

Руководителю Администрации
Президента Российской Федерации

В.Б.ЮМАШЕВУ

Уважаемый Валентин Борисович!

Направляю Вам справку о результатах проверки исполнения Минздравом России, Минэкономики России, Минфином России и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации Указа Президента Российской Федерации от 8 мая 1996 г. № 676 “О мерах государственной поддержки лиц, больных сахарным диабетом” и федеральной программы “Сахарный диабет”, проведенной комиссией Главного контрольного управления Президента Российской Федерации в соответствии с Планом контрольных проверок управления на первое полугодие 1998 года.

Сообщаю также, что копия названной справки направлена Председателю Правительства Российской Федерации С.В.Кириенко для принятия мер.

Приложение: на 18 л. в 1 экз. (копия).

Первый заместитель Руководителя
Администрации Президента
Российской Федерации



В.Путин

19 июня 1998 г.

А4-7894ПВП
Исп. Черняев Я.А.
тел. 206 36 77

Руководителю Администрации
Президента Российской Федерации

В.Б.ЮМАШЕВУ

Уважаемый Валентин Борисович!

Направляю Вам справку о результатах проверки исполнения Минздравом России, Минэкономики России, Минфином России и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации Указа Президента Российской Федерации от 8 мая 1996 г. № 676 "О мерах государственной поддержки лиц, больных сахарным диабетом" и федеральной программы "Сахарный диабет", проведенной комиссией Главного контрольного управления Президента Российской Федерации в соответствии с Планом контрольных проверок управления на первое полугодие 1998 года.

Сообщаю также, что копия названной справки направлена Председателю Правительства Российской Федерации С.В.Кириенко для принятия мер.

Приложение: на 18 л. в 1 экз. (копия).

Заместитель Руководителя
Администрации Президента
Российской Федерации - начальник
Главного контрольного управления

В.Путин

Исп. Черняев Я.А.
тел. 206 36 77

Черняев
21.05.98г.

[Handwritten signature]

Быстрова
21.05.98г.

Лактиков
26.05.98г.

Красенский
26.05.98г.

Парфенов
26.05.98г.

СПРАВКА

о проверке исполнения Минздравом России, Минэкономки России, Минфином России и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации Указа Президента Российской Федерации от 8 мая 1996 г. № 676 “О мерах государственной поддержки лиц больных сахарным диабетом” и федеральной программы “Сахарный диабет”

В соответствии с планом контрольных проверок на первое полугодие 1998 года Главное контрольное управление Президента Российской Федерации с участием специалистов ФСНП России, Госналогслужбы России, МВЭС России осуществило проверку выполнения Указа Президента Российской Федерации от 8 мая 1996 г. № 676 “О мерах государственной поддержки лиц больных сахарным диабетом” (далее - Указ) и федеральной программы “Сахарный диабет” (далее - Программа). В ходе работы комиссией изучены вопросы организации медицинской и лекарственной помощи больным сахарным диабетом в г. Москве, Республике Адыгея, Костромской, Пензенской, Пермской и Новгородской областях, проанализированы данные государственной статистики, проверена деятельность Минздрава России, Минэкономки России и Минфина России по выполнению Указа и реализации Программы, дана оценка положения и подготовлены предложения по результатам проверки.

Сахарный диабет относится к категории хронических, неизлечимых заболеваний и является острейшей медико-социальной проблемой, решение которой приоритетно в системах здравоохранения практически всех стран мира. В Российской Федерации число больных сахарным диабетом ежегодно увеличивается и на начало 1998 года составило более 2 млн. человек. Среди них сохраняется высокий уровень смертности и инвалидности. Так, у больных сахарным диабетом смертность от заболеваний выше в 2-3 раза чем среди населения в целом, слепота - в 10 раз, ампутация конечностей - в 20 раз.

Указ Президента Российской Федерации, направлен на улучшение медицинской и лекарственной помощи больным сахарным диабетом и обязывает Правительство Российской Федерации решить вопросы: производства отечественных сахароснижающих препаратов; развития диабетологической службы; обеспечения социальной защиты больных и рекомендует органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации разработать программы, направленные на

улучшение медицинской и социальной помощи больным сахарным диабетом.

Проверка выявила серьезные недостатки и низкую эффективность работы федеральных и региональных органов исполнительной власти по выполнению поставленных Президентом задач. Уже на первом этапе своей реализации Программа не получила реальной финансовой поддержки и ее мероприятия на 1997 год остались невыполненными. Под угрозой срыва выполнение всей программы, так как в 1998 году недофинансирование намеченных мероприятий продолжается.

Минфин России, Минэкономики России и Минздрав России не проявили должной ответственности и принципиальности при изыскании и мобилизации финансовых ресурсов на Программу, не приняли необходимых мер по координации деятельности всех участников выполнения Программы, не обеспечили действенного контроля за рациональным использованием выделяемых бюджетных и внебюджетных средств, за ходом реализации утвержденных Программой мероприятий.

В результате выделенные Минфином России на реализацию Программы в 1997 году средства федерального бюджета составили всего 3,2% от запланированных:

(млрд. рублей)

Средства федерального бюджета	Предусмотрено	Фактически выделено	
		всего:	в %%
1. Целевые бюджетные средства на Программу "Сахарный диабет"	30,26	6,0	19,8
2. За счет средств текущего финансирования Минздрава России	94,78	3,0	3,16
3. В счет долгов Индии бывшему СССР	153,0	-	-
Всего:	278,0	9,0	3,2

Таким образом, Минфин России не обеспечил, как это определено Правительством Российской Федерации, выделение

федеральных средств в объемах, необходимых для реализации Программы.

Неоправданно затянуто выделение 153,0 млрд. рублей по долгам Индии на приобретение инсулинов. Несмотря на то, что Минздрав России неоднократно обращался в Минфин России и Минэкономики России о предоставлении финансовых средств в первом полугодии 1997 года, указанные средства были выделены только в конце декабря 1997 года. По результатам проведения конкурсных торгов, Минздрав России распределил государственный заказ между тремя организациями, которые смогут осуществить поставку инсулинов учреждениям здравоохранения Российской Федерации, в основном, во втором и третьем кварталах 1998 года. Таким образом, задание на 1997 год по приобретению инсулинов сорвано.

Необходимо отметить, что в запланированных на 1997 год расходах на реализацию Программы в объеме 1848 млрд. рублей средства федерального бюджета в объеме 278 млрд. рублей составляют 15%, тогда как 85% общих предусмотренных затрат (1570,8 млрд. рублей) приходилось на средства бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов и внебюджетные источники финансирования. В условиях дефицита федерального бюджета Минфин России, Минэкономики России и Минздрав России должны были в первую очередь сконцентрировать свои усилия в этом направлении, однако, не сделали этого. Более того, по материалам проверки Главного контрольного управления они не располагают даже сведениями о финансовых вложениях субъектов Российской Федерации и местных бюджетов на реализацию мероприятий Программы.

Таким образом, министерствами не выполнен п. 4 постановления Правительства Российской Федерации от 7 октября 1996 г. № 1171, обязывающий их проработать вопросы долевого финансирования Программы за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации и внебюджетных фондов, которые являются основной частью в общем объеме финансовых вложений в Программу.

Финансовые средства, предусмотренные Программой из внебюджетных источников, не выделялись. Так, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (исполнительный директор В.В.Гришин) не обеспечил выполнение задания, определенного Программой о направлении в 1997 году 100 млрд. рублей для приобретения таблетированных сахароснижающих препаратов.

Несмотря на неоднократные обращения Минздрава России к фонду по финансированию закупки указанных препаратов, средства выделены не были.

Другие внебюджетные источники: льготные кредиты, целевые дотации, субсидии, которые должны быть предоставлены предприятиям и организациям для создания промышленных мощностей по производству средств лечения и диагностики диабета, также не были задействованы при реализации Программы.

Необходимо отметить, что недостаточное финансирование, непрогнозируемость сроков поступления средств от Минфина России не позволяют Минздраву России эффективно размещать и использовать бюджетные средства среди исполнителей. Кроме того, как показала проверка, Минздрав России не уделяет серьезного внимания и не осуществляет контроль за их рациональным использованием.

Выделенные на 1997 год средства федерального бюджета распределены государственным заказчиком - Минздравом России среди исполнителей не на конкурсной основе, как это предусмотрено в Программе, а путем заключения прямых договоров.

Так, согласно договору, заключенному министерством с Научно-исследовательским центром информационных технологий и экстремальных проблем Федерального управления при министерстве (далее - Центр) по теме: "Создание автоматизированной информационной системы Государственного регистра больных сахарным диабетом", должно быть выделено 7780 млн. рублей. В соответствии с представленным центром отчетом фактическое финансирование этой разработки за 1997 год составило 6576,5 млн. рублей, или 84,5% к сумме договора.

В ходе проверки финансовых документов по указанному договору выявлены нарушения в расходовании бюджетных средств. Управление бухгалтерского учета, отчетности и контроля министерства (начальник Л.Д.Кабатская) в нарушение существующего положения в расходы 1997 года по финансированию мероприятий Программы включило затраты в сумме 820 млн. рублей этого же Центра, предусмотренные договором от 20.01.95 г. по теме: "Разработка автоматизированных систем специальной подготовки здравоохранения и учета имущества второй группы", которая не имеет отношения к проблеме сахарного диабета.

Работа по созданию автоматизированной информационной системы Государственного регистра больных сахарным диабетом (АИС "Диабет") согласно приказу министерства от 10.12.96 г. № 404 должна быть завершена в начале 1997 года, а с июля Государственный регистр лиц должен был функционировать с использованием информации опорных баз. Однако из-за недофинансирования разработок и неудовлетворительного контроля за их выполнением, работы по проблеме были сорваны.

Оказались невыполненными и ранее заключенные и профинансированные разработки по данной тематике. По данным министерства (приказ № 216 от 26.07.95 г.), АИС "Диабет" уже была введена в опытную эксплуатацию на 27 территориях. В 1996 году было проведено обучение специалистов работе со средствами автоматизации и в 1997 году намечалось внедрить АИС "Диабет" на всей территории России. Этот пункт также остался невыполненным. АИС "Диабет" создана только на 11 из 89 территорий, а в научно-исследовательский Центр базы данных автоматизированной системы "Диабет" поступила информация всего на 128,4 тыс. человек, или 6,4% от общего числа больных сахарным диабетом.

Министерством не выполнено определенное Программой задание о создании Федерального диабетологического центра Минздрава Российской Федерации (далее - ФДЦ) на базе Эндокринологического центра Российской академии медицинских наук (далее - ЭНЦ РАМН). На его финансирование из федерального бюджета в 1997 году предусмотрено 9,75 млрд. рублей. Фактически Минздравом России перечислено 6,0 млрд. рублей, что составляет 61,5% от запланированных средств. Из них: в счет целевого финансирования на создание и обеспечение функционирования ФДЦ - 5,0 млрд. рублей, в счет текущего финансирования ЭНЦ РАМН - 1,0 млрд. рублей. Фактические расходы произведены: на создание и функционирование ФДЦ - 4,5 млрд. рублей; на организацию школ обучения больных сахарным диабетом - 0,5 млрд. рублей; на организацию мероприятий по профилактике сахарного диабета - 1,0 млрд. рублей.

Проверка показала, что и эти крайне ограниченные средства, из-за отсутствия контроля со стороны Минздрава России, используются нерационально. Так, руководством ЭНЦ РАМН (директор Дедов И.М.) из выделенных средств на формирование федерального диабетологического центра более 1,7 млрд. рублей израсходовано на

текущее содержание учреждения: ремонт пищеблока, аптеки, детского отделения, закупку мебели и оборудования.

Проверка показала, что контроль за ходом реализации Программы осуществляется неудовлетворительно. Центральным звеном системе контроля должна была стать Межведомственная комиссия по сахарному диабету, образованная постановлением Правительства Российской Федерации от 1.06.96 г. № 647, и являющаяся координационным органом, созданным для обеспечения согласованных действий федеральных органов исполнительной власти по реализации программы. Комиссию возглавляет Министр здравоохранения Российской Федерации. Однако с момента своего создания комиссия ни разу не собиралась на свои заседания. За это время произошли изменения в персональном составе комиссии. Освобожден от занимаемой должности бывший Министр здравоохранения А.Д.Царегородцев - председатель комиссии, но назначение нового председателя не произведено.

Не организован контроль за выполнением Программы и со стороны коллегии министерства. В этой связи следует отметить, что вопросы реализации Программы и ход ее исполнения на заседания коллегии не выносились.

Фактически единственным действующим звеном ведомственного контроля за выполнением Программы является рабочая группа, созданная в Минздраве России, на которую возложены задачи по обеспечению выполнения плана работы Межведомственной комиссии. Так как Межведомственная комиссия не приступала к работе, эта часть функций рабочей группы не была реализована. Рабочая группа провела четыре заседания, однако принятые решения остались не исполненными. Так, на заседании от 09.01.97 г. рассматривался вопрос об организации отечественного производства генно-инженерного инсулина человека (далее - ГИИЧ). Принято решение об образовании специального консультативного совета для координации и контроля за ходом работ по созданию ГИИЧ, однако из-за отсутствия финансирования работы в 1997 году не проводились.

До настоящего времени не налажено должным образом взаимодействие Минздрава России с органами исполнительной власти в регионах. Министерство не проявляет необходимой активности и инициативы в обеспечении скоординированных совместных мероприятий по реализации Программы непосредственно на местах, не осуществляет контроль за ходом разработки и принятием

региональных программ по сахарному диабету. Так, запрос о ходе реализации федеральной программы в регионах был сделан только в январе 1998 года. Полученные данные также свидетельствуют о неудовлетворительном финансировании и слабой работе по реализации Программы. Во многих регионах программы до настоящего времени не приняты, регистры больных сахарным диабетом не созданы, финансирование программ из бюджетов субъектов Российской Федерации осуществляется крайне плохо или отсутствует совсем.

Сложившееся положение с выполнением Программы подтверждается проверками, проведенными Главным контрольным управлением в ряде регионов. Так, в Костромской области региональная программа по организации помощи лицам, больным сахарным диабетом, была утверждена только в марте 1998 г. В связи с этим практически полтора года в области эффективные меры по реализации Указа Президента Российской Федерации и постановления Правительства Российской Федерации "О федеральной целевой программе "Сахарный диабет" от 7 октября 1996 г. № 1171 не осуществлялись. Подобное положение с разработкой региональных программ в Новгородской и Пензенской областях.

Проверка выявила неудовлетворительное состояние с обеспечением производства отечественных сахароснижающих препаратов и прежде всего инсулинов. Установлено, что Минэкономики России (зам. министра Евсюков В.С.), Минздрав России (зам. министра Вилькен А.Е.) не приняли действенных мер по выполнению намеченных программой заданий по развитию отечественной медицинской промышленности, более того, на этапе формирования программы министерствами были допущены серьезные просчеты.

Несмотря на значительную потребность в свином монокомпонентном инсулине - 3,7 млн. флаконов в год или 25% от общей потребности в инсулинах, из программы были исключены предприятия по выпуску указанных препаратов.

О дезорганизации процесса обоснования и принятия согласованных решений и некомпетентности должностных лиц свидетельствует тот факт, что Минэкономики России не смогло объяснить, почему и на каком этапе подготовки программы исключены предприятия АО "Биосинтез", г. Пенза и АО "Синтез", г. Курган, на которых за счет средств федерального бюджета еще в

1994 году созданы мощности по выпуску 120 кг высокоочищенной субстанции инсулина в год. В развитие производства инсулина на этих предприятиях вложено более 80 млн. рублей, в том числе 8,9 млн. рублей (в ценах 1998 года) бюджетных средств.

Необходимо отметить, что с 1995 года Минэкономике России прекратило финансирование практически законченного производства инсулина на этих предприятиях, и в настоящее время производственные мощности на АО "Биосинтез" и АО "Синтез" простаивают.

В связи с проблемой обоснованного направления и обеспечения рационального использования государственных средств на производство инсулина серьезного внимания заслуживает оценка позиции и действий Минэкономике России и Минздрава России в вопросе финансирования из средств федерального бюджета производства высокоочищенной субстанции свиного инсулина на ОАО "Русский инсулин" в г. Майкопе (бывшее малое предприятие по переработке природных продуктов (МП "ППП").

Вследствие лоббирования бывшим Министром здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации Э.А.Нечаевым и непринципиальной позиции Минэкономике России в 1994 году было начато финансирование МП "ППП" - очередного предприятия по производству высокоочищенной субстанции свиного инсулина. По материалам проверки предложенные в обосновании строительства данные о наличии в России сырья - свиной поджелудочной железы для выработки субстанции (4500 тонн в год) были значительно завышены и заложенные в проект объемы выпуска очищенной субстанции были нереальными. Ошибочность указанных расчетов подтверждена временем, общее количество собираемой поджелудочной железы за последние 6 лет сократилось с 600 до 50 тонн в год, что в 90 раз меньше представленных расчетов ОАО "Русский инсулин".

Несмотря на значительные вложения государственных средств, ОАО "Русский инсулин" спустя 4 года после начала строительства так и не вышел на проектную мощность по извлечению технического инсулина из поджелудочной железы, а Минэкономике России и Минздрав России на протяжении последних лет не приняли необходимых мер по выполнению предприятием обязательств и заключенных договоров. Финансирование объекта продолжалось. Так, в 1993-1994 годах этими министерствами был разбронирован

госрезерв неочищенной субстанции инсулина (248 килограммов), выработанной АО "Биосинтез" и АО "Синтез". Минздрав России через государственное предприятие "Фармацевтический импорт для экстремальной медицины" (далее - ГП "ФИДЭМ") направил на оплату закупленной из госрезерва субстанции и за ее очистку 13 млрд. рублей. Часть полученных средств в сумме 10 млрд. рублей ГП "ФИДЭМ" перевело ОАО "Русский инсулин" в качестве предоплаты за наработку для нужд здравоохранения 100 килограммов высокоочищенной субстанции инсулина. Министерством также выделялись ОАО "Русский инсулин" средства на приобретение технологического оборудования для очистки инсулина и другие цели.

Анализ документов, представленных министерствами и ОАО "Русский инсулин", показал, что договор о поставке высокоочищенной субстанции инсулина не выполнен. На 01.01.98 г. выработано только 95,2 килограммов субстанции, которая была направлена в Польшу для изготовления из нее лекарственных форм инсулина. Изготовленные в Польше препараты инсулина были закуплены Минздравом России за счет средств федерального бюджета и направлены в учреждения здравоохранения. Таким образом, министерство, профинансировав коммерческую структуру, безрезультатно затратило значительные государственные средства, но так и не решило вопросы обеспечения больных сахарным диабетом отечественными инсулинами. Необходимо отметить, что руководство ОАО "Русский инсулин" препятствовало работе комиссии Главного контрольного управления, отказалось представить финансовые документы по данному вопросу, что не позволило установить истинные потери государственных средств на этом предприятии, а также возможных заинтересованных в этом должностных лиц.

В этой связи примечательно, что Минэкономики России, несмотря на вышеперечисленные нарушения, допущенные руководством ОАО "Русский инсулин" в использовании бюджетных средств при организации очистки субстанции свиного инсулина и обоснованные письменные возражения Минздрава России в адрес Минэкономики России о нецелесообразности производства животных инсулинов в г. Майкопе, включило строительство данного объекта в федеральную программу "Социально-экономическое развитие Республики Адыгея на 1998-2000 годы" с завершением его строительства в 1999 году. Общий объем инвестиций в строительство составляет 636,6 млн. рублей (в ценах 1998 года), в том числе из

федерального бюджета - 127,6 млн. рублей. В 1998 году проект профинансирован за счет бюджетных средств в размере 16,1 млн. рублей.

Необходимо отметить, что при регистрации "Майкопско-польских" препаратов инсулина допущены нарушения процедуры регистрации и лицензирования производства без соответствующих экспертиз. Решением коллегии Минздрава России в апреле 1996 года за допущенные нарушения был освобожден ряд руководящих работников министерства, в том числе заместитель министра В.И.Кочеровец, предложено провести в 1996 году клинические испытания указанных инсулинов и направить соответствующие рекомендации по их использованию в региональные органы и учреждения здравоохранения. Решение коллегии не выполнено. В 1997 году "Майкопско-польские инсулины", не пройдя намеченных пострегистрационных испытаний, продолжали поступать в Россию и только в ходе работы комиссии Главного контрольного управления издано указание № 133 от 18.02.98 г. о приостановке ввоза в Россию указанных инсулинов из Польши.

Проведенный в процессе проверки анализ финансовых документов, представленных ОАО "Русский инсулин" в налоговую инспекцию, показал, что не все ранее перечисленные средства федерального бюджета использованы по состоянию на 01.01.98 г. Более того, по имеющимся сведениям, строительство завода за эти годы не велось, и проводилась перепланировка купленного ОАО "Русский инсулин" 3-этажного здания под выпуск готовых лекарственных форм инсулина.

Безответственное отношение к расходованию государственных средств и непродуманность принимаемых решений также наглядно прослеживается на примере организации производства лекарственных форм инсулина на базе Государственного института кровезаменителей и медицинских препаратов (далее - ГИКиМП) в г. Москве. Для финансирования этих работ были привлечены два источника: средства зарубежного кредита и федерального бюджета. Еще в 1994 году по распоряжению Правительства Российской Федерации институту предоставлен кредит Экспортно-импортного банка США в сумме 12,2 млн. долларов США, на которые закуплено технологическое оборудование для производства инсулинов и кровезаменителей.

В институте осуществлена реконструкция производственных помещений, произведен монтаж оборудования, однако с 1996 года

финансирование из федерального бюджета прекращено. Институт многократно обращался в Минздрав России с просьбой погасить задолженность по средствам на капитальное строительство и пусконаладочные работы (2,5 млрд. рублей), но вопрос решен не был. В 1996 году объект был включен в программу "Сахарный диабет", но несмотря на это, Минздрав России как государственный заказчик и исполнитель указанного пункта Программы, имея значительные внебюджетные средства (только в 1997 году за регистрацию и выдачу разрешений на применение в России лекарственных средств, производимых иностранными фирмами, министерство получило более 93 млрд. рублей) не считало необходимым профинансировать важный для здравоохранения объект.

В ноябре 1997 года заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации А.В.Сморгуновский дает разрешение ГИКиМП на организацию совместного производства лекарственных форм инсулина в катриджах и руководство института, в целях частичного решения финансовых вопросов заключает договор с ЗАО "Брынцалов А" о сотрудничестве. В соответствии с договором институт передает ЗАО "Брынцалов А" уже смонтированную за счет государственных средств технологическую линию и запасные части к ней на сумму 5 млн. долларов США.

Договор составлен с многочисленными нарушениями действующего законодательства и поэтому при возникновении конфликтных ситуаций, решение финансовых вопросов в пользу государства и возврата переданного оборудования будет проблематично. В частности, в договоре не определены обязанности участников по содержанию и сохранности имущества, порядок возмещения расходов, связанных с эксплуатацией оборудования, не определено местонахождение переданного оборудования, конкретная дата его возвращения и другие вопросы. Более того, договор заключен с фирмой, которая расположена в Республике Алтай.

Таким образом, государственные средства в сумме 5 млн. долларов США, затраченные для создания производственных мощностей по выпуску отечественных высококачественных инсулинов в современной упаковке (катриджах) использованы нерационально. Больные не получили, как это было запланировано, необходимых препаратов, а дорогостоящее импортное оборудование передано коммерческой фирме.

Проверкой установлено, что неудовлетворительно решается вопрос с созданием в России отечественного производства генно-инженерного инсулина человека (далее ГИИЧ), осуществляемого на базе Государственного научного центра прикладной микробиологии (далее ГНЦ ПМ) Минздрава России.

Так, в соответствии с протоколом совещания в Минэкономике России от 12.04.96 г. уже в первом квартале 1997 года ГНЦ ПМ должен был получить 150 граммов субстанции рекомбинатного инсулина человека для доклинических и клинических испытаний, однако это сделано не было по причине невыделения предусмотренных на эти работы денежных средств в объеме 4,5 млрд. рублей. В связи с этим сразу же после утверждения федеральной целевой программы "Сахарный диабет", в которую включен данный объект, руководство ГНЦ ПМ обратилось к Министру здравоохранения Российской Федерации с просьбой принять срочные меры по финансированию объекта.

Министр Т.Б.Дмитриева провела два совещания по проблеме создания производства отечественного ГИИЧ, на которых подтверждено, что наиболее подготовленным объектом для размещения промышленного производства указанных инсулинов, учитывая наличие свободных площадей, технический, энергетический, интеллектуальный потенциал, подготовленность кадров и другие факторы, является ГНЦ ПМ. Был утвержден план мероприятий по выходу из создавшейся кризисной ситуации.

В то же время, несмотря на неоднократные обращения ГНЦ ПМ в различные правительственные органы, Минздрав России, Минэкономике России и Миннауки России, целевые бюджетные средства на финансирование программы "Сахарный диабет" в части создания отечественного ГИИЧ в 1996 и 1997 годах не выделялись. Аналогичное положение с финансированием и решением этой проблемы складывается и в 1998 году.

В справке, представленной в Главное контрольное управление ГНЦ ПМ обращается внимание на факты негосударственного подхода к проблеме создания отечественного ГИИЧ со стороны ряда должностных лиц министерств и ведомств. Так, в докладной записке заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации А.В.Сморгонского на имя Министра здравоохранения Российской Федерации Т.Б.Дмитриевой "О реализации целевой федеральной программы "Сахарный диабет", которая затем была представлена

14

Заместителю Председателя Правительства Российской Федерации О.Н.Сысуеву, даже не упоминаются ведущие научные коллективы страны, участвующие в решении проблемы создания отечественного ГИИЧ, зато необоснованно превозносятся заслуги частных фирм, которые никогда ранее не работали в области производства генно-инженерных препаратов и не являются исполнителями программы "Сахарный диабет".

В докладной записке тенденциозно представлены заслуги и возможности ОАО "КОНПО", которое не располагает ни квалифицированными кадрами, ни оборудованием, необходимым для получения высокоочищенной субстанции ГИИЧ. Директор этой фирмы является специалистом по сушке биопрепаратов и опыта работы в области молекулярной биологии и генной инженерии не имеет.

Не были учтены аргументированные обоснования ГНЦ ПМ против привлечения частного предприятия ОАО "КОНПО" к разработке программы "Сахарный диабет" в части производства ГИИЧ, которые были изложены в докладной записке на имя Министра экономики Российской Федерации Я.М.Уринсона. Ответ на этот документ не получен. Не ясна также судьба докладной записки на имя Министра здравоохранения Российской Федерации о комиссионной проверке нового штамма-производителя (ЗАО "Фосфосорб") и новой технологии получения субстанции ГИИЧ.

Несмотря на объективную необходимость создания отечественного ГИИЧ и явный срыв финансирования этой проблемы министерствами уже прорабатываются новые варианты ее решения. Так, уже подписан договор между Минздравом России, межгосударственным банком и немецкой фирмой "Boehringer Mannheim GmbH" о партнерстве и сотрудничестве, которое включает создание совместного российско-германского предприятия по производству инсулина и другой продукции, необходимой для больных диабетом. Такое производство будет ориентировано на использование импортных оборудования, материалов и реактивов, что исключает решение проблемы обеспечения национальных интересов и независимости нашей страны в этом важнейшем вопросе отечественного здравоохранения.

По этой же причине нельзя согласиться с предложениями немецкой фирмы "Хехст Мэрион Руссель" по строительству завода генно-инженерного инсулина человека в России, которые были

представлены в Минэкономике России и обсуждены на совещании под председательством первого заместителя Министра А.Г.Шаповальянца 30 января 1998 г.

В ходе проверки в Минздраве России выявлены серьезные нарушения в расходовании средств федерального бюджета и внебюджетных средств. В нарушение существующего положения министерство в 1996 году вывело из структуры центрального аппарата бюро по регистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения, осуществлявшее государственную регистрацию и перерегистрацию лекарств, субстанций, изделий медицинского назначения и создало на его основе негосударственную автономную некоммерческую организацию "Бюро по регистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения" (далее - Бюро) с аналогичными задачами и функциями. Минздрав России также переоформил на Бюро специальные рублевый и валютные счета, на которых собирались внебюджетные средства министерства, поступающие от инофирм за регистрацию, что позволило ему бесконтрольно расходовать их. За счет указанных средств в 1997 году осуществлялся ремонт и закупался автотранспорт для федеральных учреждений, проводились совещания и конференции, оплачивались расходы на прием иностранных делегаций. Только на нужды центрального аппарата Минздрава России израсходовано более 5,3 млн. рублей.

Для централизованного обеспечения учреждений здравоохранения и населения продукцией медицинского назначения Минздравом России была создана специальная организация Государственное унитарное предприятие "Национальное медицинское агентство" (далее ГУП "НМА").

Изучение финансовых документов показало, что ГУП НМА существовало главным образом за счет средств федерального бюджета предназначенных на выполнение программных мероприятий по обеспечению лекарственными средствами учреждений здравоохранения и населения, а не за счет своей уставной деятельности. Министерство неудовлетворительно контролировало деятельность данного предприятия, более того своими действиями способствовало получению сверхприбыли ГУП "НМА", нередко закрывало глаза на недостатки в его работе, выявленные контрольными органами.

По результатам своей деятельности ГУП "НМА" за период с 1995 года по 1997 год получила балансовую прибыль более 11 млрд. рублей, при этом прибыль от внереализационных операций, в основном это проценты, начисленные банком за хранение денежных средств, переведенных министерством на закупку медицинских изделий, которые составили более 6 млрд. рублей (55,5% прибыли). Счетная палата Российской Федерации еще в середине 1996 года указывала министерству на излишнее перечисление бюджетных средств на счет ГУП "НМА", получение им значительной прибыли за счет бюджетного финансирования, которая затем использовалась на нужды коммерческого предприятия, но действенных мер принято не было.

ГУП "НМА" не в полной мере обеспечивало возложенные на него обязанности. Проверкой выявлены факты закупки препаратов с ограниченным сроком применения, приобретения некачественных препаратов, задержки отправки закупленных медикаментов в учреждения здравоохранения и другие нарушения.

В 1995 году были закуплены инсулины индийского производства фирмы "Торрент" (2,2 млн. флаконов), реализация которых затянулась до 1997 года, когда до окончания срока их применения оставалось всего несколько месяцев. При этом ГУП "НМА" министерством было дано право самостоятельно корректировать количество поставляемых в территории препаратов и брать с клиентов складскую наценку до 10 процентов.

Несмотря на поставки индийских инсулинов, в 1995 году Минздрав России закупает дополнительно более 2,9 млн. флаконов инсулинов на общую сумму 8,4 млн. долларов США совместного производства МП "ППП" г. Майкоп и Тархоминского завода фирмы "Польфа". Необходимо отметить, что срок поставки препаратов по всем заключенным контрактам, в ущерб интересам России, продлялся. Качество поступаемых инсулинов нередко не соответствовало требуемым показателям, в результате чего многие регионы вынуждены были отказаться от их приобретения. Так, центральная фармацевтическая база Санкт-Петербурга вернула более 18,6 тыс. флаконов некачественного инсулина, Липецкий областной аптечный склад - 3,8 тыс. флаконов, ГП "Фармация" г. Кургана - 8,6 тыс. флаконов и т.д. Однако Минздрав России, нанося убытки медицинским учреждениям реализацией некачественных препаратов, штрафных санкций к фирмам-поставщикам не предъявлял.

О непродуманной политике министерства при закупке сахароснижающих препаратов и нерациональном использовании выделенных на эти цели государственных средств свидетельствуют многочисленные отказы территориальных органов здравоохранения от предлагаемых министерством препаратов. Так, отказались от получения инсулинов: ГП "Ленфарм", АО "Донфармация", ОГП "Новгородфармация", ГП "Хабаровскфармация и многие другие. На операциях по возврату направленных в территории препаратов теряются значительные государственные средства.

В ходе проверки на складе ГУП "НМА" выявлено более 1,2 млн. ампул и флаконов медикаментов с истекшим сроком годности на сумму 1,47 млн. рублей, которые были закуплены министерством еще в 1995 году. Действенных мер по выявлению и наказанию должностных лиц, допустивших закупку некачественных медикаментов, и предъявлению штрафных санкций к недобросовестным фирмам - поставщикам не принимается.

Подобные недостатки также были выявлены в ходе проверки работы территориальных органов здравоохранения. Так, реализация аптечной базой Министерства здравоохранения Республики Адыгея инсулинов с истекающим сроком годности привела к тому, что лечебные учреждения вынуждены были их возвращать обратно. За 1997 год были возвращены инсулины из Кашехабльской районной больницы в количестве 1050 флаконов на сумму 14,2 млн. рублей, МЧС "Строитель" 435 флаконов - 5,8 млн. рублей. За 1997 год возврат только инсулина ленте составил более 2600 флаконов, на что базой излишне затрачено около 3,0 млн. рублей. Порочная практика насильственного направления в лечебные учреждения больших партий сахароснижающих препаратов, в несколько раз превышающих потребность в них, приводит к затовариванию инсулинами и их порче. Так, в Тахтамукайском районе в 1997 году врач-эндокринолог Яблоновской поликлиники списала 1850 флаконов инсулина с истекшим сроком годности на сумму около 30 млн. рублей. Списание и уничтожение просроченного инсулина проведено без составления соответствующего акта, а в учете это отражено как использование лекарственных средств на лечение больных.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

На основании результатов проверки комиссия Главного контрольного управления считает целесообразным предложить:

I. Правительству Российской Федерации:

1. Рассмотреть возможность включения в план заседаний Правительства Российской Федерации на второе полугодие 1998 года рассмотрение вопроса о состоянии выполнения федеральной целевой программы "Сахарный диабет".

II. Минздраву России:

1. Обсудить результаты проверки комиссии Главного контрольного управления на расширенной коллегии министерства с участием АМН России, заинтересованных министерств и ведомств, органов здравоохранения субъектов Российской Федерации и принять согласованные решения по поставленным вопросам.

2. Организовать работу межведомственной комиссии по реализации Программы в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 01.06.96 г. № 647.

3. Обеспечить действенный контроль за выполнением Программы и целевым расходованием бюджетных и внебюджетных средств, выделяемых на организацию диabetологической службы и медицинскую помощь больным сахарным диабетом, производство сахароснижающих препаратов и средств контроля диабета.

4. Привести деятельность автономной некоммерческой организации "Бюро по регистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения" в соответствие с действующим законодательством Российской Федерации и обеспечить целевое расходование средств, поступающих от регистрации лекарственных средств и медицинской техники.

III. Минфину России:

1. Обеспечить в 1998 году выделение бюджетных средств на выполнение программы "Сахарный диабет" в согласованных с Минздравом России объемах, с учетом погашения долгов за 1997 год.

2. Усилить контроль за целевым расходованием средств, направляемых на выполнение федеральной программы "Сахарный диабет".

II. Минэкономики России:

1. Совместно с Минздравом России рассмотреть вопрос о выполнении ОАО "Русский инсулин" договоров по производству инсулинов, эффективного использования инвестиций на создание мощностей по выпуску сахароснижающих препаратов и решить вопрос о целесообразности дальнейшего финансирования ОАО "Русский инсулин" из средств федерального бюджета.

2. Принять меры по неукоснительному выполнению заданий Программы в части создания ГИИЧ на базе Государственного научного центра прикладной микробиологии Минздрава России и производства лекарственных форм инсулина в катриджах в Государственном институте кровезаменителей и медицинских препаратов.

3. Обеспечить действенный контроль за рациональным использованием средств федерального бюджета на развитие предприятий по производству сахароснижающих препаратов.

Руководитель комиссии
Главного контрольного управления
Президента Российской Федерации

Черняев
25.05.98г.

Я.Черняев