качества, оптовую и розничную реализацию, а также использование лекарственных средств.

Минздрав России как федеральный орган исполнительной власти осуществляет лекарственное обеспечение учреждений здравоохранения федерального уровня, а в рамках федеральных целевых программ по социально значимым заболеваниям и учреждений здравоохранения регионального уровня.

Проверка показала, что в нарушение пункта 2 постановления Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 г. № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (с изменениями от 10 июля 1995 г., 27 декабря 1997 г., 3 августа 1998 г., 29 марта, 5 апреля 1999 г.) Минздрав России совместно с Минэкономики России и Минфином России не утверждают ежегодно Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, не ведут ежегодный баланс спроса и предложения лекарственных средств и с участием Госкомстата России не осуществляют анализ обеспеченности населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения. Так, например, данными о количестве закупаемых и поставляемых инсулинов в разрезе регионов Российской Федерации и в целом по России ни Минздрав России, ни Минэкономики России не располагают.

Минздрав России не располагает также информацией в целом по России об объемах средств, направленных на лекарственное обеспечение населения Российской Федерации за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, средств фондов обязательного медицинского страхования и других источников.

Проверка показала, что Минздрав России также не располагает сведениями об израсходованных средствах на медикаменты в подведомственных лечебно-профилактических учреждениях за счет других, кроме федерального бюджета, источников, в том числе фондов ОМС, в то время как Федеральным фондом ОМС утверждена и применяется форма № 14 «Об использовании денежных средств обязательного

медицинского страхования» (приказ от 13.02.96 г. № 10).

В нарушение Положения о Минздраве России, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 3 июня 1997 г. № 659 и предусматривающего осуществление деятельности во взаимодействии с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и Федеральным фондом ОМС, Минздрав России слабо взаимодействует с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Типовые соглашения о разграничении предметов ведения и полномочий в сфере здравоохранения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения между Правительством Российской Федерации и правительствами (администрациями) субъектов Российской Федерации по состоянию на 01.01.99 г. были подписаны только с 9 субъектами Российской Федерации.

Федеральным законом «О лекарственных средствах», приказом Минздрава России и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11 декабря 1998 г. № 361/99 предусмотрены государственные гарантии доступности лекарственных средств, которые обеспечиваются федеральными и региональными программами обеспечения населения Российской Федерации лекарственными средствами за счет средств федерального бюджета и субъектов Российской Федерации, а также средствами фондов ОМС. При этом в рамках обязательного медицинского страхования тарифные соглашения должны предусматривать порядок оплаты медицинскими страховыми организациями лекарственных средств, отпускаемых населению бесплатно или по льготным ценам.

Однако трехсторонние соглашения о взаимодействии между Минздравом России, Федеральным фондом ОМС и органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации по вопросам оказания медицинской помощи населению в 1999 году подписаны только с 6 субъектами Российской Федерации.

В нарушение Федерального закона «О лекарственных средствах», а также приказа Минздрава России и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11 декабря 1998 г. № 361/99 не во всех субъектах Российской Федерации решен вопрос привлечения средств фондов обязательного медицинского страхования на оплату лекарственных средств, отпускаемых населению бесплатно или по льготным ценам.

Выборочная проверка по 24 субъектам Российской Федерации показала, что доля населения, пользующегося льготами в части лекарственного обеспечения в соответствии с Федеральным законом «О ветеранах», снизилась за 1997 – 1998 годы с 18 % до 14,8 %, за I полугодие 1999 г. - до 14,2%. Всего в 1998 году израсходовано на отпуск лекарственных средств по льготным и бесплатным рецептам, согласно

представленных отчетов, более 396 млн. рублей. Расходы на лекарственное обеспечение по льготным и бесплатным рецептам по отношению к общему товарообороту лекарственных средств снизились с 10 % в 1997 году до 6 % в 1998 году. Средняя стоимость одного бесплатного рецепта возросла с 23,3 рублей в 1997 году до 51,6 рубля за I полугодие 1999 г., средняя стоимость одного льготного рецепта возросла соответственно с 13,6 рублей до 23,3 рубля. Снижился уровень удовлетворения потребности в обеспечении лекарственными средствами в соответствии с установленными льготами от числа обратившихся с 69 % в 1997 году до 64 % в 1998 году, а за I полугодие 1999 г. – до 60 процентов.

Проверка показала, что Минздрав России не выполняет в должном объеме свои функции по формированию государственной политики в области лекарственного обеспечения и разработки оптимальных направлений ее реализации, так как полностью не располагает полной информацией о потребности в лекарственных средствах, спросе и финансовом обеспечении.

Более того, в нарушение постановления Правительства от 5 ноября 1997 г. № 1387 «О мерах по стабилизации и развитию здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации» и решения Коллегии Минздрава России от 22 мая 1998 г. на момент проведения проверки Минздравом России не была утверждена Концепция развития системы лекарственного обеспечения учреждений здравоохранения и населения Российской Федерации.

Вместе с тем, объем отечественного производства лекарственных средств за последние годы имел тенденцию к сокращению. Так, в 1998 году объем производства лекарственных средств составил 8,8 млрд. рублей, или 95% к уровню 1997 года, за I полугодие 1999 г. - 7,4 млрд. рублей, или 90,9% к соответствующему уровню 1998 года (в сопоставимых ценах). К концу 1998 года по сравнению с 1992 годом в 2,7 раза уменьшилась номенклатура выпускаемых фармацевтических субстанций, сократился объем их производства в 4 раза и составил в 1998 году 4370 тонн. В то же время производственные мощности по выпуску субстанций используются на 22 процента. Основная часть лекарственных средств (более 50%) производится из импортных субстанций.

Одновременно увеличивается ввоз импортных лекарственных средств. В 1998 году количество выданных разрешений на ввоз лекарственных средств на территорию Российской Федерации увеличилось в 1,2 раза по сравнению с 1997 годом и в 1,7 раза по сравнению с 1996 годом. В 1996 году ввезено на территорию Российской Федерации лекарственных средств на сумму 1180 млн. долларов США, в 1997 году – 1674 млн. долларов США, в 1998 году – 1281 млн. долларов США.

При этом следует отметить, что, по данным ГТК России, по состоянию на 09.09.99 г. количество лекарственных средств с истекшим сроком годности, находящихся на таможенных складах и помещенных

под таможенный режим уничтожения, составило 386,3 тонны, из них 40,7 тонн лекарственных средств, ввезенных по линии гуманитарной помощи. Общая стоимость лекарственных средств с истекшим сроком годности составила 3546,2 тыс. долларов США.

Кроме того, необходимо отметить, что цены ввозимых лекарственных препаратов выше цен на аналогичные лекарственные средства, производимые отечественной промышленностью. Так, цена препаратов с иммуномодулирующим эффектом, закупаемых за рубежом и используемых в России, составляет от 38 до 260 долл. США, в то время как стоимость препарата галавит - иммуномодулятора нового поколения, производимого отечественной промышленностью, составляет 7 долл. США.

Проверкой установлено, что имели место случаи ввоза на территорию Российской Федерации незарегистрированных лекарственных средств. Так, например, в нарушение указания Минздрава России о приостановке ввоза в Россию инсулинов производства

Тархоменского фармацевтического завода «Польфа» в октябре 1998 г. в адрес фирмы «Сетекс-Фарм ЛТД» (г. Майкоп) поступила от фирмы «Агримекс ЛТД» (Польша) партия инсулинов Максирапид ВО-С 400 ЕД/мл. 10 мл. и инсулинов Ленте ВО-С 400 ЕД/мл. 10 мл. в количестве 303164 флакона на сумму 543819 долларов США. ГТК России не был обеспечен режим запрета на ввоз указанного инсулина. Несмотря на неоднократные запросы Счетной палаты Российской Федерации ГТК России до настоящего времени не представил ответ на представление Счетной палаты от 23 апреля 1999 г. по этому вопросу.

Сравнительный анализ ассортимента отечественных и импортных лекарственных средств по основным фармакотерапевтическим группам показывает, что лекарственные средства отечественного производства в настоящее время занимают объем, не превышающий 40 процентов:

(в % к стоимостному выражению)

Фармакотерапевтические группы	Импортные	Отечественные
Антибактериальные	53	47
Сердечно-сосудистые	68	32
Анальгезирующие, жаропонижающие и противовоспалительные	73	27
Психотропные	60	40
Гормональные	60	40
Онкологические	96	4
Витамины	86	14

При этом значительные объемы приходятся на импорт препаратов крови, рентгеноконтрастных веществ, инсулинов, иммунодепрессантов и онкологических препаратов.

Резко снизилось качество поставляемых лекарственных средств как отечественных, так и импортных.

Брак по отечественным лекарственным средствам увеличился в 1998 году по сравнению с 1994 годом в 5 раз, а по сравнению с 1996 - почти в 1,4 раза. Брак по зарубежным лекарственным средствам, ввозимым на территорию России, также увеличился почти в 3 раза по сравнению с 1994 и в 1,4 раза - по сравнению с 1996 годом:

Количество рекламаций (ед.)

	1994 г.	1995 г.	1996 г.	1997 г.	1998 г.	I п. 1999г.
Производители России	260	675	798	1351	1398	479
Предприятия СНГ и стран Балтии	167	572	777	741	741	92
Зарубежные фирмы-производители	233	536	477	737	681	163
ВСЕГО	660	1783	2052	2829	2820	734

Проверка показала, что за последние годы существенно расширился состав и количество участников фармацевтического рынка как в секторе производства лекарственных средств, так и в секторе их реализации. Общее количество субъектов фармацевтического рынка за период с 1992 по 1998 год увеличилось в 7,6 раза, при этом количество оптовых структур - в 13,7 раз, отечественных производителей - в 2,5 раза, зарубежных фирм - в 4,7 раза.

Тот факт, что большое количество оптовых структур, работающих на рынке, зачастую не имеют необходимых условий для обеспечения должного уровня хранения и транспортировки лекарств, а

также отсутствие достаточного контроля за их деятельностью приводят к появлению в аптечной сети некачественных и не безопасных для населения медикаментов.

В последние годы контрольными органами были выявлены в аптечной сети фальсифицированные лекарственные средства, а также не соответствующие требованиям нормативной документации как отечественного, так и зарубежного производства. Так, Минздрав России письмом от 20.07.99 г. № 293-22/46 в территориальные органы контроля качества предложил срочно изъять из аптечной сети и лечебно-профилактических учреждений препарат

«Гастросидин» 40 мг, табл. серии 808332, на упаковке которого был указан производитель фирма «Эджзаджибаши», Турция, и уничтожить. По сообщению этой фирмы, данная серия препарата ею не производилась и не поставлялась в Российскую Федерацию.

Проверка вопросов финансирования выявила ряд нарушений и недостатков в работе Минздрава России по выполнению правовых нормативных актов. Так, при исполнении бюджетов 1996 и 1997 годов были допущены грубые нарушения постановления Правительства Российской Федерации от 1 марта 1997 г. № 234 «О мерах по погашению задолженности федерального бюджета, образовавшейся за 1996 год», Указа Президента Российской Федерации от 14 августа 1997 г. № 880 «Об установлении порядка расчетов при исполнении отдельных статей федерального бюджета на 1997 год», инструктивных писем Минфина России, МНС России, Центрального банка России в части проведения денежных зачетов и расчетов в особом порядке, которые привели к значительным потерям и нецелевому использованию средств федерального бюджета.

Так, в нарушение вышеуказанных актов, определяющих порядок исполнения обязательств получателями средств федерального бюджета по поставленной им продукции, по исполнению федерального бюджета в 1996-1997 годах денежные зачеты и расчеты в особом порядке были проведены Минздравом России при отсутствии кредиторской задолженности, т.е. в счет не произведенных поставок продукции. Таким образом, денежные зачеты и расчеты в особом порядке были проведены незаконно.

Отчеты о проведенных зачетах представлялись в Минфин России, который замечаний к отчетам Минздрава России не предъявлял.

Общая сумма незаконно проведенных Минздравом России зачетов и расчетов в особом порядке составила 990,2 млн. рублей.

Так, проверка показала, что в 1997 году без наличия фактической кредиторской задолженности в бухгалтерском учете Минздрава России был проведен денежный зачет по исполнению бюджета за 1996 год с «Самаратрансгаз» РАО «Газпром» через счета доходов и расходов Минфина России в иностранной валюте, эквивалентной 80,2 млн. рублей. В результате проведенного зачета в бухгалтерском учете Минздрава России была создана дебиторская задолженность, которая до настоящего времени числится в Минздраве России в сумме 80,2 млн. рублей за фирмой «Самаратрансгаз» РАО «Газпром».

Таким образом, денежные средства в сумме 80,2 млн. рублей, предназначенные на лекарственное обеспечение медицинских учреждений федерального подчинения, использованы не по целевому назначению, а именно на

финансирование структурных предприятий РАО «Газпром».

По данным бухгалтерского учета Минздрава России, на момент проведения зачета по исполнению бюджета за 1996 год с «ВПК-Трансрегион» кредиторская задолженность за этой фирмой также отсутствовала, поставка продукции началась только в 1998 году. В результате проведения денежного зачета нецелевым порядком использованы средства федерального бюджета в сумме 99,1 млн. рублей, из них: 23,2 млн. рублей - на обеспечение лекарственными средствами субъектов Российской Федерации, что не было предусмотрено условиями проведения зачета, и 75,9 млн. рублей - в нарушение приказа Минфина России о проведении этого денежного зачета была погашена задолженность по коммунальным услугам подведомственных Минздраву России учреждений вместо оплаты лекарственных средств, канцелярских принадлежностей и приобретения оборудования.

Расчеты в особом порядке за 1997 год между Минздравом России и РАО «Газпром» на сумму 150 млн. рублей проведены также без наличия фактической кредиторской задолженности между ними.

Приказом Минфина России от 15 декабря 1997 г. № 1006 «О проведении расчетов в особом порядке» объем расчетов в особом порядке был установлен в сумме 150 млн. рублей по статье «Приобретение непроизводственного оборудования и предметов длительного пользования для государственных учреждений». Однако зачет был произведен по статье «Медицинские расходы» (на оплату лекарственных средств по контракту 1993 года с АО «Фармахим», Болгария).

Проведение расчетов было связано с погашением задолженности за поставленные по критическому импорту (с дотационным коэффициентом 0,2) в 1993 году Минздраву России лекарственные средства болгарской фирмой «Фармахим» через ОАО «Фармимэкс». Следует отметить, что Минздравом России полученные с августа 1994 г. денежные средства в сумме 5,52 млн. рублей за поставленные лекарственные препараты не были своевременно конвертированы и перечислены в Болгарию, а находились в течение года (по август 1995 г.) на текущем счете «Сумм по поручениям» Минздрава России.

Проверкой установлено, что медицинская продукция, поставленная болгарской фирмой «Фармахим» в 1993 году, оплачена дважды: первый раз денежные средства перечислены на счет Минздрава России в 1994 г. в сумме 5,52 млн. рублей, второй раз те же самые лекарственные препараты оплачены в результате проведенного денежного зачета.

Кроме того, несвоевременность произведенных расчетов за поставленные медикаменты привела к удорожанию их оплаты. В результате ущерб

федеральному бюджету (без учета перечисленных Минздраву России 5,52 млн. рублей) расчетно составил более 164,7 млн. рублей: медикаменты, поставленные из Болгарии, - на сумму 122,6 млн. рублей, штрафные санкции - 28,6 млн. рублей, судебные издержки - 0,5 млн. рублей, реализация векселей с убытком - 13 млн. рублей.

Расчеты в особом порядке за 1997 год были проведены также с фирмой ОАО «Фармавит» при несуществующей кредиторской задолженности. В результате проведенных Минздравом России расчетов в особом порядке 113,3 млн. рублей использованы по нецелевому назначению, поскольку в нарушение приказа Минфина России от 15 декабря 1997 г. № 1023 расчеты проведены в погашение задолженности за коммунальные услуги вместо погашения задолженности по лекарственным средствам.

При этом погашение дебиторской задолженности началось только в 1999 году. По состоянию на 27 августа 1999 г. поставка лекарственных средств осуществлена на сумму 67,05 млн. рублей (вместо предусмотренных договором 110 млн. рублей). Кроме того, остаточный срок годности поставленных лекарственных препаратов вместо предусмотренных по контракту 80 % составлял от 70 до 6,3 процента. Например, лекарственный препарат Бактрим в марте 1999 г. был поставлен с остаточным сроком годности 7,3 %; мазь Белогент - 6,7 %, мазь Белодерм - 5 %, сандимун-неорал - 6,7 %, 15%-ный раствор препарата клиндамицин - 18,3 процента.

Проверка показала, что в проверяемом периоде расходы Минздрава России на лекарственное обеспечение финансировались по разделу «Здравоохранение и физическая культура», федеральным целевым программам и централизованным мероприятиям.

Федеральным законом «О федеральном бюджете на 1998 год» общий объем финансирования Минздрава России по разделу «Здравоохранение и физическая культура» утвержден в сумме 6752,1 млн. рублей. Согласно сметным назначениям в 1998 году на медикаменты было предусмотрено Минздравом России 2547 млн. рублей, или 37,7 % к общему объему финансирования.

Лимиты бюджетных обязательств на 1998 год, доведенные до Минздрава России, составили 4980,7 млн. рублей, или 73,8 % от бюджетных назначений, из них на лекарственное обеспечение - 1365,8 млн. рублей, или 27,4 процента.

Минздраву России из федерального бюджета выделено на здравоохранение и физическую культуру 5934,3 млн. рублей (в т.ч. аккредитив в сумме 1500 млн. рублей и денежный зачет в сумме 214,2 млн. рублей), или 87,9 % от утвержденных бюджетных назначений. Расходы на медикаменты профинансированы в сумме 1289,9 млн. рублей, или 94,4 % к утвержденным лимитам бюджетных

обязательств. Аккредитив в 1998 году открыт не был.

Федеральным законом «О федеральном бюджете на 1999 год» общий объем финансирования Минздрава России по разделу «Здравоохранение и физическая культура» утвержден в сумме 7772,5 млн. рублей. На лекарственное обеспечение в 1999 году бюджетной росписью расходов предусмотрено 2974,7 млн. рублей, или 38,3 % к годовому объему бюджетных назначений. При этом сметные назначения на лекарственное обеспечение в 1999 году предусмотрены на 16,8 % больше, чем в 1998 году.

В I полугодии 1999 г. по разделу «Здравоохранение и физическая культура» профинансировано 3385,3 млн. рублей, или 100 %, в том числе на медикаменты - 1108 млн. рублей, или 100 процентов.

Выделяемые ассигнования из федерального бюджета на приобретение лекарственных средств учреждениями Минздрава России в 1998 году не полностью были использованы на эти цели. Так, на приобретение медикаментов израсходовано 1226,1 млн. рублей, или 95,1 %, сумма недоиспользованных ассигнований составила 63,8 млн. рублей. Аналогичное положение и в I полугодии 1999 г. Расходы на приобретение медикаментов составили 597,6 млн. рублей, или 53,9 % от поступивших на эти цели бюджетных средств. Недоиспользованные средства направлялись на другие статьи расходов.

Так, выборочная проверка финансирования подведомственных Минздраву России 10 учреждений показала, что практически всеми учреждениями в 1998 году и I полугодии 1999 г. бюджетные средства, выделенные на медикаменты, не были полностью израсходованы. Суммы недоиспользованных средств федерального бюджета по этим учреждениям в размере 0,6 млн. рублей в 1998 году были направлены на другие предметные статьи расходов.

Минздрав России слабо осуществлял контроль за эффективным расходованием средств на лекарственное обеспечение в подведомственных лечебно-профилактических учреждениях.

Встречной проверкой в Московской клинической центральной бассейновой больницы Московского водного бассейна (МКЦББ) установлено неудовлетворительное финансирование линейных больниц, входящих в ее состав.

Фактические расходы на лекарственные средства на одного больного, пролеченного в МКЦББ, в 15 раз превышали расходы, затраченные на одного больного, пролеченного в линейных ЛПУ Московского водного бассейна. Проверка также показала наличие запасов лекарственных средств в МКЦББ, в 10 раз превышающих нормативные. При этом коэффициент использования коечного фонда в МКЦББ составил 27,7 %, линейных больницах -

60,7 %. По отчету за 1998 год в МКЦББ имелась экономия по статье «Медицинские расходы» на сумму 279 тыс. рублей, в то время как в линейных больницах не было запаса лекарственных средств.

В нарушение письма Минфина России от 7 декабря 1987 г. № 229 «Об изменении порядка финансирования учреждений и организаций, состоящих на государственном бюджете, и использовании ими сэкономленных средств» (п. 5), предусматривающего, что сумма экономии по смете расходов бюджетного учреждения, не переведенного на новые условия хозяйствования, остается в распоряжении учреждения и направляется на социальные и производственные нужды при условии выполнения показателей деятельности за год, сумма недоиспользованных средств федерального бюджета 900 тыс. рублей была отражена как экономия по смете расходов за I полугодие 1998 г. и 30 июня 1998 г. перечислена с бюджетного счета на внебюджетный текущий счет «Сумм по поручениям». Смета о расходовании бюджетных средств на 900 тыс. рублей, переведенных во внебюджетные средства, не составлялась и не утверждалась.

Кроме того, МКЦББ в 1998 году и первом полугодии 1999 г. в соответствии с количеством пролеченных больных из числа платного контингента, на лекарственное обеспечение платного коечного фонда из бюджетных средств по минимальным расчетам было направлено 430,5 тыс. рублей, в том числе в 1998 году - 259,5 тыс. рублей, в первом полугодии 1999 г. - 171 тыс. рублей. Направленные на указанные цели средства в бюджет не восстанавливались.

В нарушение Федерального закона «О федеральном бюджете на 1998 год» Минздравом России за счет средств, выделенных по разделу «Здравоохранение и физическая культура» по целевой статье «Прочие расходы (нужды) на федеральные целевые программы», был создан оперативный резерв лекарственных средств. Между тем, механизм финансирования оперативного резерва и его расходования не определен и не утвержден Правительством Российской Федерации. Средства в сумме 49 млн. рублей на создание оперативного резерва Минздрава России были перечислены 15 января 1999 г. В бухгалтерском учете Минздрава России эта операция отражена как финансирование подведомственной организации, а не как расчеты с дебиторами и кредиторами.

На момент проверки из оперативного резерва Минздрава России по указаниям первого заместителя Министра здравоохранения И. А. Лешкевича отпущено лечебно-профилактическим учреждениям субъектов Российской Федерации лекарственных препаратов на 2,376 млн. рублей, что является нецелевым использованием средств. На момент проверки ответные «авизо», полученные от ряда территорий на сумму 813,6 тыс. рублей, в Минздрав России не представлялись, сумма

поставленных средств необоснованно отражалась в бухгалтерском учете ВЦМК «Защита» как уменьшение финансирования.

В нарушение Указа Президента Российской Федерации от 8 апреля 1997 г. № 305 «О первоочередных мерах по предотвращению коррупции и сокращению бюджетных расходов при организации закупки продукции для государственных нужд» (п.24) по письму Минздрава России от 25.12.98 г. № 2510/11583-98-27 без проведения конкурса закуплены лекарственные средства для оперативного резерва Минздрава России.

Минздрав России рекомендовал при закупке медикаментов приоритет отдавать отечественным производителям, однако ВЦМК «Защита» заключил 23 государственных контракта на общую сумму 49 млн. рублей на поставку лекарственных препаратов для оперативного резерва не с производителями лекарственных препаратов, а с поставщиком - ЗАО «СИА Интернейшнл ЛТД».

Как было установлено проверкой, ЗАО «СИА Интернейшнл ЛТД» не располагало необходимым количеством и ассортиментом лекарственных препаратов, в связи с чем поставка препаратов в оперативный резерв не была осуществлена в установленные контрактами сроки. При этом в контрактах не предусмотрена конкретная ответственность поставщика за невыполнение в срок своих обязательств, в связи с чем к нему не могут быть применены финансовые санкции. В Минздрав России были представлены акты приема лекарственных препаратов и акты исполнения обязательств по всем 23 контрактам на сумму 49 млн. рублей со 100-процентным выполнением.

В ходе проверки было установлено, что при составлении контрактов недостаточно был изучен рынок предложений и проработан вопрос цен по приобретению лекарственных препаратов для оперативного резерва, в результате отдельные препараты были закуплены у «СИА Интернейшнл» по завышенным в 1,1–1,3 раза ценам.

Выборочной проверкой цен установлено, что всего по 20 лекарственным препаратам в сравнении с ценами других фирм потери федерального бюджета от сделки с данной фирмой составили 4736,3 тыс. рублей, или около 10% от общей стоимости контрактов.

Минздравом России Перечень лекарственных средств, рекомендованных к закупке в оперативный резерв, был утвержден без реальной стоимости этих препаратов, в результате чего он не был выполнен ни по номенклатуре, ни по количеству.

В нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 1995 г. № 594 (с изменениями от 23 апреля, 1 июля, 13 сентября 1996 г., 1 и 8 июля 1997 г., 2, 18 февраля, 21 июля 1998 г., 25 января 1999 г.) Минздрав России без разрешения Правительства Российской Федерации передал свои функции государственного заказчика по организации

проведения на тендерной (конкурсной) основе централизованных закупок лекарственных средств для федеральных государственных нужд Государственному унитарному предприятию «Национальное медицинское агентство». Кроме того, в нарушение действующего порядка (Указа Президента Российской Федерации от 8 апреля 1998 г. № 305) поручал ГУП «НМА» заключать контракты без проведения конкурса на поставку препарата сандиммун-неорал от 10.02.98г. № 46/Т с ЗАО «Росмедкомплект» на сумму 579,9 тыс. долл. США и от 01.12.98 г. № 90/Т-98 с ЗАО «АО Примафарма» на сумму 82,4 млн. рублей.

В нарушение пункта 55 Положения об организации закупки товаров, работ и услуг для государственных нужд, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 8 апреля 1997 г. № 305, и приказа Минздрава России от 10.09.97 г. № 269 при закупке препаратов сандиммун и сандиммун-неорал ГУП «НМА» были приглашены к участию в торгах только две организации: ТОО «Биотэк» и ОАО «Фармснабсбыт», в то время как Минздравом России в 1998 году были выданы разрешения на ввоз этих препаратов 43 поставщикам, среди которых ТОО «Биотек» и ОАО «Фармснабсбыт» не значились.

На основе проведенного конкурса из двух участников был заключен государственный контракт от 08.05.98 г. с ТОО «Биотэк» на сумму 15,4 млн. рублей, который по рекомендации Минздрава России от 13.11.98 г. был расторгнут, и заключен по его поручению контракт с ЗАО «АО Примафарма» на сумму 15,4 млн. рублей без конкурса и на менее выгодных условиях, чем было предусмотрено контрактом с ТОО «Биотэк», т. е. со 100%-ной предоплатой и сроком годности не менее 60 % вместо 80 %.

Аналогично было заключено дополнительное соглашение от 12.01.99 г. № 2 на сумму 67 млн. рублей.

Сумму 15,4 млн. рублей ГУП «НМА» перечислило 2 декабря 1998 г в ЗАО «Сиба» по указанию фирмы «Новартис Фарма Сервис ИНК» на основании договора комиссии, в то время как договоры, подтверждающие совместную деятельность фирм «Новартис Фарма Сервисез Инк» с ЗАО «АО Примафарма» и с ЗАО «Сиба» в ГУП «НМА», отсутствуют.

Также с нарушением Указа Президента Российской Федерации от 8 апреля 1998 г. № 305 без проведения конкурса заключен контракт купли-продажи инсулиновых препаратов (генно-инженерных инсулинов человека – актрапида НМ 40 ед. и монотарда 40 ед./мл) от 16 декабря 1998 г. № 93 Т на сумму 40 млн. рублей между «уполномоченным» Минздрава России ГУП «НМА» и ЗАО «Брынцалов-А».

Заместитель Министра здравоохранения А. Е. Вилькен письмом от 02.12.98 г. № 2510/10711-98-23 обратился к заместителю Министра экономики

А. Г. Свиначенко с просьбой согласовать закупку инсулина в 1998 году без проведения конкурса у ЗАО «Брынцалов-А», «единственного отечественного производителя генно-инженерных инсулинов короткого и среднего действия».

Минэкономки России (письмо от 07.12.98 г. № АГ-1049/20-1803 за подписью А. Г. Свиначенко) сочло «возможным согласовать закупку в 1998 году генно-инженерных инсулинов человека - актрапида НМ 40 ЕД/мл и монотарда НМ 40 ЕД/мл у единственного источника (поставщика) - ЗАО «Брынцалов-А» (г. Москва)». В то же время письмом Минздрава России от 09.06.99 г. № 2510/6368-39-15 в качестве поставщиков человеческих инсулинов названы также фирмы «Ново-Нордикс», «Эли Лилли» и «Хехст».

При этом на стадии заключения данного контракта письмом от 4 декабря 1998 г. компания «Ново-Нордикс» уведомила Минздрав России о расторжении с 13 ноября 1998 г. лицензионного соглашения между компанией «Ново-Нордикс» и ФАО «Ферейн» «вследствие нарушения «Ферейн» статьи 24 соглашения, выразившегося в неправомерной передаче прав третьему лицу» и о том, что, начиная с 13 ноября 1998 года, «считать любое использование «Ферейн» либо иными третьими лицами, с которыми «Ново-Нордикс» не состоит в договорных отношениях, объектов интеллектуальной собственности, принадлежащих компании «Ново-Нордикс» (ноу-хау, товарных знаков, фирменных наименований, промышленных образцов и т.д.), незаконным» и просила препятствовать такому распространению.

Минздрав России, имея вышеуказанную информацию о лишении ЗАО «Брынцалов-А» лицензии Ново-Нордикс, письмом от 25.01.99 г. № 30-03/Л-904, подписанным начальником отдела лицензирования медицинской продукции В. А. Сиверцевым, предоставил ЗАО «Брынцалов-А» временное разрешение (лицензию) на реализацию совместно наработанных с фирмой «Ново-Нордикс» лекарственных средств: актрапид МС 40 ЕД/мл, монотард МС 40 ед/мл и монотард НМ 40 ЕД/мл.

На основании заключения Фармакопейного комитета (26 мая 1999 г.) ЗАО «Брынцалов-А» 4 августа 1999 г. были выданы временные фармакопейные статьи на производство Бр-инсулинов, изготавливаемые из биосинтетического инсулина человека и инсулина свиного высокоочищенного фирмы «Ново-Нордикс». Следует отметить, что указанные инсулины не претерпели изменения ни по составу, ни в дозировке и полностью соответствуют всем параметрам инсулинов (Актрапид МС, монотард МС), зарегистрированных приказом Минздрава России от 28.07.98 г. № 226.

Приказом Минздрава России от 04.08.99 г. № 306 «О временной регистрации и разрешении разового выпуска препаратов инсулина», подписанным Министром здравоохранения Ю. Л. Шевченко, ЗАО

«Брынцалов-А» было выдано временное разрешение (до 1 июля 2000 г.) на регистрацию препаратов инсулина и их производство с использованием субстанции компании «Ново-Нордик».

Вместе с тем международная юридическая фирма «Бейкер и Макензи» письмом от 7 сентября 1999 г. в связи с предложением, поступившим от ЗАО «Брынцалов-А» о продаже инсулинов, уведомила Минздрав России, что компания «Ново-Нордик» не имеет никаких договорных либо иных отношений с ЗАО «Брынцалов А» и никогда не выдавала последнему права на использование принадлежащих компании объектов интеллектуальной собственности и что «предлагая к продаже инсулин с использованием товарных знаков компании «Ново-Нордик» без согласия последней, ЗАО «Брынцалов-А» допускает грубое нарушение действующего Российского законодательства. В соответствии с ГК РФ соответствующая сделка по продаже инсулина будет являться недействительной».

Проверка исполнения контракта купли-продажи инсулиновых препаратов от 16.12.98 г. № 93/Т-98, заключенного между ГУП «НМА» и ЗАО «Брынцалов-А», показала, что в ходе его реализации допускались нарушения ГК Российской Федерации (ст.531, 506, 507) и постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 1995 г. № 594 «О реализации Федерального закона «О поставках продукции для федеральных государственных нужд». При этом Минздрав России не реагировал должным образом на эти нарушения. Так, ЗАО «Брынцалов-А» в нарушение условий контракта в одностороннем порядке произвел замену генно-инженерного инсулина на свиной при поставке его потребителям на сумму 16,3 млн. рублей, или 41 % от стоимости контракта, причем инсулин поставлялся с более низким сроком годности, а Минздрав России в арбитражный суд по данному нарушению контракта не обратился.

Разрядка на поставку генно-инженерного инсулина утверждена Министром здравоохранения В. И. Стародубовым 24 декабря 1998 г. в количестве 136,3 тыс. фл. актрапида и 166,7 тыс. фл. монотарда на общую сумму 40 млн. рублей.

ЗАО «Брынцалов-А», ссылаясь на обращения 18 регионов о замене генно-инженерного инсулина на свиной представил справку об отгрузке инсулинов: генно-инженерных в количестве 178,3 тыс. фл. на сумму 23,4 млн. рублей и свиного инсулина в количестве 171,5 тыс. фл. на сумму 16,3 млн. рублей, или 41 % от стоимости контракта.

При этом следует отметить, что обращения органов управления здравоохранения 18 субъектов Российской Федерации на отгрузку свиных инсулинов были направлены в ЗАО «Брынцалов-А» без согласования с государственным заказчиком - Минздравом России.

Кроме того, при проверке ГУП «НМА» была установлена недостоверность представленных ЗАО «Брынцалов-А» отчетных данных. Так, проверками,

произведенными ГУП «НМА» по поручению Минздрава России от 26.05.99 г. № 54-У в Тверской, Новгородской и Тамбовской областях, а также по информации, представленной Астраханской, Ивановской и Кемеровской областями, была установлена недопоставка генно-инженерного инсулина на сумму 5,7 млн. рублей, что составляет 14,4 % от стоимости контракта. В то же время в Тамбовской области было установлено, что в адрес ГОПТП «Тамбовфармация» из 19,7 тыс. фл. генно-инженерного инсулина было поставлено 13,6 тыс. фл. свиного инсулина на сумму 1,3 млн. рублей, при этом указанная организация не обращалась в ЗАО «Брынцалов А» с просьбой о поставке свиного инсулина.

Отчет, представленный ЗАО «Брынцалов-А» в ГУП «НМА», содержит недостоверную информацию, так как в нем поставка свиных инсулинов в Тамбовскую область не указана. Недостоверность отчетных данных подтверждена результатами выборочной проверки транспортных накладных.

Одновременно следует отметить, что поставленная ЗАО «Брынцалов-А» вся вышеуказанная партия свиного инсулина ГОПТП «Тамбовфармация» имела срок годности от 30-40 процентов, а 5,3 тыс. фл. (0,7 млн. рублей) генно-инженерного инсулина (монотард НМ 40 ед./ 10 мл.), или 53,8% к общему количеству, имели срок годности 40% вместо 80%, предусмотренных контрактом.

Аналогичные нарушения установлены в Тверской области.

В связи с недостоверностью представленной информации на момент проверки отчет об отгрузке инсулиновых препаратов от ЗАО «Брынцалов-А» не был принят ГУП «НМА». ГУП «НМА» перед Минздравом России об израсходованных бюджетных средствах не отчиталось. Между тем срок исполнения контракта истек 8 февраля 1999 г.

Выборочной проверкой проведенных Минздравом России конкурсных торгов по закупкам лекарственных средств, приобретаемых за счет средств федерального бюджета по централизованным мероприятиям и федеральным целевым программам, установлены факты нарушения Положения об организации закупки товаров, работ и услуг для государственных нужд, утвержденного Указом Президента Российской Федерации от 8 апреля 1997 г. № 305:

- при проведении отдельных торгов заказчик (Минздрав России) не требовал от поставщиков обеспечения заявки на участие в торгах в виде банковской гарантии, залогового обязательства либо поручительства поручителя;

- к отдельным договорам в нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 1995 г. № 594 не составлялись календарный план поставок, протокол согласования цены;

- к конкурсным торгам допускались заведомо убыточные организации. Анализ финансового состояния организаций, участвующих в торгах, не осуществлялся;

- не обеспечивалась сопоставимость экономических показателей при выборе победителя торгов;

- к конкурсным торгам допускались организации, учредительные документы которых не приведены в соответствие действующему законодательству (ГУП «НМА», МГП «Медэкспортсервис»);

- недостаточно изучался рынок лекарственных средств, недостаточно прорабатывался вопрос заключения прямых контрактов с производителями.

Так, в нарушение п. 40 указанного Положения организации, участвовавшие в конкурсе по закупке витаминных препаратов на сумму 547,5 млн. рублей по целевой программе «Дети Чернобыля» (протокол от 14.01.98 г. № 8): ЗАО «Фармапекс» г. Москва, ТОО «Биотек», г. Москва, и ТОО «Сурамед», г. Москва, - не представили ни банковской гарантии, ни залогового обязательства, ни поручительства поручителей. При этом организация-победитель конкурса ООО «Сурамед» согласно балансу являлась неплатежеспособной, а объем готовой продукции для перепродажи на складе составлял только 34,2 тыс. рублей. Несмотря на это, организация была допущена Минздравом России к конкурсным торгам в рамках государственного заказа.

Следует отметить, что при проведении Минздравом России конкурсных торгов, как правило, фирмы-производители не являлись участниками конкурсных торгов и контракты заключались не с фирмами-производителями препаратов, а с организациями-посредниками.

Конкурсные торги по закупке лекарственных средств на 1999 год за счет средств, поступающих в погашение задолженности Индии по предоставленным бывшим СССР и Российской Федерацией государственным кредитам, были проведены также с отдельными нарушениями постановления Правительства Российской Федерации от 25 декабря 1998 г. № 1550-68, в результате на момент проверки не были заключены контракты и не получены из Индии значительные объемы противотуберкулезных препаратов в рамках погашения задолженности перед Российской Федерацией.

Минздравом России на протяжении ряда лет не приняты эффективные меры по реализации лекарственных средств, закупленных в централизованном порядке за счет средств федерального бюджета. В результате по состоянию на 01.07.99 г. на складах находились остатки нереализованных лекарственных средств забракованных и с истекшим сроком годности: в ЦАС № 6 на сумму 0,5 млн. рублей, ГУП «НМА» – 2,5 млн. рублей и ОАО «Фармснабсбыт» – 0,4 млн.

рублей. Таким образом, ущерб, нанесенный федеральному бюджету, составил 3,4 млн. рублей.

Минздрав России недостаточно изучает потребность территориальных учреждений здравоохранения в отдельных препаратах, что приводит к отказам и возвратам их на склады с минимальным сроком годности, а также поставкам сверх запрашиваемых объемов лекарственных средств в подведомственные Минздраву России лечебно-профилактические учреждения.

Так, отпущенный ГУП «НМА» по разнарядкам Минздрава России препарат «тидомет» в 1996-1997 годах в лечебные учреждения Ставропольского края, Омской и Нижегородской областей, московские городские клинические больницы, научно-исследовательские институты г. Москвы, научно-исследовательские институты РАМН, имел срок годности 70-80 % (до ноября 1998 и января 1999 г.). Начиная со 2 декабря 1998 г., в соответствии с указаниями Управления организации обеспечения лекарствами и медицинской техникой (зам. нач. Э. Н. Некрасов) начался возврат на ГУП «НМА» препарата «тидомет» с минимальным сроком годности (2-3 недели).

В результате по состоянию на 01.07.99 г. на медицинском складе по данным бухгалтерской отчетности числятся остатки «тидомета» с просроченным сроком годности в количестве 20,3 тыс. упаковок на сумму 1034,8 тыс. рублей.

На ЦАС № 6 имеются лекарственные средства, закупленные в централизованном порядке Минздравом России за счет средств федерального бюджета в 1993-1997 годах, сроки годности которых истекли, а также забракованные лекарственные средства, бой и недостача на общую сумму 507,3 тыс. рублей. Проверкой установлено, что лекарственный препарат дитилин (1 мл.) в количестве 270 тыс. ампул на сумму 40,5 тыс. рублей на учет не поставлен. Акт на списание 24 наименований лекарственных средств на общую сумму 507,3 тыс. рублей по состоянию на 25.08.99 г. Минздравом России не утвержден. Дальнейшее хранение пришедших в негодность лекарственных средств может привести к загрязнению окружающей среды.

Минздравом России не устранены недостатки в постановке бухгалтерского учета и отчетности, выявленные предыдущими проверками Счетной палаты Российской Федерации.

Так, встречная проверка в ОАО «Фармснабсбыт» показала, что в 1995-1996 годах на этот склад были завезены по поручению Минздрава России, приобретенные в счет долгов и кредитов иностранных государств (Хорватия - фирма "Плива", Индия - фирма "Сан" и др.) лекарственные средства на сумму 233,4 млн. рублей.

Поручением Правительства Российской Федерации № ВЧ-П2-09480 от 25 марта 1996 г. было разрешено Минздраву России средства от поступающих ему от реализации медпрепаратов в

1996 году (в том числе и по «хорватским» аккредитивам) направить на закупку остродефицитных лекарств. В бухгалтерском учете Минздрава России за 1996 год наличие указанных операций не подтверждено.

Минздрав России суммы аккредитивов, открытых ОАО «Фармснабсбыт» для централизованных поставок медикаментов, не отразил в смете расходов за 1995-1996 годы эти суммы в объеме бюджетного финансирования. Полученное финансирование было отражено только в справке по финансированию ф.2-2 в сумме 84,7 млн. рублей вместо 233,4 млн. рублей, представленной в Минфин России без соответствующего отражения этих сумм в балансе. Годовые отчеты были приняты Минфином России без замечаний. Изменения в отчетность 1995-1999 годов не вносились.

Поступившие лекарственные средства также не были отражены в бухгалтерском учете ОАО «Фармснабсбыт» в составе целевого источника бюджетного финансирования (счет 96 «Целевые финансирование и поступления»). Они отражались в составе собственных оборотных средств (счет 60 «Расчеты с поставщиками и подрядчиками»), а при отгрузке отражались на счете доходов от собственной деятельности 46 («Реализация продукции») и счете 80 («Прибыли и убытки»).

По данным ОАО «Фармснабсбыт», в 1996-1997 годах переданы вышеуказанные полученные лекарственные средства субъектам Российской Федерации на сумму 176,2 млн. рублей. При этом лекарственные средства в соответствии с поручением Правительства Российской Федерации от 26 июня 1996 г. № ВЧ-П-12-22222 были отгружены в субъекты Российской Федерации «в счет трансфертов», а в соответствии с поручением Правительства Российской Федерации от 8 мая 1997 г. № СО-П12-14116 - отпущены бесплатно с отнесением расходов за счет средств Минздрава России.

А по данным Управления организации обеспечения лекарствами и медицинской техники Минздрава России, за 1996-1997 годы бесплатно передано субъектам Российской Федерации централизованно закупленных медикаментов на сумму 157,2 млн. рублей, в том числе в 1996 году по поручению Правительства Российской Федерации от 26.06.96 г. № ВЧ-П12-22222 было передано в счет «трансфертов» субъектам Российской Федерации на сумму 96,5 млн. рублей, в 1997 году Минздравом России бесплатно переданы медикаменты субъектам Российской Федерации на сумму 60,7 млн. рублей.

В бухгалтерском учете и отчетности Минздрава России не отражены суммы реально существующей дебиторской и кредиторской задолженности по объемам поставки медпрепаратов в ОАО «Фармснабсбыт» за счет открытых аккредитивов, а также не отражен источник финансирования

отгруженных медикаментов, в том числе в счет трансфертов; акты сверки взаимных расчетов за период 1996-1999 годы, в том числе за счет трансфертов, не составлялись.

В ходе проверки в ОАО «Фармснабсбыт» также установлено, что поступившие от Харьковского государственного фармацевтического предприятия «Здоровье народу» в 1995 году лекарственные средства (по контракту от 14.09.95 г. № 28/10-10/2993-р) в сумме 1037,7 тыс. рублей были отгружены ОАО «Фармснабсбыт» субъектам Российской Федерации только в 1998 году и I полугодии 1999 г. Таким образом, Минздравом России неэффективно использованы средства федерального бюджета в сумме 1037,7 тыс. рублей.

Проверкой установлено, что в нарушение Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», постановления Правительства Российской Федерации от 24 декабря 1994 г. № 1418 «О лицензировании отдельных видов деятельности» Минздрав России самоустранился от выполнения функций по лицензированию отдельных видов деятельности и незаконно перепоручил это (приказ от 24 января 1996 г. № 25 «Об организации работы по выдаче лицензий на реализацию лекарственных средств») Лаборатории по лицензированию оптовой реализации лекарственных средств Научно-исследовательского института, которая осуществляла их на договорной основе.

В нарушение Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности» и Временной инструкции «О порядке лицензирования деятельности по оптовой реализации лекарственных средств, изделий медицинского назначения, медицинской техники и парафармацевтической продукции на территории Российской Федерации», утвержденной приказом Минздрава России от 14 июня 1994 г. № 117 (с учетом внесенных изменений от 24 января и 1 апреля 1996 года), осуществлялось взимание отдельной платы с каждого лицензиата за проверку лицензионных условий в течение срока действия лицензии. В проверяемом периоде на счет НИИФ было перечислено 1870 тыс. рублей (без НДС), в том числе в 1998 году - 885 тыс. рублей.

В нарушение требований вышеуказанных нормативных документов, касающихся порядка внесения платы за рассмотрение лицензирующим органом заявления соискателя лицензии, оплата в федеральный бюджет производилась не субъектами лицензирования в порядке предоплаты, как это предусмотрено указанными документами, а бухгалтерией НИИФ из средств, получаемых по договору. Это является также нарушением статьи 8 Налогового кодекса Российской Федерации.

Проверкой установлено, что лицензии выдавались не только с нарушениями установленного порядка, но и без своевременного внесения платы в федеральный бюджет. Так, за 119 выданных за период с января по апрель (включительно) 1999 г. лицензий было перечислено

в федеральный бюджет 106,5 тыс. рублей лишь 20 августа 1999 г., т.е. в ходе настоящей проверки. Кроме того, во втором квартале 1999 г., в нарушение вышеуказанных требований, неуплата в федеральный бюджет по 47 организациям составила 27 тыс. рублей, в 1998 году не внесена плата в федеральный бюджет в сумме 41,2 тыс. рублей (за выданные лицензии (копии) филиалам в количестве 92 штук).

Выборочной проверкой установлены факты выплаты работникам Минздрава России дополнительных доходов от работы по договорам в НИИ фармации. Так, за 1998 год и I полугодие 1999 г. за участие в лицензионной экспертизе было начислено 60,5 тыс. рублей, в том числе в 1998 году – 50,6 тыс. рублей.

Аналогично в нарушение Положения о Минздраве России, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 3 июня 1997 г. № 659, Минздрав России передал функции по ведению государственного реестра лекарственных средств, регистрации (перерегистрации) лекарственных средств и субстанций, выдачу разрешений на ввоз и вывоз лекарственных средств, ведение нумерации и штрихового кодирования лекарственных средств Автономной некоммерческой организации «Бюро по регистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения», Отделу конъюнктуры цен и экспертизы разрешений на импорт и экспорт лекарственных средств НИИ фармации Минздрава России, некоммерческой организации «Фонд фармацевтической информации».

Необходимо отметить, что условия оплаты услуг, оказываемых некоммерческими и хозрасчетными организациями, Минздравом России не разработаны и не утверждены в установленном порядке.

Проверкой установлено, что за регистрацию лекарственных средств в соответствии с приказом Минздрава России от 20 августа 1997 г. № 250 взимается плата. Так, стоимость регистрационного взноса за одно импортное лекарственное средство установлена в размере от 2,5 тыс. до 12 тыс. долларов США в зависимости от состава и вида лекарственных средств. Отечественные лекарственные средства регистрируются бесплатно. Регистрационный сбор за оформление краткосрочной (разовой) регистрации установлен в размере 100 долларов США (по курсу ЦБ РФ на день оплаты указанного сбора). Федеральным законом «О лекарственных средствах» установлено взимание пошлины за регистрацию лекарственных средств, однако размер взимаемой платы действующим федеральным законом не определен.

За экспертизу одного заявления на импорт и экспорт лекарственных средств взимается плата в размере 0,05 % от заявляемой к экспорту-импорту стоимости лекарственных средств. За экспертизу

документов на продление сроков ранее выданных разрешений и внесение в них изменений и дополнений плата устанавливается в размере 50 % от суммы, уплаченной за экспертизу самого разрешения. В настоящее время вопросы экспертизы регулируются постановлением Правительства Российской Федерации от 25.12.98 г. № 1539 «О ввозе в Российскую Федерацию и вывозе из нее лекарственных средств и фармацевтических субстанций». Однако указанным постановлением Правительства Российской Федерации и Положением к нему не предусмотрено взимание платы за экспертизу разрешений на экспорт и импорт лекарственных средств.

За присвоение уникальных номеров лекарственных средств некоммерческой организацией «Фонд фармацевтической информации» взималась плата за лекарственные средства производства России и стран СНГ в сумме 150 долл. США (включая НДС), за лекарства зарубежного производства – 250 долл. США (включая НДС) в соответствии с Порядком оказания услуг и расчетов при присвоении уникальных номеров и ведения Перечня лекарственных средств единой информационной системы органов госконтроля Минздрава России, утвержденным Фондом фармацевтической информации 25 июня 1998 г.

Этот Порядок расчетов был переутвержден самостоятельно Фондом 30 декабря 1998 г., без согласования с Минздравом России. При этом стоимость работ по оформлению одного уникального номера (штрих-кода) лекарственного средства для российских государственных предприятий уменьшилась до 640 рублей, для российских негосударственных предприятий – до 2,7 тыс. рублей, для предприятий-производителей из стран СНГ и для зарубежных фирм-производителей осталась прежней - 150 и 250 у.е. соответственно. Нормативными документами оплата указанных работ не предусмотрена.

Встречная проверка в НИИ экономики медицинской промышленности показала, что затраты за вышеуказанные работы при расчете цен на лекарственные средства включаются в себестоимость, что приводит к удорожанию лекарственных средств. Так, например, в расчете цен государственного областного предприятия «Воронежфармация», представленном в НИИЭМП, затраты только за присвоение штрих-кодов на ряд лекарственных средств составили 16,8 тыс. рублей, или 2 % к их себестоимости.

Денежные средства за присвоение штрих-кодов поступают на расчетный счет Фонда фармацевтической информации (данные о доходах не представлены) и расходуются на содержание Фонда.

Денежные средства, поступающие за регистрацию лекарственных средств, аккумулируются на расчетном счете Автономной некоммерческой организации «Бюро по регистрации лекарственных средств, медицинской техники и

изделий медицинского назначения» (за период 1998 год - I полугодие 1999 г. поступило 183,5 млн. рублей), за оплату экспертизы разрешений на экспорт и импорт лекарственных средств - на текущем счете НИИ фармации (за период 1998 год - I полугодие 1999 г. поступило 55,1 млн. рублей) и расходуются на содержание этих организаций в соответствии с утвержденной сметой расходов, а также на содержание центрального аппарата и учреждений Минздрава России по указаниям Министерства. Например, из 183,5 млн. рублей израсходовано на содержание Автономной некоммерческой организации «Бюро по регистрации лекарственных средств» в 1998 году и I полугодии 1999 г. 11,7 млн. рублей, или 6,4 %, на оплату экспертизы - 15 млн. рублей, или 8,2 %, перечислено по указаниям Минздрава России на содержание его подведомственных учреждений и центрального аппарата - 156,8 млн. рублей, или 85,4 %.

Проверкой также было установлено, что в нарушение Положения о расходовании внебюджетных средств, утвержденного 14 августа 1997 г. Минздравом России, и приказа Минфина России от 3 мая 1977 г. № А-332, которым определено, что «средства от оплаты за регистрацию лекарственных средств расходуются на приобретение оборудования, приборов, реактивов и специальной литературы, необходимых для проведения клинических испытаний и регистрации зарубежных лекарственных средств, а также на содержание Бюро», по указаниям Министерства оплачивались расходы на цели, не предусмотренные ни Положением, ни приказом Минфина России. В 1998 году сумма таких расходов по учреждениям здравоохранения составила 0,5 млн. рублей, за первое полугодие 1999 г. - 8,2 млн. рублей. Так, например, в соответствии с Указанием Минздрава России в 1998 году Лечебно-диагностическому объединению были оплачены транспортные услуги в размере 0,17 млн. рублей, в 1999 году Московской медицинской академии им. Сеченова оплачены таможенные пошлины (83638 дол. США) в сумме 2 млн. рублей.

В нарушение указания Минздрава России от 12 марта 1998 г. № 191 об открытии до 1 июля 1998 г. внебюджетных счетов Минздрава России для приема и расходования средств, поступающих за регистрацию лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения, а также перечисления на них денежных средств, находящихся на счетах автономной некоммерческой организации «Бюро по регистрации лекарственных средств и изделий медицинского назначения», счета для зачисления и учета внебюджетных средств в Минздраве России не открыты.

Кроме того, в нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 22 августа 1998 г. № 1001 «О мерах по переводу в органы федерального казначейства счетов организаций,

финансируемых из федерального бюджета, по учету средств, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности» (п.3), Минздравом России не были представлены предложения о внесении изменений в нормативные правовые акты по вопросам внебюджетных средств и не открыты счета по учету внебюджетных средств в органах федерального казначейства Минфина России.

Проверка вопросов гуманитарной помощи показала, что Минздравом России допускалось нарушение инструкции Минздрава России от 14 мая 1998 г. № 2510/4363-98-32 «О ввозе и вывозе медицинской продукции, поступающей в виде гуманитарной помощи» по выдаче разрешения на ввоз лекарственных средств по линии гуманитарной помощи со сроком годности менее 6 месяцев. Так, например, поставка лекарственных средств Региональному общественному благотворительному фонду поддержки здравоохранения «Здоровье» от компании «Элли Лилли Восток» осуществлялась со сроком годности лекарственных средств от 3 месяцев до 1 года 8 месяцев на основании разрешения Минздрава России от 21.01.99 г. № 21019/00103.

Контроль за целевым использованием лекарственных средств по линии гуманитарной помощи подведомственными учреждениями Минздравом России не осуществляется. Отчеты подведомственных Минздраву России учреждений, представляемые в Комиссию по вопросам международной гуманитарной помощи, подтверждают только факт получения и распределения груза по назначению.

Проверка показала, что учет выданных разрешений на гуманитарный груз ведется в Журнале произвольной формы. При этом раздельный учет ввозимых лекарственных средств и медицинского оборудования не ведется. Учет гуманитарной помощи, поступающей в подведомственные Минздраву России организации и субъекты Российской Федерации, не ведется.

Суммы ввозимого гуманитарного груза в Журнале учета указываются в валюте страны, ввозящей гуманитарный груз, в рублевый (или долларовый) эквивалент не пересчитываются. В проверяемом периоде суммы гуманитарной помощи исчислялись в валюте разных стран и были выражены в долларах США, немецких марках, английских фунтах, французских франках, ЭКЮ, эстонских и норвежских кронах, австрийских шиллингах.

Формами бухгалтерской отчетности не предусмотрено отражение отдельной строкой сумм поступающей гуманитарной помощи.

В нарушение Федерального закона «О бухгалтерском учете» и приказа Минфина России от 9 декабря 1998 г. № 60н «Об утверждении Положения по бухгалтерскому учету «Учетная политика организации» ПБУ 1/98» Минздравом

России не утверждена учетная политика, а также не разработана и не утверждена форма учета и отчетности по гуманитарной помощи, поступающей в подведомственные учреждения и организации.

Минздравом России в 1998 году было выдано 84 разрешения на ввоз лекарственных средств по линии гуманитарной помощи на сумму 7,1 млн. долл. США; по состоянию на 05.08.99 г. - 89 на сумму 10,6 млн. долл. США.

По данным координатора Программы технической помощи Казначейства США, представленным в Счетную палату Российской Федерации, поставки американской гуманитарной помощи (медикаментов) в Россию через Минздрав России производились в города и субъекты Российской Федерации. В 1997 году гуманитарная помощь поставлена в Дагестан, Москву, Магадан, Волгоград, Псков на сумму 5560,9 тыс. долл. США, в 1998 году – в Москву, Санкт-Петербург, Дагестан, Владивосток и другие города на сумму 8742,9 тыс. долл. США, в I квартале 1999 г. – в Москву, Магадан, Нижний Новгород на сумму 439 тыс. долл. США. В Минздраве России такой учет не ведется, эти суммы в отчетности не значатся.

Проверка вопросов формирования розничных цен на лекарственные средства выявила ряд существенных недостатков.

Государственное регулирование розничных цен на лекарственные средства регламентируется постановлениями Правительства Российской Федерации от 26 августа 1995 г. № 844, утвердившим положение о Минэкономике России, от 7 марта 1995 г. № 239 «О мерах по упорядочению государственного регулирования цен (тарифов)» (с изменениями от 28 декабря 1998 г.), от 29 марта 1999 г. № 347 «О мерах государственного контроля за ценами на лекарственные средства», и возложено на Минэкономике России и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Минэкономике России, Минздрав России, Минфин России уделяют недостаточно внимания вопросам совершенствования механизма государственного регулирования цен на лекарственные средства и контролю за их применением.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 1999 г. № 347 введена государственная регистрация отпускных цен только производителей и только на лекарственные средства, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 1996 г. № 478. Этот перечень включает в себя 394 наименования лекарственных средств, из которых 220 - отечественного производства и 174 – импортные, из 13,5 тыс. лекарственных средств, зарегистрированных в Российской Федерации и разрешенных к применению.

Однако, как показала проверка, введение этого порядка не решило проблему в целом, поскольку номенклатура лекарственных средств с ограниченной торговой наценкой составляет 8-10% от общей номенклатуры лекарственных средств, имеющихся в наличии в аптечных учреждениях.

Разрешение использовать свободные торговые наценки на отечественные и импортные лекарственные средства и отсутствие четкого государственного регулирования приводят к неоправданно завышенному росту цен от момента их закупки у производителя до реализации потребителям, которые в ряде случаев превышают цену закупки от 2 до 5 раз, и недоступности их приобретением населением и учреждениями здравоохранения.

В связи с этим не в полной мере обеспечивается выполнение постановления Правительства Российской Федерации от 5 ноября 1997 г. № 1387, предусматривающего формирование государственной политики в части обеспечения населения лекарственными средствами в достаточном ассортименте и объеме по доступным ценам.

Так, выборочными проверками, проведенными в трех аптечных учреждениях г. Москвы с различными формами собственности: аптеке «Покровское-Стрешнево» ГУП ЦАС № 6 (федеральная собственность), аптеке № 26 «На Неглинной» (муниципальная собственность), аптеке № 24 ООО «Мультифарма» (частная собственность с иностранными инвестициями (учредитель - Бельгийская фирма «Франс-Санте») - установлено, что розничные цены на одни и те же лекарственные средства отечественного производства и импортные в различных аптеках г. Москвы имеют значительные расхождения. Так, в аптеке № 24 розничная цена на масло облепиховое 50 мл - 33 руб. 70 коп, аптеке № 24 «На Неглинной» - 37 руб., аптеке «Покровское-Стрешнево» - 41 руб. 58 коп.

Розничная цена на препарат дуфастон 10 мг № 20 табл. в аптеке № 24 составляет 243 руб. 70 коп, аптеке № 26 – 296 руб. 44 коп, аптеке «Покровское-Стрешнево» – 305 руб. 96 коп. При этом закупка этого препарата осуществлялась у одного и того же поставщика - Московской фармацевтической фабрики.

Розничная цена на препарат низорал № 10 табл. бельгийского производства в аптеке № 24 - 190 руб., в аптеке № 26 - 142 руб. 80 коп, аптеке «Покровское-Стрешнево» - 208 руб. 38 коп.

Формирование цен на лекарственные средства регламентируется нормативными актами субъектов Российской Федерации, в частности по г. Москве - распоряжением премьера Правительства Москвы от 6 октября 1997 г. № 1093-ПП «О порядке формирования цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения», установившего предельный размер торговой надбавки 25% на

лекарственные средства отечественного производства и импортные, предусмотренные в ассортиментном перечне, обязательном для аптечных учреждений г. Москвы всех форм собственности, который включает 268 наименований.

В случае поставки через несколько оптовых звеньев (посредников), суммарная оптовая надбавка не должна превышать 10% и распределяется по согласованию сторон, а розничные торговые надбавки, применяемые аптеками г. Москвы, составляют 15% и в целом не должны превышать установленного предельного размера (25%) независимо от количества оптовых поставщиков, посредников и розничных звеньев.

Во всех остальных случаях лекарственные средства отечественного производства и импортные реализуются аптеками по ценам, сформированным с применением свободных торговых надбавок, учитывающих конъюнктуру рынка.

Проверка показала, что в структуре закупаемых лекарственных средств проверенных аптек наибольший удельный вес составляют закупки от многочисленных посреднических организаций. Закупки у непосредственных производителей и государственных аптечных складов в 1998 году составили лишь 15%.

Сформированные розничные цены на лекарственные средства отечественного производства и импортные утверждаются протоколом согласования цены.

Протокол согласования цены, подписанный представителями поставщика (последнего) и аптеки и скрепленный печатью, является основным документом, на основании которого утверждаются розничные цены на лекарственные препараты отечественного производства и импортные.

Поступающие в аптеки лекарственные средства учитываются в бухгалтерском учете по ценам, указанным в протоколах согласования цены.

Проверка показала, что существующая форма протокола согласования цены не учитывает все требования, предусмотренные действующими нормативными актами, определяющими порядок ценообразования на лекарственные средства

отечественного производства и импортные ассортиментного перечня, обязательного для аптечных учреждений всех форм собственности. Так, не предусмотрены графы для учета всех посреднических организаций оптового и розничного звеньев, принимающих участие в реализации товара. В связи с этим прерывается цепочка, необходимая для расчета цен на лекарственные средства.

Указанные недостатки в оформлении протоколов согласования цены затрудняют осуществление контроля за формированием цен на лекарственные средства.

Во многих проверенных протоколах согласования цены не указан непосредственный производитель лекарственных средств, а также не указывается оптовый склад, а сразу указывается посредническая организация, к цене которой и устанавливается первоначальная оптовая надбавка, а затем добавляется надбавка розничного звена, что приводит к значительному завышению цен на лекарственные препараты. Так, как показала проверка, препарат анальгин табл. 0,5 № 10, изготовленный предприятием «АСФАРМА» и закупленный ЦАС № 6 у ЗАО «Надежда-Фарм» по цене 1 руб. 67 коп, продается в аптеке «Покровское-Стрешнево», закупившей этот препарат у других посредников, по цене 2 руб. 65 коп, что составляет наценку к цене производителя 58,7%, которая более чем в два раза превышает наценку на препараты (25%).

Препарат аллохол № 50 с ограниченной торговой наценкой был закуплен ЦАС № 6 у ОАО «Дальхимфарм» по цене 8 руб. 50 коп, отпускался со склада по цене 10 руб. 63 коп. В аптеке № 26 этот препарат продавался по цене 13 рублей, а в аптеке «Покровское-Стрешнево» - 13 руб. 54 коп, что составляет наценку к цене производителя 59,2% вместо предусмотренных 25%. Аналогичное положение и по другим препаратам.

Пример формирования розничных цен на ряд лекарственных средств отечественного производства (с применением свободных торговых наценок) показан в следующей таблице:

Наименование лекарственных средств	Предприятие-изготовитель	Отпускная цена изготовителя по прайс-листу (руб.)	Наценка посреднику в (%)	Оптовая цена с наценками посредников	Наценка аптеки (%)	Розничная цена с наценкой аптеки (руб.)	% розничных цен к цене изготовителя
Масло облепиховое 50 мл. (аптека №24)	Россия Алтайвит	19,10	55	29,70	40	33,70	176,4
Трентал 2% 5мл № 5 для инъекций (аптека № 26)	Панацея Биотек	61,60	25	77,00	60	122,84	199,4

Бронхikum чай 150 мг (аптека № 26)	Рон-Пулек	66,31	35	89,52	30	109,41	165,0
--	-----------	-------	----	-------	----	--------	-------

Из таблицы видно, что цены на лекарственные средства отечественного производства с применением свободных торговых наценок возрастают по мере их прохождения от непосредственных производителей до потребителей почти в два раза.

Пример формирования розничных цен на импортные лекарственные средства (с применением свободных торговых наценок) показан в следующей таблице:

	Производитель:	Цена закупки (руб.)	Посредники (последний) (руб.)	Оптовая цена с наценкой посредника	Наценка аптеки (%)	Розничная цена (руб.)	(%) розничная цена к цене закупки
Но-шпа табл.40мг №100	Венгрия	54,26	ЦАС № 6	67,83	40	93,93	173,1
Стамло 5 мл № 20 табл. (аптека №26)	Индия	189,00	ЗАО «Совэк»	218,80	30	284,44	360,2
Реланиум № 50 табл.	Венгрия	117,35	ЦАС № 6	336,04	40	470,05	400,6
Энап 5 шт №20 (аптека Покровское-Стрешнево)	Индия	7,70	СИА Интернешн	21,82	50	32,73	425,1
Диазепам 5 мг табл.	Сирия	8,65	ЦАС № 6	40,16	35	54,22	592,1

Приведенные данные свидетельствуют о том, что разрешение использовать свободные торговые наценки на импортные лекарственные средства и отсутствие четкого государственного регулирования приводят к неоправданно завышенному росту цен от момента их закупки у производителя до реализации потребителям, которые в ряде случаев превышают цену закупки по импорту от 2 до 5 раз.

Проверка в Минздраве России реализации представлений Счетной палаты Российской Федерации по результатам проверки, проведенной в феврале 1999 г. по целевой федеральной программе «Сахарный диабет», показала, что Минздравом России до настоящего времени не устранены в полном объеме недостатки и нарушения, выявленные проверкой.

Так, Минздравом России не принято действенных мер к взысканию с ОАО «Российский инсулин» в доход федерального бюджета 66,26 тыс. долларов США, перечисленных по контракту от 28 декабря 1993 г. с австрийской фирмой «Миллипор Гез.м. б.Х.» на поставку градиентной системы; 6680 тыс. долл. США - перечисленных зарубежной фирме «Генераль Прецесион А.Г.» за технологическую документацию и необоснованно списанных на расходы без подтверждающих документов; 1845,2 тыс. долл. США - вырученных от продажи 51,2552 кг высокоочищенной субстанции инсулина и 10 млн. рублей, незаконно перечисленных ФГП «ФИДЭМ».

Не оформлено совместно с Мингосимуществом России приобретение в государственную собственность пакета акций ОАО «Российский инсулин», эквивалентного произведенным затратам за счет средств федерального бюджета на

безвозвратной основе в сумме 28,4 млн. денонмированных рублей.

Медицинская промышленность

Встречной проверкой, проведенной в Минэкономике России, установлено, что производством лекарственных средств занято около 450 предприятий. Основными производителями, выпускающими более 2,5 тыс. наименований лекарственных средств являются 117 предприятий фармацевтической промышленности, из них 16 предприятий являются базовыми и производят 71,2% лекарственных средств от общего объема производимого в стране.

Рентабельность производства лекарственных средств составила в 1998 году 29,2%, что ниже уровня 1997 года на 1,9 пункта; 12,4% предприятий отрасли являются убыточными.

Дебиторская задолженность по предприятиям медицинской промышленности на 1 июля 1999 г. составила 3,4 млрд. рублей, или 41,2% от объема выпущенной медицинской продукции за I полугодие 1999 г. Кредиторская задолженность на 1 июля 1999 г. в целом по предприятиям отрасли составила 3,6 млрд. рублей, или 16,4% от объема выпущенной медицинской продукции.

При этом задолженность в бюджеты всех уровней и во внебюджетные фонды составила 429,8 млн. рублей. Только 36% предприятий медицинской промышленности от общего их числа не имеют просроченной задолженности по своим обязательствам.

Минэкономике России, имея в ведении 55 государственных унитарных предприятий, занимающихся разработкой и производством лекарственных средств и изделий медицинского назначения, не в полном объеме осуществляет

контроль за их деятельностью. Так, в нарушение Указа Президента Российской Федерации от 8 июля 1994 г. № 1482 «Об упорядочении государственной регистрации предприятий и предпринимателей на территории Российской Федерации» ФГУП «НИИЭМП», находящееся в ведении Минэкономки России, осуществляет деятельность, связанную с классификацией, кодированием технико-экономической информации, стандартизацией, неотраженную в Уставе предприятия.

Минэкономки России, обязанное осуществлять в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 26 августа 1995 г. № 844 «Об утверждении Положения о Министерстве экономики Российской Федерации» проведение единой государственной политики в сфере медицинской промышленности, не располагает информацией о стоимостном выражении предоставленных предприятиям отрасли льгот по налогу на прибыль, налогу на добавленную стоимость и налогу на имущество предприятий и использованием средств, остающихся в распоряжении предприятий в результате применения льготного режима налогообложения, не разработало и не внесло в установленном порядке предложения по учету средств, остающихся в распоряжении предприятий в виде предоставленных льгот, и контролю по их целевому использованию. Эффективность предоставленных льгот не исследуется и Минэкономки России не располагает этими данными.

В нарушение Федерального закона «О федеральном бюджете на 1998 год», которым целевые средства на погашение кредиторской задолженности по госинвестициям предусмотрены не были, Минэкономки России погасил в 1998 году кредиторскую задолженность предприятиям медицинской промышленности за счет текущего финансирования в пределах утвержденных лимитов бюджетных обязательств в сумме 4,4 млн. рублей, что является нецелевым использованием средств федерального бюджета. Также кредиторская задолженность за 1997 год была погашена ОАО «Компании Славич» в сумме 3 млн. рублей. При этом финансовая отчетность о фактических расходах по этому предприятию в Минэкономки России отсутствует.

В нарушение приказа Минэкономки России от 29 июля 1998 г. № 296 «Об организации в Минэкономки России работы по обеспечению финансирования государственных инвестиций в 1998 году из федерального бюджета на безвозвратной основе» практически все предприятия-получатели средств федерального бюджета не предоставляли в Минэкономки России в 1998 году и 1 полугодии 1999 года ежеквартальные отчеты по ф. 2-2 «Отчет об использовании бюджетных ассигнований организациями и предприятиями». Между тем, при отсутствии отчетов о ходе выполнения

строительства финансирование таких строек производилось, лимит не перераспределялся на другие объекты, ежеквартально сбор и обработка отчетов об использовании бюджетных ассигнований бюджетополучателями не проводилась. Бюджетные средства списывались на расходы без документального подтверждения.

Проверкой установлено, что РАО «Биопрепарат», получив в 1998 году целевые государственные инвестиции для ОАО «Всероссийский научный центр молекулярной диагностики и лечения» (ОАО «ВНЦМДЛ») в сумме 3 млн. рублей, перечислил их ОАО «ВНЦМДЛ» на погашение кредиторской задолженности, образовавшейся на строительстве объектов в дер. Изварино Московской области по состоянию на 01.01.98 г. При этом ОАО «ВНЦМДЛ» форму 2-2 «Отчет об исполнении сметы расходов бюджетной организации» в РАО «Биопрепарат» не представил и в бухгалтерском учете за 1998 год не отразил полученные 3 млн. рублей государственных инвестиций. Сведения о целевом их использовании в РАО «Биопрепарат» отсутствуют.

В нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 1998 г. № 653 «О порядке предоставления организациям ссуд, финансируемых за счет внешних заимствований Российской Федерации, на закупку по импорту оборудования, других товаров и услуг для реализации инвестиционных проектов в Российской Федерации» Минэкономки России не осуществляет постоянный контроль за эффективным использованием организациями оборудования, закупленного по импорту. В результате дорогостоящее импортное медицинское оборудование на сумму 126,1 млн. долларов США, приобретенное в 1993-1998 годах за счет средств иностранных кредитов, полученных под гарантию Правительства Российской Федерации, простаивает.

Так, проверкой установлено, что ГУП «Завод лекарственных препаратов» в г. Рязани строится с 1993 года. На предприятие поставлено дорогостоящее импортное технологическое оборудование на сумму 42,9 млн. долларов США, полученное по германскому кредиту «Гермес» под гарантию Правительства Российской Федерации. До настоящего времени указанное оборудование не используется.

В нарушение Федерального закона «О поставках продукции для федеральных государственных нужд» и постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 1995 г. № 594 «О реализации Федерального закона «О поставках продукции для федеральных государственных нужд» Минэкономки России заключало договора НИОКР зачастую без конкурсного отбора, на актах сдачи-приемки научно-технической продукции, как правило, отсутствует дата сданных и принятых работ, в ряде случаев организации-исполнители НИОКР не предоставляли в Минэкономки России

финансовые отчеты по ф. 2-2 «Отчет об использовании бюджетных ассигнований организацией, предприятием», кроме того, ряд из них государственной аккредитации на проведение научной деятельности не имели (АОТ «НИТИАФ» и СП «ИНБИО»).

В нарушение Федерального закона «О федеральном бюджете на 1999 год» Минэкономики России в 1999 году бюджетные средства, предназначенные на финансирование НИОКР в рамках федеральной целевой программы «Развитие медицинской промышленности на 1998-2000 годы и на период до 2005 года» 1,7 млн. рублей направил для погашения кредиторской задолженности 1998 года, что является нецелевым использованием средств.

Встречная проверка на ГУП «Центр по химии лекарственных средств» (ГУП «ЦХЛС-ВНИХФИ») показала, что в бухгалтерской отчетности ГУП «ЦХЛС-ВНИХФИ» отсутствует задолженность по заработной плате на НИОКР. В то же время Минэкономики России за счет текущего финансирования 1999 года перечислило ГУП «ЦХЛС-ВНИХФИ» 145 тыс. рублей с правом погашения образовавшейся кредиторской задолженности за 1998 год по заработной плате на НИОКР, что также является нецелевым использованием средств.

Кроме того, установлено, что в нарушение Федерального закона «О лекарственных средствах», ст. 25, и приказа ГТК России от 12.12.92 г. № 610 без таможенного оформления и без согласия Минздрава России это предприятие продало на самовывоз за границу 250 г субстанции эмоксипина Таллинскому химико-фармацевтическому заводу на сумму 3524 рубля. При этом в нарушение Федерального закона «О бухгалтерском учете» на ГУП «ЦХЛС-ВНИХФИ» отпуск произведенных фармацевтических субстанций и готовых лекарственных форм осуществляется через научно-исследовательские лаборатории, минуя склад готовой продукции.

В нарушение Федерального закона «О лекарственных средствах» ГУП «ЦХЛС-ВНИХФИ» акты о приемке-передаче на клинические испытания лечебным учреждениям противоракового препарата тропиндол не составляло.

В нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 1995 г. № 594 «О реализации Федерального закона «О поставках продукции для федеральных государственных нужд» (с последующими изменениями) Минэкономики России формально осуществляет организацию экспертных проверок хода реализации федеральных целевых программ. В протокольных решениях по итогам реализации федеральных целевых программ по лекарственному обеспечению за 1998 год с рассмотрением замечаний и предложений участников программных мероприятий (протоколы от 8 и 10 февраля 1999 г.)

не указаны конкретные сроки выполнения государственными заказчиками поручений и рекомендаций, не отражена степень исполнения предыдущих протокольных решений.

В нарушение Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности» от 25 сентября 1998 г. № 158-ФЗ и постановления Правительства Российской Федерации от 24 декабря 1994 г. № 1418 «О лицензировании отдельных видов деятельности» до настоящего времени не утверждено в установленном порядке Положение о порядке получения разрешения (лицензии) на промышленное производство и реализацию производителями лекарственных средств.

В нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 24 декабря 1994 г. № 1418 «О лицензировании отдельных видов деятельности», которым определено осуществлять лицензионную деятельность федеральным органам исполнительной власти и органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, проведение работы по лицензированию медицинской продукции осуществляет Отдел лицензирования медицинской продукции ФГУП «Научно-исследовательский институт экономики медицинской промышленности» (ФГУП «НИИЭМП»), а не Минэкономики России.

Встречной проверкой в ФГУП «НИИЭМП» установлено, что институт в нарушение Налогового кодекса Российской Федерации (статья 8) выдавал лицензии без своевременной оплаты в федеральный бюджет, а средства федерального бюджета от лицензионной деятельности, предназначенные для перечисления в федеральный бюджет, аккумулировал на своем расчетном счете, при этом раздельный бухгалтерский учет их не осуществлялся.

Так, задолженность ФГУП «НИИЭМП» в федеральный бюджет за рассмотрение заявления, оформление и выдачу лицензии составила на момент проверки 86,9 тыс. рублей, которая в ходе проверки была погашена. Филиалом ФГУП «НИИЭМП» (г. Владивостоке) за I полугодие 1999 г. были рассмотрены заявления на выдачу 9 лицензий, при этом задолженность филиала перед бюджетом за I полугодие 1999 г. за рассмотрение заявления и лицензионный сбор составила 10,8 тыс. рублей (расчетно).

В нарушение постановления Правительства Российской Федерации от 24 декабря 1994 г. № 1418 «О лицензировании отдельных видов деятельности» (п.7) ФГУП «НИИЭМП» не были приняты меры по учету и уничтожению испорченных, забракованных и не востребованных бланков лицензий и регистрационных удостоверений, которые являются документами строгой отчетности и имеют степень защищенности на уровне ценной бумаги.

ФГУП «НИИЭМП» ассигнования из федерального бюджета, полученные на НИОКР в сумме 778,7 тыс. рублей, не расходовало около

шести месяцев, что является неэффективным использованием средств федерального бюджета.

Проверкой выявлено, что ФГУП «НИИЭМП», находящееся в ведении Минэкономки России, приобрело в ноябре 1997 г. сотовый радиотелефон стоимостью 7,8 тыс. рублей и передало его (акт от 28.11.97 г.) руководителю Департамента экономики химической, микробиологической и медицинской промышленности Минэкономки России В. Е. Елизарьеву, в нарушение Федерального закона «Об основах государственной службы Российской Федерации» (статья 11, п. 8 – оплата услуг, связанных с исполнением должностных обязанностей) оплатило за его эксплуатацию 49 тыс. рублей. По данным бухгалтерского учета, сотовых телефонов на балансе или во временном пользовании Минэкономки России не числится.

В нарушение Закона Российской Федерации «Об основах бюджетных прав и прав по формированию и использованию внебюджетных фондов представительных и исполнительных органов государственной власти республик в составе Российской Федерации, автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга, органов местного самоуправления», которым установлено, что бюджетные средства не должны перечисляться во внебюджетные фонды, в 1998 году по просьбе руководителя Департамента экономики химической, микробиологической и медицинской промышленности Минэкономки России В. Е. Елизарьева ФГУП «НИИЭМП» перечислило 100 тыс. рублей во внебюджетный фонд НИОКР Департамента экономики химической, микробиологической и медицинской промышленности на внебюджетный счет Ассоциации научно-исследовательских организаций по каучуку, резине, эластомерным композиционным материалам и изделиям из них (Ассоциация «Эластомеры»), генеральный директор которой в нарушение Порядка использования внебюджетного фонда НИОКР распределил их самостоятельно и направил ЗАО «Траст-Технолджис» - 30 тыс. рублей, ООО «Экоинжстрой» - 28 тыс. рублей, а 17 тыс. рублей - на погашение задолженности в государственные внебюджетные фонды. Кроме того, в Ассоциацию «Эластомеры» за 1996 год – I полугодие 1999 г. перечислено Миннауки и по его распоряжениям различными организациями средства федерального бюджета в сумме 157,4 тыс. рублей.

В нарушение постановления Правительства Российской Федерации «О порядке образования и использования отраслевых и межотраслевых внебюджетных фондов научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ» от 12 апреля 1994 г. № 315 и Регламента функционирования отраслевого внебюджетного фонда НИОКР в Ассоциации «Эластомеры» отсутствует информация об организациях-исполнителях НИОКР, решение о

финансировании работ принималось без экспертного заключения, причем, не правлением фонда, а генеральным директором Ассоциации «Эластомеры».

В нарушение приказа Миннауки России, Минэкономки России, Минфина России «Об утверждении типового положения о порядке размещения заказов на выполнение научно-исследовательских, опытно-конструкторских и технологических работ прикладного характера для государственных нужд путем проведения торгов (конкурса) и иных способов закупки и порядке заключения государственных контрактов» от 17 октября 1997 г. № 94/130/74н в отдельных договорах НИОКР, заключенных Ассоциацией «Эластомеры» и оплаченных из средств федерального бюджета и внебюджетных источников, отсутствуют подписи исполнителей, даты подписания договоров, техническое задание, требования к научно-технической продукции, ее дальнейшее использование, не определена ответственность сторон, а к актам сдачи-приемки НИОКР не приложены копии протоколов научно-технических советов исполнителей с заключением о соответствии техническому заданию выполненной работы.

Как показала проверка, Ассоциацией «Эластомеры» 103,2 тыс. рублей бюджетных средств использованы на другие цели или отсутствуют документы, подтверждающие их целевое использование.

Так, в нарушение Указа Президента Российской Федерации от 8 июля 1994 г. № 1482 «Об упорядочении государственной регистрации предприятий и предпринимателей на территории Российской Федерации» и Закона РСФСР «О предприятиях и предпринимательской деятельности» генеральный директор Ассоциации «Эластомеры» Ю. Л. Морозов заключил договоры НИОКР за счет средств федерального бюджета на сумму 154,2 тыс. рублей с 14 различными организациями. Юридический адрес организаций указан по адресу жилых домов, и как установлено проверками, некоторые из них фактически по указанным адресам отсутствуют, а также не имеют согласно регистрационным документам права на занятие научной деятельностью (ООО «Машэкотех», ООО «Строймонтажналадка- 98», ЗАО «Траст-Технолджис», ООО «ФТ-Техтранс», ООО «Экоинжстрой»), что подтверждено Московской регистрационной палатой.

В нарушение Федерального закона «Об обязательном экземпляре документов», предусматривающего обязательное представление во ВНИИЦ Миннауки России бесплатного экземпляра отчетов по НИОКР производителями этих документов для комплектования фондов постоянного хранения, регистрации и учета, Ассоциация «Эластомеры» не представила ни одного экземпляра отчетов по НИОКР во ВНИИЦ

Миннауки России. Между тем, объем финансирования указанных работ из федерального бюджета составил 124, 4 тыс. рублей.

Выводы

Проверкой установлено, что Минздравом России не была утверждена Концепция развития системы лекарственного обеспечения учреждений здравоохранения и населения Российской Федерации. Минздрав России совместно с Минэкономки России не утверждает ежегодно Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств и не ведет ежегодный баланс спроса и предложения лекарственных средств.

Минздрав России не располагает информацией в целом по России об объемах средств, направленных на лекарственное обеспечение населения Российской Федерации за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, средств фондов обязательного медицинского страхования и других источников.

Минздрав России также не располагает сведениями об израсходованных средствах на медикаменты в подведомственных лечебно-профилактических учреждениях за счет других, кроме федерального бюджета, источников, в том числе фондов ОМС.

Минздрав России слабо взаимодействует с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и фондами обязательного медицинского страхования. Типовые соглашения о разграничении предметов ведения и полномочий в сфере здравоохранения и санитарно-эпидемиологического благополучия населения между Правительством Российской Федерации и правительствами (администрациями) субъектов Российской Федерации по состоянию на 01.01.99 г. были подписаны только с 9 субъектами Российской Федерации.

Трехсторонние соглашения о взаимодействии между Минздравом России, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации по вопросам оказания медицинской помощи населению в 1999 году подписаны только с 6 субъектами Российской Федерации.

Не во всех субъектах Российской Федерации решен вопрос привлечения средств фондов обязательного медицинского страхования на оплату лекарственных средств, отпускаемых населению бесплатно или по льготным ценам.

Проверка показала, что Минздрав России не выполняет в должном объеме свои функции по формированию государственной политики в области лекарственного обеспечения и разработки оптимальных направлений ее реализации, так как не располагает полной информацией о потребности в лекарственных средствах, спросе и финансовом обеспечении.

Минздрав России без разрешения Правительства Российской Федерации передал свои функции государственного заказчика по организации проведения на тендерной (конкурсной) основе централизованных закупок лекарственных средств для федеральных государственных нужд Государственному унитарному предприятию «Национальное медицинское агентство», проводил конкурсы и заключал контракты с нарушениями Указа Президента Российской Федерации от 8 апреля 1998 г. № 305 «О первоочередных мерах по предотвращению коррупции и сокращению бюджетных расходов при организации закупки продукции для государственных нужд».

Не в полной мере обеспечивается выполнение постановления Правительства Российской Федерации от 5 ноября 1997 г. № 1387, предусматривающего формирование государственной политики в части обеспечения населения лекарственными средствами в достаточном ассортименте и объеме по доступным ценам. При этом недостаточно изучался рынок лекарственных средств, и контракты заключались по завышенным ценам, что приводило к значительным потерям средств федерального бюджета.

Минздравом России на протяжении ряда лет не приняты эффективные меры по реализации лекарственных средств, закупленных в централизованном порядке за счет средств федерального бюджета. На складах находились остатки нереализованных лекарственных средств забракованных и с истекшим сроком годности. В результате ущерб, нанесенный федеральному бюджету, составил 3,4 млн. рублей.

Проведенной проверкой выявлены факты невыполнения Минздравом России, Минэкономки России, Минфином России требований федеральных законов «О федеральном бюджете на 1998 год», «О федеральном бюджете на 1999 год», «О бухгалтерском учете», «О лекарственных средствах», «О лицензировании отдельных видов деятельности», Указа Президента Российской Федерации от 8 апреля 1997 г. № 305 «О первоочередных мерах по предотвращению коррупции и сокращению бюджетных расходов при организации закупки продукции для государственных нужд», постановления Правительства Российской Федерации от 26 июня 1995 г. № 594 «О реализации Федерального закона «О поставках продукции для федеральных государственных нужд», установлены факты нецелевого и неэффективного использования средств федерального бюджета, нарушения в ведении бухгалтерского учета и представления в Минфин России недостоверной отчетности, а также недостатки в осуществлении контроля Минздравом России, Минэкономки России и Минфином России за расходованием бюджетных средств. Минздравом России также не принято действенных мер по устранению недостатков, выявленных

предыдущими проверками Счетной палаты Российской Федерации.

В ходе проверки Минздрава России и подведомственных ему учреждений установлены факты незаконно проведенных Минздравом России при отсутствии кредиторской задолженности зачетов и расчетов в особом порядке за 1996-1997 годы на сумму 990,2 млн. рублей, при этом нецелевое использование средств федерального бюджета составило 464,4 млн. рублей, искажение бухгалтерской отчетности за 1995-1996 годы - более 200 млн. рублей, не отражались в балансе существующая дебиторская и кредиторская задолженность по централизованному закупкам и поставкам лекарственных средств.

Минэкономике России недостаточно уделяет внимания развитию отечественной медицинской промышленности, ослаблен контроль за деятельностью учреждений, находящихся в его ведении.

Объем отечественного производства лекарственных средств за последние годы имеет тенденцию к сокращению. Так, в 1998 году объем производства лекарственных средств составил 8,8 млрд. рублей, или 95% к уровню 1997 года, за 1 полугодие 1999 г. - 7,4 млрд. рублей, или 90,9% к соответствующему уровню 1998 года (в сопоставимых ценах). По сравнению с 1992 годом объем производства фармацевтических субстанций сократился в 4 раза. В то же время производственные мощности по выпуску субстанций используются на 22 процента.

Резко снизилось качество поставляемых лекарственных средств как отечественных, так и импортных.

Брак по отечественным лекарственным средствам увеличился в 1998 году по сравнению с 1994 годом в 5 раз, а по сравнению с 1996 годом - почти в 1,4 раза.

Увеличивается ввоз импортных лекарственных средств. В 1998 году количество выданных разрешений на ввоз лекарственных средств на территорию Российской Федерации увеличилось в 1,2 раза по сравнению с 1997 годом и в 1,7 раза по сравнению с 1996 годом. Брак по зарубежным лекарственным средствам, ввозимым на территорию России, также увеличился почти в 3 раза по сравнению с 1994 годом, и в 1,4 раза по сравнению с 1996 годом.

При этом, по данным ГТК России, по состоянию на 09.09.99 г. количество лекарственных средств с истекшим сроком годности, находящихся на таможенных складах и помещенных под таможенный режим уничтожения, составило 386,3 тонны, в том числе 40,7 тонн лекарственных средств, ввезенных по линии гуманитарной помощи. Общая стоимость лекарственных средств с истекшим сроком годности составила 3546,2 тыс. долларов США.

Установлен факт вывоза ГУП «Центр по химии лекарственных средств» без таможенного

оформления и без согласия Минздрава России на продажу за границу Таллинскому химико-фармацевтическому заводу 250 г субстанции ЭМОКСИПИНА на 3,5 тыс. рублей.

Имели место случаи ввоза на территорию Российской Федерации незарегистрированных лекарственных средств. Так, в нарушение указания Минздрава России о приостановке ввоза в Россию инсулинов производства Тархоменского фармацевтического завода «Польфа» в октябре 1998 г. в адрес фирмы «Сетекс-Фарм ЛТД» (г. Майкоп) поступила от фирмы «Агримекс ЛТД» (Польша) партия инсулинов в количестве 303,2 тыс. флакона на сумму 543,8 тыс. долларов США. При этом ГТК России не был обеспечен режим запрета на ввоз указанного инсулина.

По результатам встречных проверок установлено, что Минэкономике России до настоящего времени не организовало разработку оперативных балансов лекарственных средств, а также сырья для их производства, Минэкономике России и находящимися в его ведении организациями допущено нецелевое использование средств федерального бюджета в сумме 9,3 млн. рублей, неэффективное использование средств федерального бюджета в сумме 126,1 млн. долл. США, а также искажение бухгалтерской отчетности путем списания на расходы средств без документального подтверждения.

Предложения

В целях устранения выявленных недостатков и нарушений и повышения эффективности использования средств федерального бюджета и внебюджетных источников предлагается:

Правительству Российской Федерации:

- рассмотреть материалы проверки, принять необходимые меры по ее результатам, обратив при этом особое внимание на имеющиеся факты передачи Минздравом России отдельных своих функций некоммерческим организациям и хозрасчетным структурам.

Минздраву России:

- рассмотреть на Коллегии Министерства результаты проверки, обратив особое внимание на вопрос незаконно проведенных денежных зачетов и расчетов в особом порядке в рамках исполнения федерального бюджета за 1996 и 1997 годы, состояния бухгалтерского учета и отчетности, установленных фактах их недостоверности, составить план мероприятий по устранению выявленных недостатков;

- устранить выявленные нарушения и недостатки, а также усилить контроль за целевым и эффективным использованием средств федерального бюджета и внебюджетных источников, выделяемых на лекарственное обеспечение;

- обеспечить выполнение требований Федерального закона «О лекарственных средствах»,

а также приказа Минздрава России и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11 декабря 1998 г. № 361/99 в части оплаты медицинскими страховыми организациями лекарственных средств, отпускаемых населению бесплатно или по льготным ценам;

- проводить конкурсы по закупке лекарственных средств в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 8 апреля 1998 г. № 305, усилить контроль за составлением и исполнением контрактов по централизованным поставкам лекарственных средств, обратив особое внимание на сроки годности, объемы и сроки поставки;

- постоянно осуществлять мониторинг цен на фармацевтическом рынке и учитывать при проведении конкурсов и выборе поставщиков лекарственных средств с целью более рационального использования средств федерального бюджета;

- в соответствии со ст. 11 и 310 Гражданского кодекса Российской Федерации принять меры арбитражного воздействия к ЗАО «Брынцалов А» за одностороннее изменение условий контракта по поставке генно-инженерного инсулина в сумме 40 млн. рублей и потребовать представление акционерным обществом достоверной отчетности об использовании средств федерального бюджета, а лиц, не осуществивших своевременный контроль за выполнением условий контракта, допустивших выдачу лицензий на реализацию инсулина в нарушение установленного порядка и допустивших списание средств на расходы без достаточных оснований, привлечь к ответственности;

- в соответствии с требованиями действующих нормативных актов принять меры по списанию и уничтожению лекарственных средств, пришедших в негодность в связи с истекшим сроком годности и браком, и находящихся до настоящего времени на складах ОАО «Фармснабсбыт», ГУП «НМА», ЦАС № 6, принять соответствующие меры воздействия к лицам, допустившим ненадлежащее исполнение своих должностных обязанностей в части приобретения и распределения лекарственных средств в завышенных объемах, а также безхозяйственное отношение к материальным ценностям;

- привести в соответствие с действующим законодательством выполнение Минздравом России своих функций в части лицензирования оптовой реализации лекарственных средств, ведения государственного реестра лекарственных средств, регистрации (перерегистрации) лекарственных средств и субстанций, выдачи разрешений на ввоз и вывоз лекарственных средств, ведения нумерации и штрихового кодирования лекарственных средств; разработать и утвердить в установленном порядке условия и размер взимаемой платы за предоставляемые услуги;

- привести в соответствие с требованиями постановления Правительства Российской Федерации

от 22 августа 1998 г. № 1001, Указаний Банка России от 18 июня 1999 г. № 579-У, согласованных с Минфином России, учет и использование внебюджетных средств;

- обеспечить совместно с Минэкономки России составление ежегодного баланса спроса и предложения лекарственных средств;

- совместно с Минэкономки России и Минфином России разработать и внести в установленном порядке предложения о распространении норм и положений постановлений Правительства Российской Федерации от 7 марта 1995 г. № 239 и от 29 марта 1999 г. № 347 в части государственного регулирования цен на все лекарственные средства, разрешенные к применению на территории Российской Федерации, а не только входящие в Перечень жизненно важных и необходимых лекарственных средств, а также разработать и утвердить единую форму протокола согласования цены, в которой должна указываться вся цепь формирования (движения) цены на лекарственные средства, начиная от непосредственных предприятий-изготовителей и всех посреднических организаций и учреждений оптового и розничного звеньев, принимающих участие в реализации лекарственных средств;

- обеспечить ведение бухгалтерского учета и составление достоверной отчетности в строгом соответствии с Федеральным законом «О бухгалтерском учете», восстановить достоверный бухгалтерский учет и отчетность, отразить в балансе суммы аккредитивов, открытых для централизованных закупок лекарственных средств в 1995-1996 годах в ОАО «Фармснабсбыт», провести сверку взаимной задолженности с ОАО «Фармснабсбыт», ЦАС № 6 и другими организациями, восстановить дебиторскую и кредиторскую задолженность, источник бюджетного финансирования за 1995-1999 годы по централизованно закупленным лекарственным средствам, внести изменения в отчетность об исполнении бюджета за соответствующие годы и представить достоверную отчетность в Минфин России, принять меры по недопущению впредь искажения бухгалтерского учета и отчетности;

- рассмотреть вопрос о применении соответствующих мер воздействия к должностным лицам, допустившим нарушения требований Федерального закона «О бухгалтерском учете» в части организации бухгалтерского учета, а также допустивших представление недостоверной отчетности, незаконное проведение денежных зачетов и расчетов в особом порядке;

- возместить в федеральный бюджет использованные не по целевому назначению средства федерального бюджета в сумме 464,4 млн. рублей;

- незамедлительно выполнить предписание Счетной палаты Российской Федерации от 21.09.99 г. № 01-1176/12 по результатам проверки федеральной

целевой программы «Сахарный диабет» о взыскании с ОАО «Российский инсулин» незаконно оставленной им выручки от продажи 51,2552 кг высокоочищенной субстанции инсулина в сумме 1845,2 тыс. долл. США и 10 млн. рублей, незаконно перечисленных ФГП «ФИДЭМ», восстановить в бухгалтерском учете и отчетности необоснованно списанные на расходы без подтверждающих документов 6680 тыс. долл. США, перечисленных зарубежной фирме «Генераль Прецесион А.Г.» за технологическую документацию.

Минфину России:

- взыскать в доход федерального бюджета использованные Минздравом России не по целевому назначению средства федерального бюджета в сумме 464,4 млн. рублей;

- взыскать в доход федерального бюджета использованные Минэкономики России не по целевому назначению средства федерального бюджета в сумме 9,2 млн. рублей и Ассоциацией «Эластомеры» в сумме 103,2 тыс. рублей;

- внести изменения в отчетность по исполнению бюджета за 1995-1997 годы в связи с представлением недостоверной отчетности Минздравом России на сумму более 200 млн. рублей и незаконным проведением денежных зачетов и расчетов в особом порядке в рамках исполнения федерального бюджета за 1996 и 1997 годы на сумму 990,2 млн. рублей, а также усилить контроль за целевым использованием средств федерального бюджета и внебюджетных средств;

- рассмотреть на Коллегии Министерства вопрос о недостоверности представленных Минздравом России отчетов об исполнении федерального бюджета за 1995-1997 годы и о незаконно проведенных денежных зачетах и расчетах в особом порядке в рамках исполнения федерального бюджета за 1996 и 1997 годы;

- принять участие совместно с Минздравом России и Минэкономики России в разработке предложений о распространении норм и положений постановлений Правительства Российской Федерации от 7 марта 1995 г. № 239 и от 29 марта 1999 г. № 347 в части государственного регулирования цен на все лекарственные средства, разрешенные к применению на территории Российской Федерации, а не только входящие в Перечень жизненно важных и необходимых лекарственных средств, а также в разработке и утверждении единой формы протокола согласования цены, в которой должна указываться вся цепь формирования (движения) цены на лекарственные средства, начиная от непосредственных предприятий-изготовителей и всех посреднических организаций и учреждений оптового и розничного звеньев, принимающих участие в реализации лекарственных средств;

- незамедлительно выполнить предписание Счетной палаты Российской Федерации от 21.09.99 г. № 01-1175/12 по результатам проверки федеральной

целевой программы «Сахарный диабет» о взыскании в доход федерального бюджета с Минздрава России и «ОАО «Российский инсулин» в полном объеме средства, использованные не по целевому назначению в сумме 10 млн. долларов США и 35 млн. рублей.

Минэкономики России:

- рассмотреть результаты проверки и принять меры, направленные на устранение выявленных нарушений и недостатков, а также усилить контроль за представлением достоверной отчетности, за целевым и эффективным использованием средств федерального бюджета и внебюджетных источников;

- совместно с Минздравом России рассмотреть на заседании Коллегии Министерства итоги работы промышленных и научных учреждений по выпуску и снижению себестоимости лекарственных средств и разработать предложения по насыщению фармацевтического рынка отечественными лекарственными средствами и освоению имеющихся промышленных мощностей по производству лекарственных средств и фармацевтических субстанций;

- обеспечить составление оперативных балансов лекарственных средств, а также сырья для их производства;

- не допускать незаконную практику погашения кредиторской задолженности по госинвестициям предприятиям медицинской промышленности за счет средств федерального бюджета и перечислить в доход федерального бюджета средства, использованные не по целевому назначению в сумме 9,2 млн. рублей;

- обеспечить возмещение в доход федерального бюджета Ассоциацией «Эластомеры» 103,2 тыс. рублей, использованных не по целевому назначению;

- при заключении договоров на НИОКР и их исполнении строго руководствоваться положениями Гражданского кодекса Российской Федерации и прекратить практику перечисления средств федерального бюджета без отчетов, подтверждающих их целевое расходование;

- в соответствии с Положением о Минэкономики России, утвержденном постановлением Правительства Российской Федерации от 26 августа 1995 г. № 844 (с последующими изменениями и дополнениями) разработать и внести в установленном порядке предложения о распространении норм и положений постановлений Правительства Российской Федерации от 7 марта 1995 г. № 239 и от 29 марта 1999 г. № 347 в части государственного регулирования цен на все лекарственные средства, разрешенные к применению на территории Российской Федерации, а не только входящие в Перечень жизненно важных и необходимых лекарственных средств, а также разработать и утвердить единую форму протокола согласования цены, в которой должна указываться

вся цепь формирования (движения) цены на лекарственные средства, начиная от непосредственных предприятий-изготовителей и всех посреднических организаций и учреждений оптового и розничного звеньев, принимающих участие в реализации лекарственных средств;

- разработать порядок учета средств, остающихся в распоряжении предприятий медицинской промышленности в виде предоставленных налоговых льгот и осуществлять постоянный контроль за их целевым использованием;

- рассмотреть вопрос о незаконной реализации без таможенного оформления и без согласия Минздрава России ГУП «ЦХЛС-ВНИХФИ» 250 г субстанции эмоксипина Таллинскому химико-фармацевтическому заводу на сумму 3,5 тыс. рублей, а также незаконном списании на расходы бюджетных средств Ассоциацией «Эластомеры» в сумме более 150 тыс. рублей без документального подтверждения;

- осуществлять организацию и ведение бухгалтерского учета, составление и представление бухгалтерской отчетности в строгом соответствии с Федеральным законом «О бухгалтерском учете» и приказом Минфина России от 29.07.98 г. № 34н, не допускать списания средств на расходы без подтверждающих документов, в обязательном порядке требовать от учреждений, предприятий и организаций представление достоверной ежемесячной, квартальной и годовой бухгалтерской отчетности об использовании средств федерального бюджета;

- в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 21 апреля 1995 г. № 399, постановлением Госкомстата России от 28 марта 1996 г. № 23 и приказом Минфина России от 29 июля 1998 г. № 34н своевременно и в полном объеме представлять оформленную в установленном порядке отчетность Минфину России и Госкомстату России.

ГТК России:

- принять незамедлительные меры по выполнению представления Счетной палаты

Российской Федерации от 23 апреля 1999 г. № 12-22/269 по вопросу незаконного ввоза в Россию инсулинов производства Тархоменского фармацевтического завода «Польфа АО» (Польша) в количестве 303164 флакона на сумму 543819 долларов США, по которым Минздрав России приостановил регистрацию;

- рассмотреть вопрос о наличии на таможенных складах большого количества лекарственных средств на сумму 3,5 млн. долларов США с истекшим сроком годности, помещенных под таможенный режим уничтожения; обратить особое внимание на Северо-Западное и Московское таможенные управления, на таможенных складах которых находятся основная часть лекарственных средств с истекшим сроком годности; выяснить причины данной ситуации, выявить виновных должностных лиц, допустивших ее возникновение; принять необходимые меры в соответствии с действующим законодательством.

Федеральному фонду обязательного медицинского страхования Российской Федерации:

- рекомендовать территориальным фондам ОМС при разработке территориальных программ учитывать требования Федерального закона «О лекарственных средствах», приказа Минздрава России и Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 11 декабря 1998 г. № 361/99 в части оплаты медицинскими страховыми организациями лекарственных средств, отпускаемых населению бесплатно или по льготным ценам.

Генеральной прокуратуре:

- дать правовую оценку установленным фактам нарушения федерального законодательства и принять соответствующие меры прокурорского реагирования.

Кроме того, предлагается отчет о результатах проведенной проверки направить в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

**Аудитор Счетной палаты
Российской Федерации**

П. В. ЧЕРНОМОРД