

## А К Т

проверки эффективности и целевого использования средств краевого бюджета, предоставленных в 2016-2017 годах на материально-техническое и финансовое обеспечение деятельности государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Армавирский психоневрологический интернат» в рамках реализации государственной программы «Социальная поддержка граждан»

«24» мая 2018 года

г. Краснодар

**1. Основания для проведения контрольного мероприятия:** п.1.8 плана работы Контрольно-счетной палаты Краснодарского края на 2018 год, утвержденного приказом председателя Контрольно-счетной палаты Краснодарского края от 25.12.2017 № 62, распоряжение председателя Контрольно-счетной палаты Краснодарского края от 15.01.2018 № 13-р, удостоверение на право проведения контрольного мероприятия от 15.01.2018 № 07-12.

**2. Цель контрольного мероприятия:** проверка эффективности и целевого использования средств краевого бюджета, предоставленных в 2016-2017 годах на материально-техническое и финансовое обеспечение деятельности государственного бюджетного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Армавирский психоневрологический интернат» в рамках реализации государственной программы «Социальная поддержка граждан».

**3. Объект контроля:** государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Краснодарского края «Армавирский психоневрологический интернат».

**4. Проверяемый период:** с 01.01.2016 по 31.12.2017.

**5. Сроки начала и окончания контрольного мероприятия:** с 23.01.2018 по 09.06.2018.

**6. Ответственные исполнители:**

Ильяшенко А.Н. – аудитор;

Мокротоварова Н.В. – главный инспектор.

**7. Перечень нормативных правовых актов РФ и Краснодарского края, ведомственных приказов, распоряжений, которыми руководствовались при осуществлении контрольного мероприятия:**

7.1. Конституция Российской Федерации.

7.2. Бюджетный, Налоговый, Гражданский, Трудовой кодексы Российской Федерации.

Федерации, Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях.

7.3. Федеральный закон от 07.02.2011 № 6-ФЗ «Об общих принципах организации и деятельности контрольно-счетных органов субъектов Российской Федерации и муниципальных образований».

7.4. Федеральный закон от 27.07.2010 № 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг».

7.5. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

7.6. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

7.7. Закон РФ от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

7.8. Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

7.9. Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

7.10. Закон Краснодарского края от 04.10.2011 № 2321-КЗ «О Контрольно-счетной палате Краснодарского края».

7.11. Закон Краснодарского края от 05.11.2014 № 3051-КЗ «О социальном обслуживании населения на территории Краснодарского края».

7.12. Закон Краснодарского края от 26.12.2014 № 3087-КЗ «Об утверждении перечня социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг на территории Краснодарского края».

7.13. Закон Краснодарского края от 28.12.2015 № 3310-КЗ «О краевом бюджете на 2016 год».

7.14. Закон Краснодарского края от 19.12.2016 № 3515-КЗ «О краевом бюджете на 2017 год и плановый период 2018 и 2019 годов».

7.15. Постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 05.10.2015 № 938 «Об утверждении государственной программы Краснодарского края «Социальная поддержка граждан».

7.16. Постановление главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 20.11.2015 № 1081 «О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении государственных учреждений Краснодарского края и финансового обеспечения выполнения государственного задания» (вместе с «Положением о формировании государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении государственных учреждений Краснодарского края и финансовом обеспечении выполнения государственного задания»).

7.17. Стандарты внешнего государственного финансового контроля Контрольно-счетной палаты Краснодарского края.

7.18. Другие нормативные правовые акты в рамках изучаемого вопроса.

## **8. Результаты контрольного мероприятия.**

### **8.1. Общие сведения об объекте контроля.**

Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Краснодарского края «Армавирский психоневрологический интернат» создано в соответствии с постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 13 января 2011 года № 7 «О реорганизации государственного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Армавирский дом-интернат для престарелых и инвалидов» путем выделения его из государственного учреждения социального обслуживания Краснодарского края «Армавирский дом-интернат для престарелых и инвалидов».

Полное наименование – Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Краснодарского края «Армавирский психоневрологический интернат».

Сокращенное наименование – ГБУ СО КК «Армавирский ПНИ».

Учреждение является некоммерческой организацией, собственником имущества которой является Краснодарский край.

Учреждение является юридическим лицом, находящимся в ведении министерства труда и социального развития Краснодарского края (далее по тексту – Министерство труда).

Функции учредителя ГБУ СО КК «Армавирский ПНИ» осуществляет Министерство труда в соответствии с законодательством Российской Федерации и Краснодарского края.

Место нахождения ГБУ СО КК «Армавирский ПНИ»: Российская Федерация, 352930, Краснодарский край, г. Армавир, ул. Новороссийская, 163.

Свидетельство о постановке на учет в Межрайонной инспекции Федеральной налоговой службы № 13 по Краснодарскому краю от 02.09.2011 серия 23 № 007655559, ИНН 2372000011, КПП 237201001, ОГРН 1112372000014.

Армавирский ПНИ имеет следующие открытые лицевые счета в управлении казначейского контроля министерства финансов Краснодарского края:

– лицевой счет № 830525200 (для отражения операций с субсидиями на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, со средствами, поступающими во временное распоряжение, и со средствами от приносящей доход деятельности);

– лицевой счет № 830625200 (для отражения операций с целевыми субсидиями).

Распорядителями средств Учреждения в проверяемом периоде являлись:  
с правом первой подписи:

– директор учреждения Аверьянова Эмилия Киркоровна весь проверяемый период;

– заместитель директора по общим вопросам Власенко Елена Александровна весь проверяемый период;

с правом второй подписи:

- руководитель ГКУ КК «Армавирский ЦБУ СО» Козубенко Кристина Вячеславовна с 01.01.2016 по 12.07.2017;
- главный бухгалтер Лыско Татьяна Геннадьевна с 13.07.2017 по 31.12.2017.

Устав ГБУ СО КК «Армавирский ПНИ» утвержден приказом департамента социальной защиты населения Краснодарского края от 25.01.2012 № 27 и согласован приказом департамента имущественных отношений Краснодарского края от 29.12.2011 № 1949.

ГБУ СО КК «Армавирский ПНИ» осуществляет следующие основные виды деятельности:

- прием и размещение граждан в соответствии с профилем бюджетного учреждения, активное содействие адаптации их к новой обстановке и коллективу, создание для граждан благоприятных условий жизни;
- предоставление гражданам пожилого возраста и инвалидам благоустроенного жилья с мебелью и инвентарем, обеспечение постельными принадлежностями, предметами личной гигиены, нательным бельем, одеждой, обувью в соответствии с утвержденными нормативами;
- уход за гражданами в соответствии с установленными режимами содержания «отделение милосердия» и общее отделение;
- медицинское обслуживание и лечение, содействие проведению реабилитационных мероприятий социального характера, организации консультаций врачей-специалистов, госпитализации нуждающихся в медицинские организации здравоохранения;
- психологическую реабилитацию и социально-бытовую адаптацию инвалидов, привитие им бытовых навыков и формирование социального опыта;
- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- содействие совместно с органами здравоохранения и социальной защиты населения в обеспечении нуждающихся граждан зубными протезами, слуховыми аппаратами, очками, протезно-ортопедическими изделиями, немоторными средствами передвижения;
- организацию совместно с районными (городскими) органами и учреждениями культуры досуга престарелых граждан и инвалидов с учетом их возраста и состояния здоровья;
- оказание разносторонней помощи гражданам в бюджетном учреждении в виде консультаций по юридическим и другим вопросам;
- осуществление мероприятий по повышению качества обслуживания, содержания и ухода;
- обеспечение организации труда обслуживающего персонала и повышение его квалификации, внедрение в практику работы средств малой механизации, облегчающих труд обслуживающего персонала по уходу за гражданами;
- организацию противопожарных мероприятий, мероприятий по охране

труда, технике безопасности и других;

– оказание, при необходимости, квалифицированных услуг по функциям опекуна и попечителя, если вследствие заболевания гражданин не может надлежащим образом осуществлять конституционные права и обязанности.

– осуществляет фармацевтическую деятельность и деятельность по обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений в части приобретения, перевозки, хранения, отпуска и использования лекарственных средств.

Оказание специализированной медицинской помощи и проведение мероприятий по обеспечению санитарно-противоэпидемического режима осуществляют территориальные медицинские организации органов здравоохранения и санитарно-эпидемиологического надзора.

Учреждение осуществляет следующие виды деятельности, не являющиеся основными:

– платное стационарное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов;

– погребение граждан, проживавших в бюджетном учреждении.

Деятельность ГБУ СО КК «Армавирский ПНИ» в проверяемом периоде осуществлялась на основании лицензий:

– на осуществление медицинской деятельности – лицензия от 22.03.2012 серия ФС № ФС 23-01-004292 – бессрочно;

– на осуществление фармацевтической деятельности – лицензия от 15.03.2013 серия ЛО23-02 № ЛО-23-02-002396 – бессрочно.

Материально-техническая оснащенность Учреждения, включая оснащенность койко-местами, обеспечивает возможность оказания в стационарной форме социальных услуг не менее 505 гражданам одновременно, в том числе 50 гражданам в отделении милосердия.

Учреждение осуществляет социальное обслуживание как дееспособных, так и недееспособных граждан, доля которых в Учреждении составляет более 80 % от общего числа граждан, в отношении которых Учреждение исполняет обязанности опекуна, оказывая весь комплекс социальных услуг.

Финансовое обеспечение деятельности Учреждения осуществляется за счет субсидий из краевого бюджета на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг и на иные цели, а также за счет поступлений от приносящей доход деятельности.

В проверяемом периоде Учреждение участвовало в реализации мероприятий трех государственных программ Краснодарского края:

– государственная программа Краснодарского края «Социальная поддержка граждан», утвержденная постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 05.10.2015 № 938 (далее – государственная программа «Социальная поддержка граждан», государственная программа);

– государственная программа Краснодарского края «Обеспечение безопасности населения», утвержденная постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 16.11.2015 № 1039;

– государственная программа Краснодарского края «Доступная среда», утвержденная постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 12.10.2015 № 969.

Согласно планам финансово-хозяйственной деятельности Учреждения на 2016 и 2017 годы, которые утверждены директором Учреждения и согласованы с Министерством, объем финансового обеспечения Учреждения из всех источников финансирования за два года составил 224 338,0 тыс. рублей, в том числе в 2016 году 76 380,8 тыс. рублей, в 2017 году 147 957,2 тыс. рублей.

В структуре доходов Учреждения в 2016 и 2017 годах наибольший удельный вес составила субсидия на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (155 296,0 тыс. рублей или 69,2 %). Поступления от иной приносящей доход деятельности составили 65 410,9 тыс. рублей или 29,2 %. Удельный вес субсидий на иные цели составил 3 631,1 тыс. рублей или 1,6 %.

Структура расходов Учреждения представлена в таблице 1.

Таблица 1

Наименование показателя	2016 год, тыс. рублей			2017 год, тыс. рублей		
	За счет субсидии на госзадание	За счет средств на иные цели	За счет внебюджетных источников	За счет субсидии на госзадание	За счет средств на иные цели	За счет внебюджетных источников
Оплата труда и начисления на выплаты по оплате труда	46 486,0	0,0	8 800,4	92 339,4	0,0	5 163,8
Услуги связи	0,0	0,0	110,1	0,0	0,0	154,4
Транспортные услуги	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
Коммунальные услуги	5 399,0	0,0	2 535,0	8 594,8	0,0	4 675,4
Работы, услуги по содержанию имущества	0,0	0,0	687,5	0,0	858,7	3 496,8
Прочие работы, услуги	0,0	35,3	3 255,8	189,0	1 092,2	4 167,4
Прочие расходы (налоги, пошлины и т.д.)	745,3	10,0	18,1	867,6	15,0	8,3
Приобретение основных средств	0,0	0,0	66,4	0,0	1 563,4	2 820,6
Приобретение материальных запасов	0,0	0,0	8 235,2	1 233,9	0,0	21 295,0
<b>ИТОГО</b>	<b>52 630,3</b>	<b>45,3</b>	<b>23 708,7</b>	<b>103 224,7</b>	<b>3 529,3</b>	<b>41 781,7</b>

## **8.2. Выборочная проверка целевого и эффективного использования средств краевого бюджета, израсходованных Армавирским ПНИ в 2016-2017 годах в рамках реализации мероприятий государственной программы «Социальная поддержка граждан».**

1. В рамках реализации государственной программы в проверяемом периоде на основании соглашений от 22.03.2016 № 3/167 и от 28.02.2017 № 101 Учреждению предоставлена субсидия на организацию профессионального образования и дополнительного профессионального образования работников в объеме 185,0 тыс. рублей, в том числе в 2016 году – 35,3 тыс. рублей, в 2017 году – 149,7 тыс. рублей.

Согласно п. 2.4 указанных соглашений показателем результативности предоставления субсидии является профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование в 2016 году не менее 7 человек, в 2017 году не менее 19 человек.

На лицевой счет Учреждения средства субсидии перечислялись своевременно и в полном объеме.

Согласно отчету об использовании целевых субсидий в 2016 году показатели результативности предоставления субсидии не достигнуты, а именно обучение прошло 5 работников при плановом количестве не менее 7 работников. По пояснению должностного лица Учреждения планировалось обучить 7 сотрудников по цене 5 050,00 рублей, фактически стоимость обучения составила 15 800,0 рублей. В связи с повышением стоимости обучения оплата за счет средств краевого бюджета составила 7 070,0 рублей, за счет средств от приносящей доход деятельности – 8 730,0 рублей. Всего оплата за обучение составила 79,0 тыс. рублей, в том числе 35,3 тыс. рублей – за счет целевой субсидии, 43,7 тыс. рублей – за счет средств от приносящей доход деятельности.

Согласно отчету об использовании целевых субсидий в 2017 году показатели результативности предоставления субсидии достигнуты, а именно обучение прошли 21 работник, что подтверждается полученными дипломами и удостоверениями. В 2017 году средства субсидии освоены в полном объеме.

Обучение работников осуществлялось по таким направлениям, как «Сестринское дело в психиатрии», «Охрана здоровья работников промышленных и других предприятий», «Комплексная реабилитация лиц старше 18 лет», «Обеспечение безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных». Обучение осуществлялось как в муниципальных и государственных образовательных и медицинских организациях, так и в негосударственных некоммерческих организациях дополнительного образования.

2. В рамках реализации государственной программы в 2017 году на основании соглашения от 15.09.2017 № 738 Учреждению предоставлена субсидия на приобретение оборудования, облегчающего уход за гражданами

пожилых и инвалидов, повышающего качество социальных услуг, в объеме 535,0 тыс. рублей.

Целевым показателем эффективности использования субсидии является приобретение 4 единиц оборудования.

На лицевой счет Учреждения средства субсидии в соответствии с подписанным соглашением перечислены своевременно платежным поручением от 21.09.2017 № 936834.

Согласно отчету об использовании целевой субсидии средства краевого бюджета освоены в полном объеме и установленные сроки, направлены на цели, предусмотренные условиями предоставления субсидии.

Целевой показатель эффективности использования субсидии достигнут.

В целях исполнения условий соглашения Учреждением по итогам электронного аукциона заключен 1 контракт. Все работы выполнены своевременно, в полном объеме и надлежащего качества, что подтверждается товарной накладной.

Таким образом, в ходе контрольного мероприятия установлено, что средства краевого бюджета освоены в полном объеме и направлены на цели, предусмотренные условиями их предоставления, целевые показатели эффективности использования субсидии достигнуты.

3. В рамках реализации государственной программы в проверяемом периоде на основании соглашений от 31.12.2015 № 3/1321 и от 30.12.2016 № 3/1016 Учреждению предоставлена субсидия на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг в объеме 110 390,8 тыс. рублей, в том числе в 2016 году – 52 332,9 тыс. рублей, в 2017 году – 58 057,9 тыс. рублей.

В течение года в соглашение от 31.12.2015 № 3/1321 внесены три изменения, в ходе которых корректировался график предоставления субсидии, а также ее объем. Дополнительным соглашением от 20.06.2016 № 3/472 внесено изменение, в ходе которого уменьшена сумма субсидии на 523,5 тыс. рублей связано с сокращением в Законе о краевом бюджете на 2016 год ранее доведенных Министерству бюджетных ассигнований. *При уменьшении объема субсидии уменьшение показателей, характеризующих объем государственной услуги, указанной в государственном задании, Министерством не осуществлялось.*

По итогам года объем финансового обеспечения выполнения государственного задания увеличен на 297,4 тыс. рублей и составил 52 630,3 тыс. рублей. Увеличение объема субсидии связано с доукомплектованностью кадрами Учреждения.

В течение года в соглашение от 30.12.2016 № 3/1016 о предоставлении субсидии внесено 7 изменений, в ходе которых объем финансового обеспечения выполнения государственного задания увеличен на 44 607,8 тыс. рублей и составил на конец года 102 665,7 тыс. рублей.

Согласно пояснению директора Учреждения предоставление



дополнительного финансирования связано с проведением инвентаризации источников выброса загрязняющих веществ (155,0 тыс. рублей), на увеличение койко-мест с 01.01.2017 с 255 до 455 (42 434,1 тыс. рублей), на доведения размеров средней заработной платы в соответствии с Указом Президента РФ от 07.05.2012 № 597 (1 984,7 тыс. рублей) и на проведение анализа состояния системы управления охраны труда в Учреждении (34,0 тыс. рублей).

В ходе контрольного мероприятия установлено, что Министерством бюджетные ассигнования перечислены Учреждению в полном объеме и в установленные сроки.

На 2016 год приказом Министерства от 30.12.2015 № 1475 Армавирскому ПНИ утверждено государственное задание на оказание государственной услуги «Предоставление социального обслуживания в стационарной форме, включая оказание социально-бытовых услуг, социально-медицинских услуг, социально-психологических услуг, социально-педагогических услуг, социально-трудовых услуг, социально-правовых услуг, услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов».

На 2017 год приказом Министерства от 27.12.2016 № 1767 Армавирскому ПНИ утверждено государственное задание на оказание государственной услуги «Предоставление социального обслуживания в стационарной форме» с разделением на две государственные услуги для разных категорий получателей.

Государственные задания на 2016 и 2017 годы составлены по форме и утверждены в сроки, предусмотренные постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 20.11.2015 № 1081 «О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении государственных учреждений Краснодарского края и финансового обеспечения выполнения государственного задания» (далее – постановление от 20.11.2015 № 1081) (не позднее 15 рабочих дней со дня утверждения планов ФХД), а также размещены на официальном сайте [www.bus.gov.ru](http://www.bus.gov.ru) в сети «Интернет».

Согласно отчетам об исполнении государственного задания в 2016 году показатели, характеризующие объем и качество выполнения государственного задания, достигнуты (таблица 2).

Таблица 2

Наименование показателя	План	Факт	Отклонение +/-
Государственное задание на 2016 год			
Численность граждан, получивших социальные услуги (человек)	255	259	+4
Доля получателей социальных услуг, получающих социальные услуги, от общего числа получателей социальных услуг, находящихся на социальном обслуживании в организации.	100%	100%	
Количество нарушений санитарного законодательства в	0 %	0%	

отчетном году, выявленных при проведении проверок. Удовлетворенность получателей социальных услуг в оказанных социальных услугах.	100%	100%	
Укомплектованность организации специалистами, оказывающими социальные услуги.	100%	87%	-13 %
Доступность получения социальных услуг в организации.	100%	85%	-15 %
Государственное задание на 2017 год			
Численность граждан, полностью утративших способность либо возможность осуществлять самообслуживание.	50	45	-5
Численность граждан, частично утративших способность либо возможность осуществлять самообслуживание.	455	384	-71
Доля получателей социальных услуг, получающих социальные услуги, от общего числа получателей социальных услуг, находящихся на социальном обслуживании в организации.	100%	100%	
Удовлетворенность получателей социальных услуг в оказанных социальных услугах.	100%	100%	
Укомплектованность организации специалистами, оказывающими социальные услуги.	100%	98,1%	-1,9%
Повышение качества социальных услуг и эффективности их оказания.	100%	100%	
Доступность получения социальных услуг в организации.	100%	85%	-15%

В 2017 году показатели, характеризующие объем и качество выполнения государственного задания, не достигнуты в связи с увеличением с 01.01.2017 койко-мест с 255 до 505 и постепенным поступлением в общее отделение Учреждения опекаемых.

Стоит отметить, что поскольку методика расчета достижения показателей качества государственной услуги Министерством не утверждена, Учреждение самостоятельно определяло критерии и формулы, на основании которых рассчитывались значения показателей качества государственной услуги.

В ходе контрольного мероприятия установлено недостижение установленного значения показателя качества государственной услуги «Укомплектованность организации специалистами, оказывающими социальные услуги».

Так, согласно отчетам о выполнении государственного задания в 2016 году значение данного показателя качества сложилось на уровне 87 %, в 2017 году значение данного показателя сложилось на уровне 98,1 %. При этом по информации Учреждения указанная в отчетах укомплектованность штата обеспечивается штатными сотрудниками с учетом дополнительно распределенной на них нагрузки, образовавшейся за счет вакантных единиц, и рассчитывается исходя из среднесписочной численности работников с учетом дополнительно распределенной на них нагрузки, образовавшейся за счет вакантных единиц.

Однако проверкой установлено, что штатным расписанием Учреждения в 2016 году утверждено 255 штатных единиц, в том числе 196,75 штатных единиц обеспечивают непосредственное оказание социальных услуг (администратор, воспитатель, психолог, библиотекарь, инструктор, машинист по стирке и

ремонту спецодежды, парикмахер, швея, медицинский персонал, юрисконсульт), в 2017 году – 409,5 штатных единицы, в том числе 337,0 единиц, обеспечивающих непосредственное оказание социальных услуг, из которых согласно тарификационным спискам Учреждения вакантными в течение 2016 года оставалось 59,75 штатных единиц или 30,4 % в течение 2017 года – 82,75 штатных единиц или 24,6 %.

Учитывая вышеизложенное, фактическое значение данного показателя в 2016 году составило 69,6 %, в 2017 – 75,4 %, что свидетельствует о предоставлении Учреждением недостоверных сведений в отчетах об исполнении государственного задания в 2016 и 2017 годах, а также о превышении в 2016-2017 годах допустимого отклонения в 15 % от установленных показателей качества государственной услуги, в пределах которого государственное задание считается выполненным. Таким образом, в проверяемом периоде показатель качества оказания государственной услуги «Укомплектованность организации специалистами, оказывающими социальные услуги» не достигнут (приложение 1).

Следует отметить, что неполная укомплектованность штатной численности специалистами, непосредственно оказывающими социальные услуги гражданам, проживающим в ПНИ, влечет к снижению качества оказания самих социальных услуг (своевременного и в необходимом объеме выполнения процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг, путем организации ухода за ними с учетом медицинских показаний, физического и психического состояния, проведения систематического наблюдения с целью выявления отклонений в состоянии их здоровья, а также формирования позитивных интересов получателей социальных услуг, организацию их досуга, расширение кругозора, сферы общения, повышение их творческой активности).

При этом стоит отметить, что штатное расписание Учреждения рассчитано на основании нормативов штатной численности организаций, осуществляющих стационарное социальное обслуживание населения, утвержденных приказом Министерства труда от 25.11.2014 № 956, и определяет минимально необходимую численность состава работников Учреждения для выполнения в необходимом объеме функций и задач, для которых оно создано, в том числе выполнения государственного задания по оказанию социальных услуг, соответствующих стандартам ее оказания, утвержденным приказом Министерства труда от 22.12.2014 № 1042 «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Краснодарском крае».

В соответствии с п. 3 ст. 69.2 Бюджетного кодекса РФ (далее – БК РФ) государственное задание на оказание государственных услуг бюджетными учреждениями субъекта Российской Федерации формируется в порядке, установленном высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

Во исполнение данной нормы главой администрации (губернатором)

Краснодарского края принято постановление от 20.11.2015 № 1081, которым утверждено Положение о формировании государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении государственных учреждений Краснодарского края и финансовом обеспечении выполнения государственного задания (далее – Положение).

В п. 4 Положения установлено, что государственное задание содержит показатели, характеризующие качество и (или) объем (содержание) оказываемых государственных услуг (выполняемых работ), порядок контроля за исполнением государственного задания, в том числе условия и порядок его досрочного прекращения, требования к отчетности об исполнении государственного задания, определение категорий физических и (или) юридических лиц, являющихся потребителями соответствующих услуг, порядок оказания соответствующих услуг, предельные цены (тарифы) на оплату соответствующих услуг физическими или юридическими лицами в случаях, если законодательством Российской Федерации предусмотрено их оказание на платной основе, либо порядок установления указанных цен (тарифов) в случаях, установленных законодательством Российской Федерации.

В данном пункте Положения также указано, что в государственном задании могут быть установлены допустимые (возможные) отклонения в процентах от установленных показателей качества и (или) объема в отношении отдельной государственной услуги (работы) либо общее допустимое (возможное) отклонение - в отношении всех государственных услуг и работ, в пределах которых государственное задание считается выполненным. Значения показателей допустимых (возможных) отклонений, устанавливаемые на текущий финансовый год, могут быть изменены только при формировании государственного задания на очередной финансовый год.

Кроме того, в п. 36 вышеуказанного Положения закреплено, что предоставление государственному бюджетному учреждению Краснодарского края субсидии в течение финансового года осуществляется на основании соглашения о предоставлении субсидии на финансовое обеспечение выполнения им государственного задания, заключаемого органом, осуществляющим полномочия учредителя, с государственным бюджетным учреждением Краснодарского края (далее - соглашение). При этом отмечено, что Соглашение определяет права, обязанности и ответственность сторон, порядок, условия, объем и периодичность перечисления субсидии в течение финансового года.

Согласно п. 3.3.1 соглашений от 31.12.2015 № 3/1321 и от 30.12.2016 № 3/1016 которыми утверждены порядок и условия предоставления субсидии, Учреждение обязано использовать субсидию в целях оказания государственных услуг (выполнения работ) в соответствии с требованиями к качеству и (или) объему (содержанию) оказываемых государственных услуг (выполняемых) работ, порядку оказания соответствующих услуг, определенными в государственном задании.

В п. 3.1 государственных заданий на 2016 и 2017 годы, утвержденных

приказами Министерства труда и социального развития Краснодарского края от 30.12.2015 № 1475 и от 27.12.2016 № 1767 (далее – государственные задания на 2016 и 2017 годы), закреплены показатели, характеризующие качество государственной услуги, и их значения, равные 100% выполнения. При этом указано, что допустимые (возможные) отклонения от установленных показателей качества государственной услуги, в пределах которых государственное задание считается выполненным, составляют 15 %.

Поскольку показатель качества государственной услуги «Укомплектованность организации специалистами, оказывающими социальные услуги» не достигнут и составляет менее 85 % в 2016 и 2017 годах, государственные задания на 2016 и 2017 годы, в соответствии с п. 3 ст. 69.2 БК РФ, п. 4, 36 Положения, п. 3.3.1 соглашений от 31.12.2015 № 3/1321 и от 30.12.2016 № 3/1016, а также п. 3.1 государственных заданий на 2016 и 2017 годы, считаются невыполненными.

При этом объем невыполнения в 2016 и 2017 годах государственного задания в части недостижения указанного показателя качества государственной услуги составил 16 023,9 тыс. рублей, в том числе в 2016 году – 7 158,1 тыс. рублей, в 2017 году – 8 865,8 тыс. рублей (приложение 1).

В результате невыполнения Учреждением в 2017 году государственного задания в действиях его должностных лиц усматриваются признаки состава административного правонарушения, предусмотренного ч. 1 ст. 15.15.5-1 КоАП РФ (в редакции Федерального закона от 07.06.2017 № 118-ФЗ).

В ходе контрольного мероприятия выборочно проведена проверка целевого и эффективного использования средств, выделенных на выполнение государственного задания.

Наибольший удельный вес в структуре расходов Учреждения за счет средств, выделенных на выполнение государственного задания, в 2016 и 2017 годах составили расходы на оплату труда работников, а именно в 2016 году расходы составили 46 486,0 тыс. рублей или 88,3 % от общего объема выделенных средств, в 2017 году расходы составили 92 339,4 тыс. рублей или 89,5 % от общего объема выделенных средств.

В ходе выборочной проверки расходов на заработную плату установлено следующее.

Штатные расписания на 2016 и 2017 годы утверждены приказами Учреждения от 31.12.2015 № 462 в количестве 255 единиц и от 30.12.2016 № 564 в количестве 409,5 единиц и включают должности руководителей и служащих, медицинского персонала, а также профессии рабочих.

Штатная численность рассчитана в соответствии с приказом Министерства от 25.11.2014 № 956 «Об утверждении нормативов штатной численности организаций социального обслуживания Краснодарского края, осуществляющих стационарное социальное обслуживание».

В проверяемом периоде начисление заработной платы, включая выплаты стимулирующего и компенсационного характера, осуществлялось на основании

Положения об оплате труда, которое утверждено директором Учреждения, согласовано с профкомом Учреждения 20.11.2014 и является приложением к коллективному договору.

Должностной оклад директора Учреждения определяется трудовым договором или дополнительным соглашением к нему, устанавливается в кратном отношении к средней заработной плате работников и не превышает 5 размеров указанной средней заработной платы.

Должностные оклады заместителей директора и главного бухгалтера установлены на 10 – 30 % ниже должностного оклада директора.

Размеры и порядок выплат стимулирующего характера директору ежегодно устанавливаются Министерством. Премирование директора также производится на основании приказов Министерства.

Предельный уровень соотношения средней заработной платы директора, его заместителей, главного бухгалтера Учреждения и средней заработной платы работников варьируется в пределах установленной кратности (от 1 до 8).

В ходе контрольного мероприятия установлено неэффективное расходование средств субсидии, выделенной на выполнение государственного задания в 2017 году, в размере 34,0 тыс. рублей.

Так, в штате Учреждения работает специалист по охране труда, в должностные обязанности которого, в частности, входит осуществление контроля за соблюдением в организации законодательных и иных нормативных правовых актов по охране труда, за предоставлением работникам льгот и компенсаций, изучение условий труда на рабочих местах, проведение проверок технического состояния зданий, оборудования, средств коллективной и индивидуальной защиты работников, оказание методической помощи руководителю по организации обучения и проверки знаний работников по охране труда, составление отчетности по охране труда.

При этом Армавирским ПНИ в 2017 году заключен контракт с ООО «Профтехбезопасность» от 08.12.2017 № 1-ОА-40 стоимостью 34,0 тыс. рублей на проведение комплексного анализа (аудита) и оценки текущего состояния системы управления охраной труда, ведению документации и отчетности по охране труда в Армавирском ПНИ с предоставлением перечня необходимых мероприятий для обеспечения соответствия норм и правил законодательства РФ в области охраны труда. Контракт исполнен в установленные сроки и надлежащего качества, что подтверждается актом сдачи-приемки выполненных работ (оказанных услуг) от 18.12.2017 № 1-ОА-40.

Следует отметить, что случаев нарушения требований охраны труда, которые могли способствовать проведению комплексного анализа (аудита) и оценки текущего состояния системы управления охраной труда, в деятельности должностных лиц Учреждения в проверяемом периоде уполномоченными органами не устанавливалось.

Данные факты указывают на наличие в действиях Учреждения признаков двойного финансирования его финансово-хозяйственной деятельности, выразившегося в осуществлении в 2017 году расходов по содержанию в

структуре Учреждения специалиста по охране труда и расходов по оплате услуг сторонней организации в рамках заключенного договора по проведению комплексного анализа (аудита) и оценки текущего состояния системы управления охраной труда, ведению документации и отчетности по охране труда.

На основании вышеизложенного следует, что средства субсидии в размере 34,0 тыс. рублей, направленные на оплату услуг сторонней организации в рамках заключенного договора по проведению комплексного анализа (аудита) и оценки текущего состояния системы управления охраной труда, ведению документации и отчетности по охране труда, использованы Армавирским ПНИ неэффективно.

Кроме того, Министерство в соответствии со своим Положением, утвержденным постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 21.12.2015 № 1240, выполняет, в частности, следующие функции:

- обеспечивает реализацию государственной политики в области охраны труда и государственных программ Российской Федерации по улучшению условий и охраны труда на территории Краснодарского края;
- организует сбор и обработку информации (мониторинг) о состоянии условий и охраны труда у работодателей, осуществляющих деятельность на территории Краснодарского края;
- осуществляет анализ состояния условий и охраны труда, причин несчастных случаев на производстве и профессиональной заболеваемости, проведение мероприятий, направленных на профилактику несчастных случаев и повреждения здоровья работников;
- проводит в порядке, установленном трудовым законодательством, обследование состояния условий и охраны труда в организациях Краснодарского края, получение информации и документов, необходимых для осуществления своих полномочий.

Для реализации указанных полномочий в структуре Министерства создан отдел управления охраной труда.

Таким образом, расходы на оплату услуг сторонней организации по проведению комплексного анализа (аудита) и оценки текущего состояния системы управления охраной труда не являлись необходимыми для обеспечения выполнения функций Учреждения. Вышеуказанные функции могли быть выполнены Министерством в рамках своих полномочий.

### **8.3. Выборочная проверка оказания услуг, предусмотренных стандартом социальных услуг, предоставляемых в стационарной форме.**

В соответствии с государственным заданием показателем, характеризующим содержание государственной услуги, является предоставление социального обслуживания в стационарной форме, включая оказание социально-бытовых услуг, социально-медицинских услуг, социально-педагогических услуг, социально-трудовых услуг, социально-правовых услуг,

услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг.

В целях повышения эффективности деятельности учреждений социального обслуживания Краснодарского края и оказания указанных выше услуг приказом Министерства от 22.12.2014 № 1042 «Об утверждении порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Краснодарском крае» утвержден стандарт социальных услуг, предоставляемых в стационарной форме (далее – стандарт социальных услуг).

Комплекс социальных услуг, оказываемых гражданам, определяется в соответствии с индивидуальной программой предоставления социальных услуг, разработанной для каждого гражданина в соответствии с его потребностями.

С каждым гражданином заключен договор о предоставлении социальных услуг.

### **8.3.1. Социально-бытовые услуги.**

В соответствии со стандартом социальных услуг оказание социально-бытовых услуг, в частности, включает:

– предоставление жилой площади для постоянного проживания, помещений для организации реабилитационных и лечебных мероприятий, лечебно-трудовой деятельности, культурного и бытового обслуживания в соответствии с техническими требованиями и нормами пожарной безопасности;

– обеспечение оборудованием, техническими средствами реабилитации и мебелью в соответствии с утвержденными нормами;

– обеспечение мягким инвентарем в соответствии с утвержденным нормативом.

В ходе контрольного мероприятия установлено, что Учреждением в проверяемом периоде допускались случаи оплаты предоставляемых социально-бытовых услуг, гарантируемых государством, за счет личных средств недееспособных граждан.

Расходование личных средств недееспособных граждан осуществляется в соответствии с решением опекунского совета, создаваемого при Учреждении.

В соответствии с п. 4 ст. 35 Гражданского кодекса РФ недееспособным или не полностью дееспособным гражданам, помещенным под надзор в образовательные организации, медицинские организации, организации, оказывающие социальные услуги, или иные организации, в том числе в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, опекуны или попечители не назначаются. Исполнение обязанностей опекунов или попечителей возлагается на указанные организации.

По состоянию на 01.01.2018 в Учреждении числились 429 граждан, из них под опекой Учреждения находились 224 человека.



Согласно ст. 31 Гражданского кодекса РФ опека и попечительство устанавливаются для защиты прав и интересов недееспособных или не полностью дееспособных граждан.

С целью защиты прав и законных интересов данной категории граждан в Учреждении создан опекунский совет, который осуществляет свою деятельность на основании Положения об опекунском совете, утвержденном приказом Учреждения от 13.01.2015 № 105.

Основными направлениями деятельности опекунского совета является, в том числе содействие в повышении уровня социальной защищенности получателей социальных услуг, рассмотрение вопросов, затрагивающих их имущественные и личные права, осуществление контроля за расходованием личных денежных средств получателей социальных услуг.

Для определения потребности подопечных граждан в товарах (работах, услугах) работники Учреждения ежемесячно производят сбор заявок подопечных, формируют списки, которые затем вносятся на рассмотрение опекунского совета Учреждения. Сбор заявок осуществляется в письменной или устной форме в зависимости от возраста и состояния здоровья подопечных.

Опекунский совет, рассмотрев все заявки подопечных, составляет единый (общий) перечень продовольственных и промышленных товаров, которые необходимо приобрести. Приобретение товаров, их хранение и выдачу, осуществляют специалисты Учреждения, с которыми заключены договоры о материальной ответственности.

Приобретение товаров и услуг, включая дополнительные продукты питания, для недееспособных граждан осуществлялось за счет их личных средств (25 % пенсии) по безналичному расчету или за наличный расчет путем снятия их с лицевого счета Учреждения и выдачи через кассу под отчет должностным лицам с последующим оформлением последними авансового отчета. Приобретенные товары выдавались недееспособным гражданам в присутствии членов опекунского совета по акту выдачи товаров.

Контрольным осмотром приобретенного опекаемым имущества (мобильные телефоны, телевизоры, планшеты и др.) нарушений не установлено. Все приобретенное имущество находится у опекаемых (приложение 2).

### **8.3.2. Социально-медицинские услуги.**

В соответствии со стандартом социальных услуг оказание социально-медицинских услуг включает:

– выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг: измерение температуры тела, артериального давления, внутримышечная или подкожная инъекция, наложение компресса, перевязка, выполнение очистительной клизмы, забор материалов для проведения лабораторного исследования, внутривенная инъекция, прием лекарств, закапывание капель, ингаляция, постановка горчичников, банок. Оказание первичной медико-санитарной помощи, в том числе первой доврачебной

помощи: проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки, санитарная обработка одежды в дезкамере, дезинфекция;

- проведение оздоровительных мероприятий: массаж, лечебная физкультура, физиотерапия, помощь в оформлении документов на госпитализацию и сопровождение, в получении зубопротезной, протезно-ортопедической и слухопротезной помощи и очков, в оформлении документов на получение путевки на санаторно-курортное лечение, в получении технических средств реабилитации по индивидуальной программе реабилитации;

- систематическое наблюдение за получателями социальных услуг в целях выявления отклонений в состоянии здоровья: предварительный осмотр врачом-терапевтом стационарного учреждения, помощь в медико-социальной адаптации, в организации приема врачами-специалистами медицинской организации, организация проведения углубленного медицинского осмотра врачами-специалистами, лабораторное и флюорографическое обследование в территориальных медицинских организациях; прием стоматолога в стационарном учреждении; организация прохождения диспансеризации;

- консультирование по социально-медицинским вопросам: помощь в проведении медико-социальной экспертизы;

- проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни;

- проведение занятий по адаптивной физической культуре;

- обеспечение ухода с учетом состояния здоровья, в том числе оказание санитарно-гигиенических услуг: гигиена тела общая (душ, баня), замена постельного белья, смена нательного белья, мытье головы, стрижка ногтей, бритье лица, стрижка волос, гигиена тела частичная, обработка кожных покровов, обмывание, обтирание, замена памперса, оказание помощи в пользовании туалетом, судном, причесывание, чистка зубов;

- обеспечение санитарно-гигиенических требований в жилых помещениях и местах общего пользования: текущая влажная обработка жилого помещения (кроватей, подоконников, пола, мебели), уборка помещений мест общего пользования (туалетов, душевых, коридоров), генеральная влажная обработка жилого помещения (кроватей, подоконников, пола, мебели, окна, батареи, плафоны), обработка горшков, суден, мочеприемников и биотуалетов, стирка постельного, нательного белья, одежды машинным способом.

Основные виды медицинских услуг, предусмотренных данным стандартом, относятся к первичной медико-санитарной помощи, в том числе первичной доврачебной, первичной врачебной и первичной специализированной медицинской помощи, которая оказывается в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара проживающим в Армавирском ПНИ гражданам.

Армавирский ПНИ является стационарным учреждением социального обслуживания населения в государственной системе органов социальной защиты населения Краснодарского края и предназначено для постоянного

проживания и обслуживания граждан пожилого возраста (мужчины старше 60 лет) и инвалидов (старше 18 лет), страдающих психическими хроническими заболеваниями, частично или полностью утративших способность либо возможность самообслуживания.

Следует отметить, что из общего списочного состава граждан, проживающих в Армавирском ПНИ, 95 % являются инвалидами первой и второй группы.

В рамках своей уставной деятельности в целях осуществления социальной защиты проживающих в Учреждении граждан пожилого возраста и инвалидов Учреждение вправе осуществлять их медицинское обслуживание и лечение, проведение медицинской реабилитации, а также организацию консультаций врачей-специалистов, способствующих продлению активного образа жизни.

Согласно лицензии от 22.03.2012 № ФС-23-01-004292 Учреждение имеет право на осуществление доврачебной медицинской помощи по:

- лечебной физкультуре и спортивной медицине, медицинскому массажу, организации сестринского дела, сестринскому делу, стоматологии, физиотерапии, лечебному делу;

на осуществление амбулаторно-поликлинической медицинской помощи, в том числе:

- при осуществлении первичной медико-санитарной помощи по: неврологии, терапии;

- при осуществлении специализированной медицинской помощи по: психиатрии.

Для оказания первичной доврачебной, а также первичной врачебной медико-санитарной помощи, в соответствии с полученной лицензией на осуществление медицинской деятельности, в штатном расписании Армавирского ПНИ утверждены врачебные должности (врач-терапевт, врач-психиатр, врач-невролог, врач-стоматолог), а также средний медицинский персонал.

В штатном расписании Учреждения предусмотрены должности медицинского персонала, которые в соответствии с законами от 25.12.2015 № 3297-КЗ и от 19.12.2016 № 3525-КЗ оказывают в амбулаторных условиях первичную врачебную медико-санитарную помощь (врач-терапевт), первичную доврачебную помощь (медицинская сестра, фельдшер) и первичную специализированную медицинскую помощь (врач-психиатр, врач-невролог, врач-стоматолог).

В ходе контрольного мероприятия проведена выборочная проверка оказания социально-медицинских услуг в Армавирском ПНИ в соответствии с утвержденным стандартом предоставления социальных услуг, а также проанализированы источники финансирования, за счет которых осуществлялась оплата расходов за предоставленные медицинские услуги.

Расходы на оплату труда штатных врачей и среднего медицинского персонала по оказанию первичной доврачебной и первичной врачебной медико-санитарной помощи, а также специализированной медицинской помощи в

проверяемом периоде осуществлялись Армавирским ПНИ за счет субсидии, выделенной на финансовое обеспечение выполнения государственного задания, а также за счет средств, полученных Учреждением от ежемесячной платы за предоставление социальных услуг (75% пенсии граждан) (таблица 4).

Таблица 4

Наименование должности	Расходы на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда в 2016 году, тыс. рублей			Расходы на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда в 2017 году, тыс. рублей		
	всего	в том числе за счет		всего	в том числе за счет	
		субсидии на выполнение государственного задания	средств граждан (75 % пенсии)		субсидии на выполнение государственного задания	средств граждан (75 % пенсии)
Врач-терапевт	142,1	141,3	0,8	748,1	689,1	59,0
Врач-психиатр	400,0	327,7	72,3	635,3	617,7	17,6
Врач-невролог	139,8	133,4	6,4	753,0	692,7	60,3
Врач-стоматолог	380,1	357,0	23,1	467,4	440,7	26,7
Врач-отоларинголог	12,0	12,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Средний медицинский персонал	11 325,4	9 445,8	1 879,6	18 908,8	18 534,8	374,0
ИТОГО	12 399,4	10 417,2	1 982,2	21 512,6	20 975,0	537,6

Проверкой выявлены факты неправомерного расходования средств, полученных от взимания платы с граждан за стационарное обслуживание (75 % пенсии граждан), направленных на оплату предоставляемых им медицинских услуг, которые в соответствии с действующим законодательством должны осуществляться за счет средств краевого бюджета и фонда обязательного медицинского страхования.

Кроме того, проверкой установлено, что Учреждение при исполнении своих полномочий в части предоставления медицинской помощи гражданам, проживающим в ПНИ, может привлечь дополнительные источники финансирования.

1. В проверяемом периоде за счет средств, полученных от ежемесячной платы за предоставление социальных услуг (75% пенсии граждан), Учреждением неправомерно оплачены расходы, связанные с оказанием первичной медико-санитарной помощи, в том числе доврачебной, врачебной, специализированной медицинской помощи, недееспособным инвалидам и гражданам пожилого возраста, проживающим в Учреждении.

Согласно ч. 1 ст. 41 Конституции Российской Федерации каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

Способы реализации указанного права закреплены в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ), гарантирующем предоставление гражданам бесплатной медицинской помощи в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи. Так, в соответствии со ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ каждый имеет право на

медицинскую помощь в гарантированном объеме, предоставляемую без взимания платы в соответствии с Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи Правительство Российской Федерации ежегодно утверждает Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – Программа госгарантий). В 2016 году действовала Программа госгарантий, утвержденная постановлением Правительства РФ от 19.12.2015 № 1382, в 2017 году – Программа госгарантий, утвержденная постановлением Правительства РФ от 19.12.2016 № 1403.

Органы государственной власти субъекта Российской Федерации в соответствии с Программой госгарантий разрабатывают и утверждают территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. В 2016 году действовала Территориальная программа оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае, утвержденная Законом Краснодарского края от 25.12.2015 № 3297-КЗ (далее – закон от 25.12.2015 № 3297-КЗ), в 2017 году действовала Территориальная программа оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае, утвержденная Законом Краснодарского края от 19.12.2016 № 3525-КЗ (далее – закон от 19.12.2016 № 3525-КЗ).

В соответствии с п. 1 ч. 1 ст. 2 закона от 25.12.2015 № 3297-КЗ и закона от 19.12.2016 № 3525-КЗ в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Краснодарском крае (далее – Территориальная программа госгарантий) первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказывается бесплатно.

При этом, согласно ст. 3 закона от 25.12.2015 № 3297-КЗ и закона от 19.12.2016 № 3525-КЗ в перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, и категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, входят психические расстройства и расстройства поведения.

В соответствии с Территориальной программой госгарантий первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в плановой и неотложной формах. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-

терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Следует отметить, что в соответствии со ст. 10 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ) получатели услуг Учреждения в 2016-2017 годах застрахованы в системе обязательного медицинского страхования.

В ст. 16 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ указано, что застрахованные лица имеют право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на всей территории Российской Федерации – в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования; на территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, – в объеме, установленном территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Источники финансового обеспечения Территориальной программы госгарантий определены в ст. 4 закона от 25.12.2015 № 3297-КЗ и закона от 19.12.2016 № 3525-КЗ.

За счет средств фонда обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) в рамках Территориальной программы ОМС застрахованным лицам оказывается первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь, при заболеваниях и состояниях, указанных в ст. 3 законов от 25.12.2015 № 3297-КЗ и от 19.12.2016 № 3525-КЗ, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, ВИЧ-инфекции и синдрома приобретенного иммунодефицита, психических расстройств и расстройств поведения.

За счет средств краевого бюджета осуществляется финансовое обеспечение первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в Территориальную программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ).

Согласно ст. 5 Федерального закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1-ФЗ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией РФ и федеральными законами.

Кроме того, в ст. 17 данного закона указано, что финансовое обеспечение оказания населению психиатрической помощи, а также социальной поддержки

и социального обслуживания лиц, страдающих психическими расстройствами, являются расходным обязательством субъектов Российской Федерации.

Следует отметить, что 95 % проживающих в Армавирском ПНИ граждан являются инвалидами первой и второй группы, а согласно ст. 13 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» оказание квалифицированной медицинской помощи инвалидам осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи (далее – Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ).

Таким образом, медицинская помощь, оказываемая гражданам, проживающим в Армавирском ПНИ, должна оплачиваться в рамках Территориальной программы госгарантий за счет средств краевого бюджета и за счет средств фонда ОМС (ст. 4 Закона от 25.12.2015 № 3297-КЗ и Закона от 19.12.2016 № 3525-КЗ определен исчерпывающий перечень источников финансирования, за счет которых осуществляется оплата первичной медико-санитарной помощи).

Однако, средства, полученные Учреждением в рамках заключенных договоров с гражданами, проживающими в ПНИ, направлялись Учреждением не только на оплату социального обслуживания, но и на оплату медицинской помощи, которая входит в Территориальную программу госгарантий и территориальную программу ОМС и должна осуществляться бесплатно, что является нарушением п. 1 ст. 2, п. 1 ст. 3, п. 2, 3 ст. 4 Закона от 25.12.2015 № 3297-КЗ, Закона от 19.12.2016 № 3525-КЗ.

Таким образом, Учреждением не выполняется подп. «б» п. 6 раздела II Договора о предоставлении социальных услуг, который заключается с каждым гражданином, проживающим в ПНИ, в соответствии с которым Учреждение обязано предоставлять бесплатно в доступной форме получателю социальной услуги информацию о его правах и обязанностях, о видах оказываемых социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги, их стоимости, либо о возможности получения их бесплатно.

Исходя из вышеизложенного, Учреждением допущено неправомерное расходование средств в сумме 2 519,8 тыс. рублей, в том числе: в 2016 году – 1 982,2 тыс. рублей, в 2017 году – 537,6 тыс. рублей (см. таблицу 4), так как расходы по оказанию первичной доврачебной, первичной врачебной и первичной специализированной медико-санитарной помощи в соответствии с Федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ, от 29.11.2010 № 326-ФЗ, от 24.11.1995 № 181-ФЗ, от 02.07.1992 № 3185-1-ФЗ, а также Законами Краснодарского края от 25.12.2015 № 3297-КЗ, от 19.12.2016 № 3525-КЗ должны осуществляться за счет средств краевого бюджета и средств фонда ОМС.

2. В проверяемом периоде за счет средств, полученных, от ежемесячной платы за предоставление социальных услуг (75 % пенсии граждан),

Учреждением неправомерно оплачены расходы, связанные с приобретением лекарственных средств, входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, отпускаемых по рецептам врачей бесплатно или с 50-процентной скидкой в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний.

В соответствии с ч. 2 ст. 80 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ при оказании в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включенными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

При этом в соответствии с ч. 3 ст. 80 данного закона лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и медицинских изделий, не подлежат оплате за счет личных средств граждан.

Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 26.12.2015 № 2724-р на 2016 год и от 28.12.2016 № 2885-р на 2017 год.

Граждане, имеющие право на получение бесплатных лекарственных препаратов, обеспечиваются ими в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Для получения лекарственного препарата гражданину выписывается соответствующий рецепт на лекарственный препарат. Рецепты на лекарственные средства выписываются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения».

Среди находящихся на обслуживании в Армавирском ПНИ граждан 99 % являются лицами пожилого возраста или инвалидами I, II группы, страдающими хроническими психическими заболеваниями и нуждающимися в постоянном постороннем уходе, бытовом обслуживании и медицинской помощи.

Федеральным законом от 17.07.1999 №178-ФЗ «О государственной социальной помощи» инвалиды относятся к льготной категории граждан, для которых предусмотрен определенный набор социальных услуг, в который включается обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения. В соответствии со ст. 6.1 данного закона инвалиды подлежат бесплатному обеспечению лекарственными средствами.

Кроме того, в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации устанавливают перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с



перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой.

Указанные перечни утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» и постановлением главы администрации (губернатора) Краснодарского края от 05.05.2005 № 394 «О порядке предоставления отдельным категориям населения мер социальной поддержки в бесплатном и льготном обеспечении лекарственными препаратами для медицинского применения, медицинскими изделиями в Краснодарском крае».

Согласно данному перечню в группу населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, входят инвалиды I группы, неработающие инвалиды II группы, дети - инвалиды в возрасте до 18 лет.

Расходы по обеспечению граждан лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с федеральным и краевым законодательством отпускаются по рецептам врачей бесплатно, оплачиваются за счет средств краевого бюджета (п. 2 ч. 4 ст. 3 законов от 25.12.2015 № 3297-КЗ и от 19.12.2016 № 3525-КЗ).

Таким образом, Учреждением средства, полученные в результате перечислений за предоставленные социальные услуги гражданами, проживающими в ПНИ (75% их пенсии), израсходованы на приобретение жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов неправомерно, так как они должны предоставляться гражданам, проживающим в Армавирском ПНИ, бесплатно.

Неправомерный характер расходования указанных средств также подтверждается положениями Указа Президента Российской Федерации от 02.10.1992 № 1157 «О дополнительных мерах государственной поддержки инвалидов», согласно которому инвалиды I группы и неработающие инвалиды II группы имеют право на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами по рецептам врачей, а при наличии соответствующих медицинских показаний – перевязочными материалами и отдельными изделиями медицинского назначения.

Кроме того, в соответствии с ч. 4 ст. 70 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ лечащий врач, рекомендуя пациенту лекарственный препарат, медицинское изделие, обязан информировать пациента о возможности получения им соответствующего лекарственного препарата (медицинского

изделия), без взимания платы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Таким образом, из указанных положений федеральных и краевых нормативных правовых актов следует, что Учреждением допущено неправомерное расходование средств, полученных от взимания платы с граждан за предоставление социальных услуг, направленных на приобретение лекарственных средств, входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в сумме 4 818,1 тыс. рублей, в том числе: за 2016 год – 2 071,7 тыс. рублей, за 2017 год – 2 746,4 тыс. рублей (приложения 3, 4).

3. В ходе проведения контрольного мероприятия выявлены дополнительные источники финансирования, за счет которых могут осуществляться расходы на оказание в ПНИ первичной врачебной медико-санитарной помощи (врачи-терапевты), то есть проверкой выявлены неиспользованные возможности (резервы) для увеличения источников финансового обеспечения Учреждения.

Проверкой установлено, что согласно п. 1 ст. 15 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования (далее – медицинские организации) относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее – реестр медицинских организаций), в соответствии с данным Федеральным законом:

- 1) организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы;
- 2) индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Медицинская организация включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. Территориальный фонд не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр медицинских организаций (п. 2 ст. 15 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»).

В соответствии с п. 11 ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ медицинская организация – это юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о лицензировании отдельных видов деятельности.

Проверка показала, что Армавирский ПНИ имеет лицензию на осуществление медицинской деятельности, а также в его Уставе в основных видах деятельности указано, что Учреждение вправе осуществлять медицинское обслуживание и лечение, проведение медицинской реабилитации, организацию консультаций врачей-специалистов, способствующих продлению активного образа жизни, а также госпитализацию нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения здравоохранения.

Кроме того, следует отметить, что медицинский персонал Армавирского ПНИ составляет 70,1 % в общем количестве всех специалистов Учреждения.

Также следует отметить, что в штате Учреждения в проверяемом периоде числилось два врача-терапевта, в должностные обязанности которых входит оказание медико-санитарной помощи гражданам, проживающим в ПНИ, которая включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную помощь, трудовую реабилитацию.

Данные функциональные обязанности врачей-терапевтов относятся к оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи, которая включена в Территориальную программу ОМС в Краснодарском крае.

Следует отметить, что в соответствии с подп. «б» п. 5 ст. 10 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ получатели услуг Учреждения в 2016-2017 годах застрахованы в системе обязательного медицинского страхования.

В соответствии с положениями ст. 4 Закона Краснодарского края от 25.12.2015 № 3297-КЗ и Закона Краснодарского края от 19.12.2016 № 3525-КЗ, а также с учетом положений п. 2 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях» гражданам, проживающим в Учреждении, могла быть оказана доврачебная и врачебная первичная медико-санитарная помощь за счет средств фонда ОМС.

В ходе проверки установлено, что несмотря на предусмотренное законодательством право на возмещение из средств фонда ОМС расходов на выплаты штатным врачам-терапевтам, Армавирский ПНИ заявки на включение в реестр медицинских организаций ни в 2015 году (для включения в реестр медицинских организаций на 2016), ни в 2016 году (для включения в реестр медицинских организаций на 2017 год) не подавал, в результате чего оплата труда врачей-терапевтов частично компенсировалась за счет средств субсидии на финансовое обеспечение выполнения государственного задания.

Таким образом, в 2016-2017 годах Учреждением допущено неэффективное расходование средств субсидии, предоставленной Учреждению на выполнение государственного задания, на оплату расходов по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях врачами-терапевтами в общей сумме 830,4 тыс. рублей, в том числе: в 2016 году – 141,3 тыс. рублей, в 2017 году – 689,1 тыс. рублей.

Средства в сумме 830,4 тыс. рублей являются резервами для увеличения источников финансового обеспечения Учреждения и экономии средств краевого бюджета.

#### **8.4. Изучение других вопросов, возникших в ходе проверки.**

В ходе контрольного мероприятия установлено, что в проверяемом периоде на лицевых счетах граждан, выбывших из Учреждения по причине смерти, имелись остатки денежных средств в общей сумме 1 826,5 тыс. рублей.

Согласно ст. 1151 ГК РФ имущество умершего считается выморочным и переходит в порядке наследования по закону в собственность РФ, если отсутствуют наследники. Пленум Верховного Суда РФ в постановлении от 29.05.2012 № 9 «О судебной практике по делам о наследовании» разъяснил, что в состав наследства входит принадлежавшее наследодателю на день открытия наследства имущество, в частности вещи, включая деньги и ценные бумаги. Согласно п. 3 ст. 1151 Гражданского кодекса РФ порядок наследования и учета выморочного имущества, переходящего в порядке наследования по закону в собственность РФ, определяется законом. Такой закон на момент проведения контрольного мероприятия отсутствует. Таким образом, до принятия соответствующего закона в целях приобретения выморочного имущества следует исходить из общих требований Гражданского кодекса РФ, согласно которым для приобретения наследства наследник должен его принять. Однако для приобретения государством выморочного имущества принятие наследства не требуется, т.е. государство освобождается от процедур, связанных с принятием имущества. Как и при наследовании имущества другими наследниками, выморочное имущество считается принадлежащим РФ с момента открытия наследства (п. 4 ст. 1152 Гражданского кодекса РФ).

При этом, прежде чем приобрести выморочное имущество в пользу государства, должны быть соблюдены все нормы Гражданского кодекса РФ. Так, исходя из требований ст. 1154 Гражданского кодекса РФ, наследство может быть принято в течение 6 месяцев со дня открытия наследства, а лица, для которых право наследования возникает только вследствие непринятия наследства другим наследником, могут принять наследство в течение 3 месяцев со дня окончания 6 месяцев после открытия наследства. Днем открытия наследства является день смерти гражданина. При объявлении гражданина умершим днем открытия наследства является день вступления в силу решения суда об объявлении гражданина умершим. Кроме того, исходя из норм ст. 1155 Гражданского кодекса РФ, принять наследство по истечении сроков, указанных в ст. 1154 ГК РФ, наследник может в любой момент в судебном порядке, если докажет, что не

знал об открытии наследства, или в досудебном порядке, по согласованию с остальными наследниками.

Таким образом, исходя из вышеизложенного, процедуру приобретения в федеральный бюджет выморочного имущества можно начать после истечения 9 месяцев с момента открытия наследства. Органом, уполномоченным по принятию выморочного имущества, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.06.2008 № 432 «О Федеральном агентстве по управлению государственным имуществом», является Федеральное агентство по управлению государственным имуществом (далее - Росимущество).

Проверкой установлено, что в Армавирском ПНИ на лицевых счетах 46 граждан, умерших в период с 2011 года по 2 квартал 2017 года, находились денежные средства в сумме 1 179,1 тыс. рублей, информация о которых Учреждением направлена в Росимущество с нарушением установленного срока или вообще не направлялась. Так, в отношении имущества 29 граждан, умерших до 2017 года, информация направлена в Росимущество только в феврале-марте 2018 года, в отношении имущества 17 граждан, умерших в 2011 году – 1 полугодии 2017 года, информация не направлялась (приложение 5).

Таким образом, в результате непринятия и несвоевременного принятия Армавирским ПНИ мер по обращению в федеральную собственность выморочного имущества, оставшегося после смерти граждан, проживавших в Учреждении, в виде невостребованных денежных средств, по которым наследователи не выявлены, потери федерального бюджета составили в сумме 1 179,1 тыс. рублей.

Также на лицевом счете Учреждения в общем объеме 225,9 тыс. рублей числятся денежные средства граждан Н.Н. Еременко и О.Ю. Петрова, которые выбыли в другие ПНИ в августе 2017 года.

Из норм Федерального закона от 24.04.2008 № 48-ФЗ следует, что лицо, выполнявшее обязанности опекуна, не позднее трех дней с момента, когда ему стало известно о прекращении опеки, обязано представить в орган опеки и попечительства отчет (ч. 1 ст. 30), а вновь назначенный опекун обязан принять имущество подопечного по описи от лиц, осуществлявших его хранение, в трехдневный срок с момента возникновения своих прав и обязанностей (ч. 1 ст. 18). Опись имущества подопечного составляется органом опеки и попечительства в присутствии опекуна.

Согласно представленным материалам Учреждение свои полномочия по формированию отчета, приказа о выбытии гражданина и уведомления управления социальной защиты населения по месту нового проживания гражданина выполнило. Однако по неустановленным причинам денежные средства Н.Н. Еременко и О.Ю. Петрова не переданы вновь назначенным опекунам, что нарушает их имущественные права.

**Выводы.**

В проверяемом периоде в рамках реализации мероприятий государственной программы Краснодарского края «Социальная поддержка граждан» Учреждению выделено 156 016,0 тыс. рублей, из которых в 2016 году выделено 52 665,6 тыс. рублей, в 2017 году – 103 350,4 тыс. рублей.

Средства краевого бюджета выделялись на выполнение государственного задания на оказание государственных услуг, а также на иные цели (организацию профессионального образования и дополнительного профессионального образования работников Учреждения и приобретение оборудования, облегчающего уход за гражданами).

В проверяемом периоде средства краевого бюджета освоены в объеме 155 959,4 тыс. рублей или 99,96 %, остаток средств в сумме 56,6 тыс. рублей возвращен в доход краевого бюджета. Причиной сложившегося остатка является экономия бюджетных средств при проведении конкурсных процедур на приобретение оборудования, облегчающего за гражданами пожилого возраста и инвалидами в 2017 году.

В рамках реализации мероприятия, направленного на организацию профессионального образования и дополнительного профессионального образования работников Учреждения, обучение прошли в 2016 году 5 работников, в 2017 году – 21 работник.

В рамках реализации мероприятия, направленного на приобретение оборудования, облегчающего уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами, повышающего качество социальных услуг, в 2017 году приобретено 4 единицы данного оборудования.

В рамках реализации мероприятия, направленного на выполнение государственного задания, показатели, характеризующие объем предоставления государственных услуг, выполнены, а именно численность граждан, получивших социальные услуги, в 2016 году составила 259 человек, в 2017 году – 429 человек. В 2017 году государственное задание не выполнено (план – 505 человек) в связи с увеличением койко-мест с января 2017 года и опекаемые поступали постепенно в течение 2017-2018 годов.

В ходе выборочной проверки установлено, что Учреждение оказывало весь комплекс социальных услуг, предусмотренных его Уставом, государственным заданием и стандартом социальных услуг, предоставляемых в стационарной форме.

Вместе с тем, в деятельности Учреждения выявлены следующие нарушения и недостатки:

1. Выявлены факты неправомерного расходования Учреждением средств, полученных от взимания платы с граждан за предоставленные социальные услуги (75 % пенсии граждан), в общей сумме 7 337,9 тыс. рублей.

1.1. В нарушение положений, предусмотренных Федеральными законами от 21.11.2011 № 323-ФЗ, от 29.11.2010 № 326-ФЗ, от 24.11.1995 № 181-ФЗ, от 02.07.1992 № 3185-1-ФЗ, а также Законами Краснодарского края от 25.12.2015 № 3297-КЗ и от 19.12.2016 № 3525-КЗ, Учреждением допущено неправомерное

расходование средств, полученных от ежемесячной платы за предоставление социальных услуг, в сумме 2 519,8 тыс. рублей, связанное с оплатой услуг первичной доврачебной и первичной врачебной медико-санитарной помощи, оплата которых должна осуществляться за счет средств краевого бюджета и средств фонда ОМС.

1.2. В нарушение положений, предусмотренных Федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ, Указом Президента РФ от 02.10.1992 № 1157, Учреждением допущено неправомерное расходование средств, связанное с приобретением за счет средств, полученных от ежемесячной платы за предоставление социальных услуг, медикаментов, входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для инвалидов I, II групп инвалидности, которые должны отпускаться по рецептам врачей бесплатно или с 50 % скидкой. В проверяемом периоде объем неправомерно израсходованных средств составил 4 818,1 тыс. рублей.

2. Выявлено неэффективное расходование средств субсидии в сумме 830,4 тыс. рублей, предоставленной в 2016-2017 годах на выполнение государственного задания, которые направлены на оплату труда штатных врачей-терапевтов Учреждения, оказывавших первичную врачебную медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при том, что в соответствии с законодательством Учреждение имеет право на возмещение данных расходов из средств фонда ОМС.

3. Проверкой установлены признаки двойного финансирования финансово-хозяйственной деятельности Учреждения, выразившиеся в осуществлении в 2017 году расходов по содержанию в структуре учреждения специалиста по охране труда и расходов по оплате услуг сторонней организации в рамках заключенного договора по проведению комплексного анализа (аудита) и оценки текущего состояния системы управления охраной труда, ведению документации и отчетности по охране труда. Кроме того, услуги, оплаченные Учреждением сторонней организации в рамках заключенного договора, могли быть выполнены Министерством в рамках своих полномочий. Средства субсидии в размере 34,0 тыс. рублей использованы Армавирским ПНИ неэффективно.

4. В отчете о выполнении государственного задания Учреждением включены недостоверные сведения по показателю качества государственной услуги «Укомплектованность организации специалистами, оказывающими социальные услуги». В соответствии с отчетом Учреждения значение указанного показателя сложилось в 2016 году на уровне 87 % и в 2017 году на уровне 98,1 %. Фактическое значение показателя «Укомплектованность организации специалистами, оказывающими социальные услуги» в 2016 году составило 69,6 %, в 2017 году – 75,4 %.

5. В результате непринятия и несвоевременного принятия Армавирским ПНИ мер по обращению в федеральную собственность выморочного имущества, оставшегося после смерти граждан, проживавших в Учреждении, в виде не востребуемых денежных средств, по которым наследователи не

выявлены, потери федерального бюджета составили в сумме 1 179,1 тыс. рублей.

Также на лицевом счете Учреждения в общем объеме 225,9 тыс. рублей числятся денежные средства граждан Н.Н. Еременко и О.Ю. Петрова, которые выбыли в другие ПНИ в августе 2017 года. Однако по неустановленным причинам денежные средства граждан не переданы действующим опекунам, что нарушает их имущественные права.

6. Учреждением не достигнут показатель качества государственной услуги «Укомплектованность организации специалистами, оказывающими социальные услуги» при выполнении государственных заданий в 2016 и 2017 годах, которые в соответствии с п. 3 ст. 69.2 БК РФ, п. 4, 36 Положения, п. 3.3.1 соглашений от 31.12.2015 № 3/1321 и от 30.12.2016 № 3/1016, а также п. 3.1 государственных заданий на 2016 и 2017 годы считаются невыполненными.

При этом объем невыполнения в 2016 и 2017 годах государственного задания в части недостижения указанного показателя качества государственной услуги составил 16 023,9 тыс. рублей, в том числе в 2016 году – 7 158,1 тыс. рублей, в 2017 году – 8 865,8 тыс. рублей.

В результате невыполнения Учреждением в 2017 году государственного задания в действиях его должностных лиц усматриваются признаки состава административного правонарушения, предусмотренного ч.1 ст. 15.15.5-1 КоАП РФ (в редакции Федерального закона от 07.06.2017 № 118-ФЗ).

#### **Предложения.**

1. Реализовывать права, предусмотренные действующим законодательством, связанные с оплатой услуг первичной доврачебной и первичной врачебной медико-санитарной помощи, а также приобретение медикаментов, входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для инвалидов I, II групп инвалидности, за счет средств краевого бюджета и средств фонда ОМС, а не средств, полученных от ежемесячной платы за предоставление социальных услуг. Данная мера позволит сэкономить средства, полученные от ежемесячной платы за предоставление социальных услуг, и направить их на приобретение товарно-материальных ценностей для общего пользования граждан, проживающих в Учреждении.

2. В соответствии с п. 2 ст. 15 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» Учреждению рекомендуется направить уведомление в территориальный фонд обязательного медицинского страхования для включения Учреждения в реестр медицинских организаций с целью последующего возмещения оказываемых медицинских услуг за счет средств фонда ОМС.

3. Принять меры по выполнению показателей качества государственной услуги, установленных государственным заданием.



4. Обеспечить предоставление в Министерство достоверной информации о достижении показателей эффективности использования субсидий, выделенных на выполнение государственного задания.

5. Своевременно принимать меры по обращению в федеральную собственность выморочного имущества, оставшегося после смерти граждан, проживавших в Учреждении.

6. В целях соблюдения прав и законных интересов граждан, проживавших в Учреждении и выбывших в другое учреждение, на лицевом счете которых в Армавирском ПНИ длительное время находятся денежные средства, уведомлять об имеющихся остатках Министерство и орган опеки по месту жительства выбывшего гражданина.

Аудитор

  


А.Н. Ильяшенко

Главный инспектор

Н.В. Мокротоварова

С актом ознакомлен:

Директор  
Государственного бюджетного учреждения  
социального обслуживания  
Краснодарского края « Армавирский  
психоневрологический интернат»



Э.К. Аверьянова

31 мая 2018 г.