**Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда»**

**4.1.**Госпрограмма «Доступная среда» (далее – ГП-4, госпрограмма) утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 29 марта 2019 г. № 363.

Согласно проекту паспортаГП-4, представленному в материалах к законопроекту (далее – проект паспорта ГП-4):

срок реализации: 2011 - 2025 годы;

ответственный исполнитель – Минтруд России, соисполнителей нет, участники
ГП-4 – 17, включая Фонд социального страхования Российской Федерации и Пенсионный фонд Российской Федерации.

**4.2.**  Цели, задачи, показатели (индикаторы) проекта паспорта ГП-4 не в полной мере соответствуют целям, задачам, показателям документов стратегического планирования в соответствующей сфере деятельности.

Информация о целях, задачах и значениях целевых показателей (индикаторов) документов стратегического планирования, которые не нашли отражения или отражены не в полной мере в проекте паспорта ГП-4, представлена в следующей таблице.

| **Цели, задачи и целевые показатели основных стратегических документов** | **Цели, задачи и целевые показатели, отраженные в проекте паспорта ГП-4** |
| --- | --- |
| **1. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года[[1]](#footnote-1)** |  |
| 1.1 «Рост удельного веса детей-инвалидов, получивших реабилитационные услуги в специализированных учреждениях для детей с ограниченными возможностями, в общем количестве детей-инвалидов в 2010 году до 42 - 45 процентов против 31 - 40,3 процента в 2006 - 2007 годах, а к 2020 году - до 50 - 60 процентов» | не предусмотрено |
| **2. Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года[[2]](#footnote-2)** |  |
| 2.1. Создание условий для своевременного начала оказания ранней помощи предусматривает в том числе разработку ключевых индикаторов качества оказания ранней помощи и статистических показателей ее эффективности, характеризующих распределение по возрасту детей, для которых впервые составлена индивидуальная программа ранней помощи, а также по времени от момента выявления у ребенка потребности в ранней помощи и момента обращения родителей в соответствующую организацию до составления индивидуальной программы ранней помощи и осуществления сопровождения ребенка и семьи | Частично учтено в региональных программах субъектов Российской Федерации. В ГП-4 показателей не предусмотрено |
| **3. Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года[[3]](#footnote-3)** |  |
| 3.1. «Развитие системы постинтернатного сопровождения и адаптации выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, а также расширение функций организаций для детей-сирот в части постинтернатного сопровождения их выпускников» | Частично учтено в региональных программах субъектов Российской Федерации. В ГП-4 показателей не предусмотрено |

В проекте паспорта ГП-4 как и в действующей редакции госпрограммы недостаточно корректна взаимоувязка цели ГП-4 «Создание условий, способствующих интеграции инвалидов в общество и повышению уровня их жизни» и ее задач. Последние связаны с обеспечением равного доступа инвалидов к приоритетным объектам и услугам, к профессиональному развитию и трудоустройству, т.е. с интеграцией их в общество. Счетная палата полагает, что задачи, указанные в ГП-4, в основном характеризуют качество жизни инвалида, а не повышение его уровня жизни.

Представляется, что в ГП-4, с учетом требований Указа № 204 об обеспечении устойчивого роста реальных доходов граждан, должны быть сформулированы отдельные задачи в части повышения уровня жизни инвалидов и предложены соответствующие этим задачам показатели (индикаторы), например, показатель (индикатор) «Доля инвалидов с доходами ниже величины прожиточного минимума в общей их численности».

Увязка показателей с основными мероприятиями ГП-4 обеспечена не в полной мере.

Так, в ГП-4 предусмотрено основное мероприятие «Предоставление государственных гарантий инвалидам», направленное в том числе на создание условий для доступности профессионального образования инвалидов.

При этом отдельные показатели программы, связанные с обучением инвалидов, не позволяют оценить эффективность ее мероприятий, поскольку не касаются степени вовлечения обученных инвалидов в трудовую деятельность[[4]](#footnote-4). К числу показателей ГП-4, характеризующих степень вовлечения инвалидов в трудовую деятельность, целесообразно отнести показатель (индикатор) «Доля инвалидов, более 1 года проработавших по полученной специальности, из числа инвалидов, прошедших обучение по программам среднего профессионального образования».

**4.3.** Сведения о финансовом обеспечении ГП-4 в 2018 - 2022 годах за счет средств федерального бюджета, консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации и юридических лиц представлены в следующей таблице.

 (млн. рублей)

| Источник финансового обеспечения | 2018 год | 2019 год утвержденная ГП/проект паспорта | 2020 год по проекту паспорта | 2021 год по проекту паспорта | 2022 год по проекту паспорта |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| фактические расходы\* | отклонение от утвержденной ГП | % отклонения |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Всего | **54 236,9** | - 25 187,9 | - 31,7 | 53 799,2/54 480,9 | 59 290,1 | 60 237,7 | 60 947,2 |
| Федеральный бюджет | 53 641,2 | 2 877,1 | 5,7 | 53 799,2/54 480,9 | 59 290,1 | 60 237,7 | 60 947,2 |
| Консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации  | 595,7 | - 1 519,1 | - 71,8 | - | - | - | - |
| Бюджеты государственных внебюджетных фондов | 27 215,5 | 740,9 | 2,8 | - | - | - | - |
| Юридические лица | 0,0 | - 71,3 | 0 | - | - | - | - |

\* По данным Сводного годового доклада о ходе реализации и оценке эффективности госпрограмм за 2018 год.

Анализ данных об исполнении расходов за 2018 год за счет всех источников финансирования ГП-4 показал, что паспортом ГП-4 предусмотрена реализация мероприятий за счет средств федерального бюджета, консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации, государственных внебюджетных фондов Российской Федерации (за счет средств межбюджетных трансфертов из федерального бюджета).

При этом **согласно Сводному годовому докладу** в расчете общего объема ассигнований **дважды учтена сумма** межбюджетных трансфертов из федерального бюджета (26 474,6 млн. рублей). Так, данная сумма учитывается как межбюджетные трансферты из федерального бюджета бюджету ФСС и как собственные средства бюджета ФСС.

Согласно проекту паспорта в 2019 – 2022 годах реализация мероприятий ГП-4 планируется за счет средств федерального бюджета.

**4.4.** Сведения о финансовом обеспечении ГП-4 за счет средств федерального бюджета в 2018 – 2022 годах представлены в следующей таблице.

(млн. рублей)

|   | 2018 год исполнение | 2019 год | 2020 год | 2021 год  | 2022 год |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| утвержден-ная ГП-4 (паспорт)/проект паспорта | сводная бюджетная роспись на 01.09.2019  | исполнение на 01.09.2019  | %исполне-ния росписи | утвержден-ная ГП-4 (паспорт)/проект паспорта | отклонение проекта паспорта от утвержден-ной ГП-4, % | утвержден-ная ГП-4 (паспорт)/проект паспорта | отклонение проекта паспорта от утвержден-ной ГП, % | утвержден-ная ГП-4 (паспорт)/проект паспорта | отклонение проекта паспорта от утверж-денной ГП-4, % |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| **Расходы по ГП-4, всего** | 53 641,2 | 53 799,2/54 480,9 | 54 480,9 | 32 546,1 | 59,7 | 54 567,2/59 290,1 | 108,6 | 55 663,2/60 237,7 | 108,2 | 56 289,7/60 947,2 | 108,3 |
| в том числе: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| подпрограмма 1 «Обеспечение условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения» | 1 577,8 | 1 089,5/1 089,5 | 1 089,5 | 522,7 | 47,9 | 1 089,9/1 120,2 | 102,8 | 1 090,3/1 123,0 | 102,9 | 1 090,3/1 131,0 | 103,7 |
| подпрограмма 2 «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» | 34 085,7 | 34 489,3/35 178,6 | 35 178,6 | 21 467,8 | 61,0 | 34 541,1/38 984,3 | 112,9 | 34 546,739 022,1/ | 112,9 | 34 973,2/39 068,1 | 111,7 |
| подпрограмма 3 «Совершенствование государственной системы медико-социальной экспертизы» | 17 977,7 | 18 220,4/18 212,9 | 18 212,9 | 10 555,6 | 57,9 | 18 936,3/19 185,6 | 101,3 | 20 026,2/20 092,6 | 100,3 | 20 226,2/20 748,1 | 102,6 |

По состоянию на 1 сентября 2019 года, при увеличении бюджетных ассигнований по ГП-4 сводной бюджетной росписи на 46,5 млн. рублей, или на 0,08 % по сравнению с Федеральным законом № 459-ФЗ (с учетом изменений), наблюдается высокий уровень кассового исполнения – 59,7 %.

Законопроектом предусматриваются бюджетные ассигнования федерального бюджета на реализацию 3 подпрограмм.

В рамках ГП-4 **законопроектом** **не предусматриваются** бюджетные ассигнования федерального бюджета **на реализацию национальных проектов.**

Объем финансового обеспечения реализации ГП-4 за счет средств федерального бюджета в проекте паспорта ГП-4 соответствует бюджетным ассигнованиям, предусмотренным на реализацию ГП-4 в законопроекте, и составляет в 2020 году – 59 290,1 млн. рублей, в 2021 году – 60 237,7 млн. рублей, в 2022 году – 60 9472,2 млн. рублей.

В законопроекте финансовое обеспечение ГП-4 за счет средств федерального бюджета **увеличивается по сравнению** с предусмотренным **в утвержденной ГП-4** в 2020 году на 8,6 %, в 2021 году – на 8,2 %, в 2022 году – на 8,3 %.

Сведения о финансовом обеспечении ГП-4 в 2018 - 2022 годах за счет средств федерального бюджета по подпрограммам представлены в приложении № 4 к Заключению.

На изменение параметров финансового обеспечения государственной программы повлияли общие подходы по формированию законопроекта.

В основном увеличение ассигнований предусмотрено на предоставление государственных гарантий инвалидам в части обеспечения их техническими средствами реабилитации, включая изготовление и ремонт протезно-ортопедических изделий, в рамках подпрограммы 2.

Так, законопроектом предусмотрены ассигнования Минтруду России на предоставление межбюджетного трансферта бюджету Фонда социального страхования Российской Федерации (далее - ФСС) на обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации на 2020 - 2022 годы ежегодно в сумме 33,3 млрд. рублей, что на 4,5 млрд. рублей больше средств, предусмотренных на эти цели в 2019 году.

По подпрограмме 3 «Совершенствование государственной системы медико-социальной экспертизы» увеличение ассигнований связано с проведением бюджетными учреждениями, подведомственными Минтруду России, капитального ремонта (увеличение на 2020 год составило 235,3 млн. рублей, на 2021 год – 146,1 млн. рублей, на 2022 год – 184,7 млн. рублей), а также на повышение оплаты труда сотрудников ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России для поддержания целевых показателей по заработной плате медицинских работников на уровне, установленном Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 (увеличение на 2020 год на 46,1 млн. рублей, на 2021 год – 44,1 млн. рублей, на 2022 год – 44,0 млн. рублей).

**4.5.** Анализ состава показателей (индикаторов) на уровне госпрограммы и подпрограмм проекта паспорта ГП-4 показал следующее.

**4.5.1.** В проекте паспорта по ГП-4 предусматривается 6 целевых показателей (индикаторов) на уровне госпрограммы на 2020 - 2022 годы, 37 показателей (индикаторов) на уровне подпрограмм на 2020 - 2022 годы, по которым установлены целевые значения. Дополнительные показатели в проекте паспорта не установлены.

Согласно действующей редакции ГП-4 общее количество показателей составляет 57, из них на уровне госпрограммы - 7, на уровне подпрограмм – 50.

Информация о составе и динамике показателей (индикаторов) госпрограммы представлена в таблице 1 «Информация о составе и динамике показателей государственных программ Российской Федерации в 2017 – 2022 годах» приложения к подразделу 8 Заключения Счетной палаты.

**4.5.2.** Согласно данным Сводного годового доклада **из 7 основных показателей (индикаторов)** ГП-4 **плановые значения были выполнены по 6**.

**Не достигнуто** плановое значение показателя (индикатора) «Доля занятых инвалидов трудоспособного возраста в общей численности инвалидов трудоспособного возраста в Российской Федерации» (план – 35,3 % , факт – 32,1 %). По данным Пенсионного фонда Российской Федерации, по состоянию на 1 января 2019 года численность инвалидов в трудоспособном возрасте составила 3 486,6 тыс. человек, при этом в целом за 2018 год численность работавших инвалидов в трудоспособном возрасте составила 1 118,7 тыс. чел. (или 32,1 % численности инвалидов трудоспособного возраста).

На 2018 год из 54 целевых показателей (индикаторов) установлены плановые значения по 54 показателям, **фактические значения представлены по 53 показателям (98,1 %).**

**Уровень выполнения показателей** (индикаторов) ГП-4 и подпрограмм составил **84,9 %** (исполнение показателей (индикаторов) на уровне ГП-4 составило **85,7 %**) при **увеличении** сводной бюджетной росписью **бюджетных ассигнований** **на 1,8 %** по сравнению с утвержденными в ГП-4.

**Исполнение показателей** (индикаторов) по подпрограмме 1 «Обеспечение условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения» составило **100 %** при **увеличении** сводной бюджетной росписью **бюджетных ассигнований** **на 2,2 %** по сравнению с утвержденными в ГП-4 (исполнение показателей сводной бюджетной росписи – 98,3 %).

**Исполнение показателей** (индикаторов) по подпрограмме 2 «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» составило **73,3 %** при **увеличении** сводной бюджетной росписью **бюджетных ассигнований** **на 15,5 %** по сравнению с утвержденными в ГП-4 (исполнение показателей сводной бюджетной росписи – 99,7 %).

**Исполнение показателей** (индикаторов) по подпрограмме 3 «Совершенствование государственной системы медико-социальной экспертизы» составило **70 %** при **увеличении** сводной бюджетной росписью **бюджетных ассигнований** **на 1,8 %** по сравнению с утвержденными в ГП-4 (исполнение показателей сводной бюджетной росписи – 98,9 %).

Анализ свидетельствует о том, что **при увеличении бюджетных ассигнований показатели не выполнены.**

Из 46 показателей (индикаторов) подпрограмм плановое значение не достигнуто по 7 показателям (15,2 %).

Из 15 показателей (индикаторов) подпрограммы 2 не достигнуты 4 показателя (26,7 %):

фактическое исполнение показателя «Доля инвалидов, обеспеченных техническими средствами реабилитации (услугами) в соответствии с федеральным перечнем в рамках индивидуальной программы реабилитации, в общей численности инвалидов» составило 89,8 % (при плане 98,0 %) в связи с порядком проведения конкурсных процедур и сроков заключения государственных контрактов. Кроме того, на достижение целевого показателя также повлияли длительность изготовления протезных изделий (в случае обращения инвалида за получением в конце года) и длительность обучения собак-проводников;

фактическое исполнение показателя «Количество высокопроизводительных рабочих мест на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических и специализированных предприятиях» составило 4 704 единицы (при плане 4 796 единиц). В соответствии с информацией Минтруда России недостижение показателя обусловлено реорганизацией ФГУП «Московское ПрОП» Минтруда России в форме присоединения к нему 70 федеральных государственных унитарных предприятий, находящихся ведении Минтруда России, а также оптимизацией структуры предприятия, повлекшей сокращение числа филиалов со 132 до 106;

фактическое исполнение показателя «Темп прироста производительности труда на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических и специализированных предприятиях» составило 31,0 % (при плане 50 %) в связи со значительным снижением стоимости продукции при проведении электронных торгов и аукционов, в условиях высокой конкуренции на рынке протезирования.

Следует отметить, что показатели «Количество высокопроизводительных рабочих мест на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических и специализированных предприятиях» и «Темп прироста производительности труда на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических и специализированных предприятиях» обеспечивают достижение, соответственно, показателей «Создание и модернизация 25 млн. высокопроизводительных рабочих мест к 2020 году» (подпункт «а» пункта 1) и «Увеличение производительности труда к 2018 году в 1,5 раза относительно уровня 2011 года» (подпункт «г» пункта 1) Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 596 «О долгосрочной государственной экономической политике».

Фактическое значение показателя «Доля граждан, время ожидания которых в очереди при обращении в территориальные органы Фонда социального страхования Российской Федерации для получения государственной услуги по обеспечению техническими средствами реабилитации и услугами составило не более 15 минут, в общей численности граждан, обратившихся в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации» составило 90,3 % (при плане 100 %). По информации Минтруда России, ежегодно фактическое значение данного целевого показателя рассчитывается по итогам репрезентативных социологических исследований. Однако, по данным ФСС[[5]](#footnote-5), выводы социологического исследования основаны на субъективных мнениях граждан, при этом для фиксации времени ожидания граждан в очереди не имеется технических возможностей.

Из 10 показателей (индикаторов) подпрограммы 3 не достигли плановых значений 3 показателя (30 %), в том числе:

«Доля граждан, время ожидания которых в очереди при обращении в бюро (главное бюро, федеральное бюро) медико-социальной экспертизы для получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы составило не более 15 минут, в общей численности граждан, прошедших медико-социальную экспертизу» - 95,5 % (при плане 100 %) в связи с логистикой в транспортной инфраструктуре, существующей в отдельных субъектах Российской Федерации (проживание гражданина в местности со сложной транспортной инфраструктурой или при отсутствии регулярного транспортного сообщения).

Данный показатель обеспечивает достижение показателя подпункта «д» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 601 «Об основных направлениях совершенствования системы государственного управления» в части сокращения времени ожидания в очереди при обращении заявителя в орган государственной власти Российской Федерации (орган местного самоуправления) для получения государственных (муниципальных) услуг к 2014 году - до 15 минут;

«Доля граждан, использующих механизм получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы в электронной форме, в общей численности граждан, подавших заявления на получение государственных услуг» - 0,09 % (при плане 1,0 %), что обусловлено спецификой предоставления данной государственной услуги (много заявителей пожилого возраста, маломобильных граждан).

«Доля решений главных бюро медико-социальной экспертизы по переосвидетельствованию граждан, обжалованных в Федеральном бюро медико-социальной экспертизы, в общем количестве принятых главными бюро медико-социальной экспертизы решений по переосвидетельствованию граждан» - 4,7 % (при плане 3,9 %).

В 2018 году из 12 показателей (индикаторов) ГП-4, обеспечивающих достижение указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 596, 597, 599, 601, не достигнуты значения 4 показателей[[6]](#footnote-6) (33,3 %).

В соответствии с проектом паспорта ГП-4 предусмотрено **уменьшение количества показателей** (индикаторов) до **43** в 2022 году относительно 2018 года (в 2018 году - 54 показателя, в 2019 году - 45, в 2020 году - 43, в 2021 году - 43, в 2022 году - 43). В **2020 году** бюджетные ассигнования на реализацию ГП-4 **увеличиваются** по сравнению с 2019 годом на 4 809,2 млн. рублей (8,8 %), в 2021 году - на 947,6 млн. рублей (1,6 %), в 2022 году - на 709,5 млн. рублей (1,2 %).

Информация о составе и динамике показателей (индикаторов) ГП-4 представлена в таблице № 1 «Информация о составе и динамике показателей государственных программ Российской Федерации в 2017 – 2022 годах» приложения к подразделу 8 Заключения Счетной палаты.

Информация о новых (уточненных) целевых показателях (индикаторах) госпрограммы, отраженных в проекте паспорта ГП-4 и утвержденных в действующей редакции госпрограммы, представлена в следующей таблице.

| Целевые показатели, отраженные в проекте паспорта ГП-4 | Целевые показатели, предусмотренные ГП-4 |
| --- | --- |
| Значение показателя скорректировано в сторону увеличения и составило на 2020-2022 годы 66,8 %, 67,9 % и 68,8 % с учетом фактически достигнутых значений в 2017 году (57,8 %) и в 2018 году (64,1 %). | «Доля доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов социальной, транспортной, инженерной инфраструктуры в общем количестве приоритетных объектов» в действующей редакции ГП-4 установлено на 2020-2022 годы в размере 59,3 %, 59,8 % и 60,3 % соответственно. |
| Значение показателя скорректировано в сторону увеличения и составило на 2020-2022 годы по 9 821 ед. ежегодно с учетом фактически достигнутых значений в 2017 году (11 196 ед.) и в 2018 году (11 567 ед.). | «Количество посещений физическими лицами федеральных государственных бюджетных учреждений, подведомственных Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации, в целях получения реабилитационных мероприятий» в действующей редакции ГП-4 установлено на 2020-2025 годы в размере 7 250 ед. ежегодно. |
| Значение показателя скорректировано в сторону увеличения и составило на 2020-2022 годы по 11 814 ед. ежегодно с учетом фактически достигнутых значений в 2016 году (11 289 ед.), в 2017 году (12 533 ед.) и в 2018 году (12 720 ед.). | «Количество освидетельствований физических лиц при проведении медико-социальной экспертизы в федеральном государственном бюджетном учреждении «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации» в действующей редакции ГП-4 установлено на 2020-2025 годы в размере 9 400 ед. ежегодно. |
| Значение показателя скорректировано в сторону уменьшения на 10 процентных пунктов и составило на 2020 год – 73,5 %, на 2021 год – 74 %, на 2022 год – 74,5 % с учетом ранее достигнутых темпов развития в 2016 году (72,9 %), в 2017 году (83,2 %) и в 2018 году (70,1 %). | «Доля лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в возрасте от 6 до 18 лет, систематически занимающихся физической культурой и спортом, в общей численности этой категории населения» в действующей редакции ГП-4 установлено на 2020 год в размере 83,5 %, на 2021 год – 84 %, на 2022 год – 84,5 %. |

Следует отметить, что значения показателя «Доля детей и молодежи (возраст 3 - 29 лет), систематически занимающихся физической культурой и спортом», касающегося в том числе лиц с ограниченными возможностями в возрасте от 6 до 18 лет, установлены в ФП «Спорт – норма жизни» в размере меньшем, чем в действующей редакции ГП-4 (на 2020 год - 81,9 %, на 2021 год – 83,1 %, на 2022 год – 84,3 %), что также подтверждает обоснованность изменения значений показателя ГП-4.

Установлены трудноисполнимые плановые значения целевых показателей.

Так, фактические значения показателя «Доля граждан, время ожидания которых в очереди при обращении в бюро (главное бюро, федеральное бюро) медико-социальной экспертизы для получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы составило не более 15 минут, в общей численности граждан, прошедших медико-социальную экспертизу» при плане 100 % составили в 2017 году 88 %, в 2018 году - 95,5 % в связи с логистикой в транспортной инфраструктуре, существующей в отдельных субъектах Российской Федерации (проживание гражданина в местности со сложной транспортной инфраструктурой или при отсутствии регулярного транспортного сообщения). В этой связи граждане не всегда могут прибыть к назначенному времени – либо намного раньше, либо значительно позже, в то время, на которое вызваны другие граждане, что приводит к снижению фактического значения целевого показателя, который объективно не может составлять 100 %. Учитывая изложенное, Минтруд России на 2020 год планировал откорректировать плановый показатель (с учетом фактических данных за несколько лет). Однако согласно проекту паспорта ГП-4 значение данного показателя осталось без изменений.

Фактическое значение показателя «Доля граждан, использующих механизм получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы в электронной форме, в общей численности граждан, подавших заявления на получение государственных услуг» в 2016 – 2018 годах **достигало значений от 0,05 % до 0,1 %** (при этом плановое значение было достигнуто только в 2017 году), что обусловлено возрастом заявителей (много заявителей пожилого возраста, маломобильных граждан), а также необходимостью (как правило) в ходе проведения государственной услуги проведения врачами по МСЭ личного осмотра гражданина (признание гражданина инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных). В связи с этим установление планового значения показателя **на 2020 - 2022 годы на уровне** **3-5 %** представляется необоснованным и трудноисполнимым.

Установлено 10 показателей ГП-4 из 43 (23 %), формулировка которых предполагает техническую реализацию путем расходования любого объема средств.

На уровне госпрограммы «Доля инвалидов, положительно оценивающих отношение населения к проблемам инвалидов, в общей численности опрошенных инвалидов».

На уровне подпрограммы 1 «Доля граждан, признающих навыки, достоинства и способности инвалидов, в общей численности опрошенных граждан»; «Количество обращений (консультаций) в информационно-справочный центр поддержки граждан по вопросам инвалидности, социальной защиты, медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов, в том числе женщин-инвалидов, девочек-инвалидов, а также пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций».

На уровне подпрограммы 2 «Доля студентов из числа инвалидов, обучавшихся по программам бакалавриата и программам специалитета, отчисленных по причине академической задолженности, в общей численности инвалидов, принятых на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета»; «Доля студентов из числа инвалидов, обучавшихся по образовательным программам среднего профессионального образования, выбывших по причине академической неуспеваемости»;

На уровне подпрограммы 3 «Доля решений главных бюро медико-социальной экспертизы по переосвидетельствованию граждан, обжалованных в Федеральном бюро медико-социальной экспертизы, в общем количестве принятых главными бюро медико-социальной экспертизы решений по переосвидетельствованию граждан»»; «Доля удовлетворенных судебных исков, поданных гражданами в отношении решений бюро (главного бюро, Федерального бюро) медико-социальной экспертизы, в общем количестве исков граждан, по которым судом принято решение в отношении решений бюро (главного бюро, Федерального бюро)»; «Доля граждан, удовлетворенных качеством предоставления государственной услуги по медико-социальной экспертизе, в общем числе граждан, прошедших освидетельствование в учреждениях медико-социальной экспертизы»; «Доля граждан, время ожидания которых в очереди при обращении в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) медико-социальной экспертизы для получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы составило не более 15 минут, в общей численности граждан, прошедших медико-социальную экспертизу»; «Количество освидетельствований физических лиц при проведении медико-социальной экспертизы в федеральном государственном бюджетном учреждении «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации».

**4.6.** Динамика показателей (индикаторов) по госпрограмме и подпрограммам, по которым установлены плановые значения, представлена в следующей таблице.

| Наименование | Объем бюджетных ассигнований\*(млн. рублей) | ВВсего показа-телей  | Количество показателей, значения которых по сравнению с предыдущим годом | Прекращают действие  | Отклонение от предыдущего года |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| увели-чены | сни-жены | сохра-нены на уровне | начинают действие с соответствующегогода | бюджетных ассигнований (млн. рублей) | количества показа-телей |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| **Всего показателей** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2019 год** | 54 480,9 | **45** | - | - | - | - | - | - | - |
| **2020 год** | 59 290,1 | **43** | **31** | **-** | **12** | **-** | **2** | 4809,2 | -2 |
| **2021 год** | 60 237,7 | **43** | **25** | **-** | **18** | **-** | - | 947,6 | - |
| **2022 год** | 60 947,2 | **43** | **24** | - | **19** | **-** | **-** | 709,5 | - |
| в том числе: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| на уровне госпрограммы |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2019 год | 54 480,9 | 6 | - | - | - | - | - | - | - |
| 2020 год | 59 290,1 | 6 | 6 | **-** | **-** | **-** | **-** | 4809,2 | **-** |
| 2021 год | 60 237,7 | 6 | 6 | **-** | **-** | **-** | **-** | 947,6 | **-** |
| 2022 год | 60 947,2 | 6 | 6 | - | - | - | - | 709,5 | - |
| по подпрограмме «Обеспечение условий доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения» |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2019 год | 1089,5 | 14 | - | - | - | - | - | - | - |
| 2020 год | 1120,2 | 14 | 12 | **-** | 2 | **-** | **-** | 30,7 | **-** |
| 2021 год | 1122,9 | 14 | 9 | **-** | 5 | **-** | **-** | 2,7 | **-** |
| 2022 год | 1131,0 | 14 | 9 | - | 5 | - | - | 8,1 | - |
| по подпрограмме «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2019 год | 35178,5 | 15 | - | - | - | - | - | - | - |
| 2020 год | 38984,3 | 13 | 8 | **-** | 5 | **-** | 2 | 3805,7 | **-2** |
| 2021 год | 39022,1 | 13 | 7 | **-** | 6 | **-** | **-** | 37,8 | **-** |
| 2022 год | 39068,1 | 13 | 6 | - | 7 | - | - | 46,0 | - |
| по подпрограмме «Совершенствование государственной системы медико-социальной экспертизы» |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2019 год | 18212,9 | 10 | - | - | - | - | - | - | - |
| 2020 год | 19185,6 | 10 | 5 | **-** | 5 | **-** | **-** | 972,7 | **-** |
| 2021 год | 20092,6 | 10 | 3 | **-** | 7 | **-** | **-** | 907,0 | **-** |
| 2022 год | 20748,1 | 10 | 3 | - | 7 | - | - | 655,5 | - |

\* В соответствии с проектом паспорта ГП-4

По подпрограмме «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» в 2020 году планируется увеличение бюджетных ассигнований на 3 805,7 млн. рублей (10,8 %) при уменьшении количества показателей.

Так, не установлены на 2020 - 2022 годы плановые значения по 2 показателям, характеризующим государственную поддержку протезно-ортопедическим предприятиям[[7]](#footnote-7) в целях выполнения подпунктов «а» и «г» пункта 1 Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 596 «О долгосрочной государственной экономической политике».

По подпрограмме «Совершенствование государственной системы медико-социальной экспертизы» в 2020 году планируется увеличение бюджетных ассигнований на 972,7 млн. рублей (5,3 %) при увеличении значений 5 показателей и сохранении значений 5 показателей на уровне 2019 года, в 2021 году при увеличении бюджетных ассигнований на 907,0 млн. рублей (4,7 %) по сравнению с 2020 годом – увеличение значений 3 показателей и сохранение на уровне 2020 года значений 7 показателей, в 2022 году при увеличении бюджетных ассигнований на 655,5 млн. рублей (3,3 %) по сравнению с 2021 годом – увеличение значений 3 показателей и сохранение на уровне 2021 года значений 7 показателей.

**4.7.** Анализ рисков невыполнения показателей (индикаторов) подпрограмм госпрограммы

Учитывая степень эффективности ГП-4 в 2018 году, динамику расходов и показателей (индикаторов) указанной госпрограммы на 2020 – 2022 годы, по экспертной оценке Счетной палаты, **существуют риски недостижения показателей (индикаторов) госпрограммы** в 2020 году – 16,7 % (1[[8]](#footnote-8) показателя из 6) на уровне госпрограммы и 5,4 % показателей (2[[9]](#footnote-9) показателей из 37) на уровне подпрограмм госпрограммы, в 2021 году – 0 % (0 показателей из 6) на уровне госпрограммы и 2,7 % показателей (1[[10]](#footnote-10) показателя из 37) на уровне подпрограмм госпрограммы, в 2022 году - 0 % (0 показателей из 6) на уровне госпрограммы и 2,7 % показателей (1 показателя из 37) на уровне подпрограмм госпрограммы.

В целях снижения рисков недостижения установленных значений показателя «Доля граждан, использующих механизм получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы в электронной форме, в общей численности граждан, подавших заявления на получение государственных услуг» ГП-4 и с учетом ранее достигнутых результатов Счетная палата полагает целесообразным пересмотреть значения показателей для обеспечения более качественного мониторинга за ходом исполнения госпрограммы.

В рамках реализации ГП-4 Минтрудом России выделены наиболее актуальные риски ее реализации:

1. Финансовый риск реализации государственной программы связан с возможными кризисными явлениями в экономике, которые могут привести к снижению объемов финансирования ГП-4 из средств федерального бюджета и средств бюджетов субъектов Российской Федерации и к недостатку внебюджетных источников финансирования.

Данный риск может привести к срыву исполнения мероприятий ГП-4.

2. Существенная дифференциация финансовых возможностей субъектов Российской Федерации приводит к различной степени эффективности и результативности исполнения их собственных полномочий в сфере осуществления мероприятий, направленных на обеспечение доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения, а также мероприятий, включенных в программы субъектов Российской Федерации, разработанные на основе типовой программы субъекта Российской Федерации по формированию системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов.

Большинство субъектов Российской Федерации являются дотационными, в том числе испытывающими проблемы дефицита средств, необходимых для приведения указанных объектов и услуг в соответствие с действующим законодательством Российской Федерации.

Ограниченность финансовой возможности региональных бюджетов снижает эффективность исполнения ими собственных полномочий, что приводит к росту межрегиональных различий в сфере осуществления мероприятий, направленных на обеспечение доступности приоритетных объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения.

В настоящее время в рамках ГП-4 минимизация указанного риска, по мнению Минтруда России, возможна на основе разделения условий софинансирования региональных программ с учетом не только уровня бюджетной обеспеченности российских регионов, но и числа проживающих инвалидов на территории субъекта Российской Федерации и научно-методической поддержки органов государственной власти.

1. Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р. [↑](#footnote-ref-1)
2. Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р. [↑](#footnote-ref-2)
3. Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1618-р. [↑](#footnote-ref-3)
4. «Доля инвалидов, принятых на обучение по программам бакалавриата и специалитета (по отношению к предыдущему году)», «Доля студентов из числа инвалидов, обучающихся по программам бакалавриата и специалитета, отчисленных по причине академической задолженности, в общей численности инвалидов, принятых на обучение по программам бакалавриата и программам специалитета», «Доля инвалидов, принятых на обучение по программам среднего профессионального образования (по отношению к предыдущему году)» и «Доля студентов из числа инвалидов, обучавшихся по программам среднего профессионального образования, выбывших по причине академической неуспеваемости». [↑](#footnote-ref-4)
5. Осуществленный независимый мониторинг качества предоставления территориальными органами Фонда социального страхования Российской Федерации социально значимых государственных услуг показывает, что в 2018 году среднее время ожидания в очереди к специалисту составило 5,3 минуты (письмо ФСС России от 27 февраля 2019 г. № 02-11-09/12-04-612П). [↑](#footnote-ref-5)
6. «Количество высокопроизводительных рабочих мест на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических и специализированных предприятиях», «Темп прироста производительности труда на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических и специализированных предприятиях», «Доля граждан, время ожидания которых в очереди при обращении в территориальные органы Фонда социального страхования Российской Федерации для получения государственной услуги по обеспечению техническими средствами реабилитации и услугами составило не более 15 минут, в общей численности граждан, обратившихся в территориальный орган Фонда социального страхования Российской Федерации», «Доля граждан, время ожидания которых в очереди при обращении в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) медико-социальной экспертизы для получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы составило не более 15 минут, в общей численности граждан, прошедших медико-социальную экспертизу». [↑](#footnote-ref-6)
7. «Количество высокопроизводительных рабочих мест на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических и специализированных предприятиях» и «Темп прироста производительности труда на федеральных государственных унитарных протезно-ортопедических и специализированных предприятиях». [↑](#footnote-ref-7)
8. Показатель 6 «Доля занятых инвалидов трудоспособного возраста в общей численности инвалидов трудоспособного возраста в Российской Федерации, %». [↑](#footnote-ref-8)
9. Показатель 3.7 «Доля граждан, время ожидания которых в очереди при обращении в бюро (главное бюро, Федеральное бюро) МСЭ для получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы составило не более 15 минут, в общей численности граждан, прошедших медико-социальную экспертизу, %».

Показатель 3.8 «Доля граждан, использующих механизм получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы в электронной форме, %». [↑](#footnote-ref-9)
10. Показатель 3.8 «Доля граждан, использующих механизм получения государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы в электронной форме, %». [↑](#footnote-ref-10)