

**Информация о проведенном экспертно-аналитическом мероприятии
«Анализ стоимости строительства (реконструкции) объектов государственной
собственности Ленинградской области (на выборочной основе)»**

Основание для проведения: пункт 23 раздела I «Экспертно-аналитическая деятельность» Плана работы Контрольно-счетной палаты Ленинградской области на 2025 год, утвержденного приказом Контрольно-счетной палаты Ленинградской области от 20.12.2024 № 01-09-55 (с изменениями); распоряжение Контрольно-счетной палаты Ленинградской области (далее – КСП ЛО) от 01.07.2025 № 01-13-32.

Объекты экспертно-аналитического мероприятия: комитет по строительству Ленинградской области и государственное казенное учреждение «Управление строительства Ленинградской области».

Предмет экспертно-аналитического мероприятия: деятельность комитета по строительству Ленинградской области и государственного казенного учреждения «Управление строительства Ленинградской области» (далее - Учреждение) в рамках формирования стоимости строительства (реконструкции) объектов государственной собственности Ленинградской области.

Основные выводы по результатам проведения экспертно-аналитического мероприятия, сведения о выявленных нарушениях.

Целью экспертно-аналитического мероприятия являлась оценка факторов, влияющих на формирование (увеличение) стоимости строительства (реконструкции) объектов государственной собственности Ленинградской области.

1. Результаты анализа факторов, влияющих на формирование (увеличение) стоимости строительства фельдшерско-акушерских пунктов (далее – ФАП):

1.1. Увеличение стоимости строительства ряда ФАП в рамках заключенных государственных контрактов на осуществление строительно-монтажных работ обусловлено следующими факторами:

- а) рост цен на строительные ресурсы;
- б) внесение изменений в проектно-сметную документацию, а также в задание на проектирование, в том числе в связи с выявленными недостатками в процессе согласования рабочей документации строительства с ресурсоснабжающими организациями;
- в) длительные сроки строительства в связи с:
 - нарушением подрядчиками плановых сроков выполнения строительно-монтажных работ;
 - расторжением ранее заключенных государственных контрактов на выполнение строительно-монтажных работ, в том числе ввиду выявленных недостатков в процессе согласования рабочей документации строительства;
 - длительностью проведения конкурсных процедур для заключения новых государственных контрактов на выполнение строительно-монтажных работ.

1.2. Наряду с ростом стоимости строительства ряда ФАП фактический срок строительства значительно превышает плановый срок строительства ФАП по данным первоначальной проектной документации.

1.3. Основную долю в стоимости строительства модульных ФАП составляют затраты на оборудование, в стоимости строительства иных ФАП - затраты на строительно-монтажные работы.

1.4. Стоимость строительства 1 кв. м модульных ФАП значительно превышает (в 2 раза) стоимость строительства 1 кв. м иных ФАП несмотря на отсутствие фактов переноса сроков выполнения работ и случаев увеличения стоимости строительства модульных ФАП, а также в целом меньшую общую стоимость их строительства по сравнению со строительством иных ФАП, что согласно информации Учреждения обусловлено необходимостью отдельного изготовления сборных частей модульных ФАП на заводе-изготовителе.

1.5. На разницу в стоимости строительства 1 кв. м ряда ФАП главным образом повлияли планируемые затраты на подключение ФАП к системе теплоснабжения и технологическое присоединение к сети электросвязи, в том числе ввиду длительности строительства.

1.6. Количество (состав) помещений и площадь большинства помещений, отраженные в медико-технологических заданиях на строительство ряда ФАП, превышают минимальные и рекомендуемые нормы для соответствующих объектов здравоохранения, что влечет риски дополнительных затрат на строительство и последующую их эксплуатацию по сравнению с оптимально возможными затратами.

2. Результаты анализа факторов, влияющих на формирование (увеличение) стоимости строительства поликлиник:

2.1. Увеличение стоимости строительства поликлиник в рамках заключенных государственных контрактов на осуществление строительно-монтажных работ, а также на проектирование и осуществление строительно-монтажных работ (государственных контрактов «под ключ») обусловлено следующими факторами:

а) рост цен на строительные ресурсы;

б) разработка и утверждение новой проектно-сметной документации, получившей положительное заключение государственной экспертизы и значительно отличающейся от первоначально учтенной проектно-сметной документации объектов-аналогов (в отношении государственных контрактов «под ключ»);

в) внесение изменений в проектно-сметную документацию, в том числе в задание на проектирование, как в связи с необходимостью обеспечения выполнения актуальных нормативных требований к объектам здравоохранения с целью их лицензирования, так и в связи с недостатками проектных решений более ранних версий проектно-сметной документации по объектам.

2.2. По информации Учреждения, за ненадлежащее выполнение проектных и изыскательских работ претензии в адрес проектной организации направлялись только в части проектно-сметной документации строительства одной поликлиники.

2.3. Наряду с ростом стоимости строительства двух поликлиник на 600 посещений в смену фактически сложившийся срок их строительства по состоянию на 01.07.2025 значительно превышает плановый срок их строительства по данным первоначальной проектной документации.

2.4. Определение цены государственного контракта на выполнение работ по строительству одной поликлиники произведено с учетом затрат на уплату НДС в отношении медицинского оборудования, которое согласно подпункту 1 пункта 2 статьи 149 Налогового кодекса Российской Федерации не облагается НДС, что привело к избыточным расходам областного бюджета.

2.5. Основную долю в стоимости строительства поликлиник составляют затраты на оборудование (от 49% до 55,7%) и строительно-монтажные работы (от 39,6% до 46,6%).

2.6. Сметная стоимость строительства 1 кв. м поликлиники на 380 посещений в смену превышает сметную стоимость строительства 1 кв. м анализируемых поликлиник на 600 посещений в смену, что в том числе обусловлено меньшей общей площадью поликлиники на 380 посещений в смену.

2.7. На разницу в стоимости строительства 1 кв. м поликлиник на 600 посещений в смену главным образом повлияли:

- различная стоимость проектно-изыскательских работ и приобретаемого оборудования, в том числе ввиду различий в медико-технологических заданиях;
- наличие затрат на проведение строительного контроля;
- различные стоимость и виды услуг по технологическому присоединению поликлиник к инженерным сетям, а также различные инженерно-геологические, инженерно-геодезические, инженерно-гидрологические условия строительных площадок, особенности благоустройства.

2.8. По данным медико-технологических заданий на строительство поликлиник на 600 посещений в смену площади отдельных помещений ряда объектов превышают минимальные и рекомендуемые нормы для соответствующих объектов здравоохранения, что влечет риски дополнительных затрат на их строительство и последующую эксплуатацию по сравнению с оптимально возможными затратами.

3. Результаты анализа факторов, влияющих на формирование (увеличение) стоимости строительства врачебных амбулаторий (амбулаторно-поликлинического комплекса):

3.1. Увеличение стоимости строительства врачебных амбулаторий (амбулаторно-поликлинического комплекса) в рамках заключенных государственных контрактов на осуществление строительно-монтажных работ обусловлено следующими факторами:

- а) рост цен на строительные ресурсы;
- б) внесение изменений в проектно-сметную документацию, как в связи с необходимостью обеспечения выполнения актуальных нормативных требований к объектам здравоохранения и требований ресурсоснабжающих организаций, так и в связи с недостатками проектных решений более ранних версий проектно-сметной документации по объектам;
- в) длительные сроки строительства в связи с:
 - нарушением подрядчиками плановых сроков выполнения строительно-монтажных работ;
 - расторжением ранее заключенных государственных контрактов на выполнение строительно-монтажных работ, в том числе ввиду выявленных в ходе их исполнения недостатков проектно-сметной документации;
 - длительностью проведения конкурсных процедур для заключения новых государственных контрактов на выполнение строительно-монтажных работ.

3.2. По информации Учреждения, требование об уплате неустойки направлено в адрес проектной организации только в части проектно-сметной документации строительства одного амбулаторно-поликлинического комплекса.

3.3. Наряду с ростом стоимости строительства одного амбулаторно-поликлинического комплекса и одной врачебной амбулатории фактически сложившийся срок их строительства по состоянию на 01.07.2025 значительно превышает плановый срок их строительства по данным первоначальной проектной документации.

3.4. Основную долю в стоимости строительства врачебных амбулаторий (амбулаторно-поликлинического комплекса) составляют строительные-монтажные работы.

3.5. На разницу в стоимости строительства 1 кв. м врачебных амбулаторий на 110 посещений в смену повлияли:

- различная стоимость приобретаемого оборудования, в том числе ввиду различных медико-технологических заданий;
- различная стоимость и виды услуг по технологическому присоединению к инженерным сетям ввиду различной сложности присоединения;
- различные инженерно-геологические, инженерно-геодезические, инженерно-гидрологические условия площадок, особенности благоустройства, в том числе ввиду различных медико-технологических заданий.

3.6. По данным медико-технологического задания на строительство одной врачебной амбулатории площади комнат персонала данного объекта превышают минимальные и рекомендуемые нормы для соответствующих объектов здравоохранения, что влечет риски дополнительных затрат на последующую эксплуатацию объекта по сравнению с оптимально возможными затратами.

4. Результаты анализа факторов, влияющих на формирование (увеличение) стоимости строительства иных объектов государственной собственности Ленинградской области:

4.1. Увеличение стоимости строительства иных объектов государственной собственности Ленинградской области в рамках заключенных государственных контрактов на осуществление строительных-монтажных работ обусловлено следующими факторами:

- а) рост цен на строительные ресурсы;
- б) длительные сроки строительства в связи с:
 - нарушением подрядчиками плановых сроков выполнения работ;
 - расторжением ранее заключенных государственных контрактов на выполнение строительных-монтажных работ, в том числе ввиду выявленных в ходе их исполнения недостатков проектно-сметной документации и потери актуальности проектных решений;
 - длительными сроками заключения государственных контрактов на выполнение строительных-монтажных работ.

4.2. Наряду с ростом стоимости строительства анализируемых объектов фактически сложившийся срок их строительства по состоянию на 01.07.2025 значительно превышает плановый срок их строительства по данным первоначальной проектной документации.

4.3. Основную долю в стоимости строительства (реконструкции) иных объектов государственной собственности Ленинградской области составляют строительные-монтажные работы.

5. Одним из факторов, оказавших влияние на первоначальную стоимость строительства ряда анализируемых объектов, является продолжительность срока между датой утверждения проектно-сметной документации (получения положительного заключения государственной экспертизы проектно-сметной документации) и датой расчета начальной (максимальной) цены контракта в составе извещений о проведении конкурсных процедур в целях заключения государственных контрактов на осуществление их строительства.

6. Типовая проектная документация (экономически эффективная проектная документация повторного использования) в целях строительства анализируемых объектов не использовалась, что обусловлено особенностями размещения типовых объектов на фактической площадке, изменением компоновки и состава помещений, иных изменяемых параметров объектов.

7. По результатам анализа претензионно-исковой работы Учреждения КСП ЛО отмечено отсутствие по ряду объектов требований об уплате неустоек (штрафов, пеней) при наличии просрочки исполнения поставщиком (подрядчиком, исполнителем) обязательств (в том числе гарантийного обязательства), предусмотренных соответствующими государственными контрактами.

Основные предложения и рекомендации по результатам проведения экспертно-аналитического мероприятия.

1. Комитету по строительству Ленинградской области:

1.1. Рассмотреть вопрос о принятии комплекса мер, направленных на повышение качества проектно-сметной документации.

1.2. Рассмотреть вопрос об участии совместно с Минстроем России в подготовке типовой проектной документации для объектов социальной сферы, в том числе в части подготовки технических заданий на разработку проектной документации неоднократного применения с использованием технологий информационного моделирования и с учетом актуальных технических решений, соответствующих всем минимально установленным эпидемиологическим, пожарным, санитарным и иным требованиям безопасности.

1.3. Рассмотреть совместно с государственным казенным учреждением «Управление строительства Ленинградской области» вопрос о разработке и утверждении регламента реализации государственными заказчиками мероприятий по привлечению к ответственности подрядчика за ненадлежащее выполнение проектных и изыскательских работ, включая недостатки, обнаруженные впоследствии в ходе строительства, в рамках статьи 761 Гражданского кодекса Российской Федерации.

2. Государственному казенному учреждению «Управление строительства Ленинградской области»:

2.1. Обеспечить направление требований об уплате неустоек (штрафов, пеней) за просрочку исполнения поставщиком (подрядчиком, исполнителем) обязательств, предусмотренных соответствующими государственными контрактами, и принять меры по взысканию (списанию при наличии соответствующих оснований) начисленных неустоек (штрафов, пеней).

2.2. Обеспечить проведение претензионно-исковой работы по возврату средств областного бюджета Ленинградской области, излишне перечисленных исполнителю в рамках государственного контракта на выполнение работ по строительству поликлиники на 600 посещений в смену в результате завышения цены указанного государственного контракта вследствие включения в нее затрат на уплату НДС в отношении медицинского оборудования, которое данным налогом не облагается.

Аудитор
Контрольно-счетной палаты
Ленинградской области

Д.В. Гаршин