



**КОНТРОЛЬНО-СЧЕТНАЯ
ПАЛАТА
ПРИМОРСКОГО КРАЯ**

ул. Алеутская, д. 45а, г. Владивосток, 690091
Тел.: (423) 243-32-60, факс: (423) 243-32-60
E-mail: pk@ksp25.ru
ОКПО 38557372, ОГРН 1122540000670
ИНН/КПП 2540178592/254001001

Председателю
Законодательного Собрания
Приморского края

Волошко А.А.

23.04.2026 № 02-01/419

На № _____ от _____

О направлении отчета
о контрольном мероприятии

Уважаемый Антон Анатольевич!

На основании Закона Приморского края от 04.08.2011 № 795-КЗ «О Контрольно-счетной палате Приморского края» Контрольно-счетной палатой Приморского края проведено контрольное мероприятие «Проверка отдельных вопросов финансово-хозяйственной деятельности краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» за 2022-2025 годы, по результатам которого установлено следующее.

В проверяемом периоде источниками финансового обеспечения деятельности КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» (далее – Учреждение) являлись: субсидии на государственное задание; субсидии на иные цели; платные медицинские услуги; средства обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

По результатам проведенного анализа расходования средств по каждому источнику можно отметить, что исполнение сложилось на относительно высоком уровне, из них: субсидии на выполнение государственного задания освоены на 100 % к плану; средства ОМС от 87,5 % (за 2025 год) до 99,1 % (2022 год); субсидии на иные цели – от 86,8 (за 2025 год) до 99,6 (за 2023 год); поступления от приносящей доход деятельности – от 88,8 % (за 2022 год) до 92 % (за 2023 год).

В проверяемом периоде КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» получено средств за оказанную медицинскую помощь застрахованным по ОМС гражданам в общей сумме 1 016 218,4 тыс. рублей, из них: в 2022 году – 213 845,8 тыс. рублей, в 2023 году – 251 406,2 тыс. рублей, в 2024 году – 255 869,8 тыс. рублей, в 2025 году – 295 096,6 тыс. рублей.

В расчет тарифов на оплату медицинской помощи включаются расходы на заработную плату, начисления на оплату труда и, в целом, доля заработной платы в общем объеме расходов за счет средств ОМС по Учреждению остается значительной: за 2022 год – 74,8 % в структуре расходов, за 2023 год – 81,8 %, за 2024, 2025 годы – 84,5 % и 84,7 % соответственно.

На 2022 год коэффициент укомплектованности кадрами составил 73 %, при коэффициенте совместительства 1,09; на 2023 год – 79 %, при коэффициенте совместительства – 1,13; на 2024 и 2025 годы показатель укомплектованности кадрами составил 81 %, коэффициент совместительства - 1,12.

Коэффициент укомплектованности кадрами по врачам клинических специальностей за 2022, 2023, 2024, 2025 годы составил 49 %, 38 %, 39 % и 44 % при коэффициенте совместительства (совмещения) – 1,2, 1,61, 1,64 и 1,51.

По состоянию на 01.01.2026 года численность прикрепленного населения в КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» – 13 624 человек, из них взрослое население – 10 964 человек, детское – 2 660 человек.

Фактическая численность прикрепленного населения к одному участковому терапевту по отдельным участкам в Учреждении превышает норматив численности прикрепленного населения, установленный приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н. Например, в поликлинике, при нормативе прикрепления 1 700 человек взрослого населения к одному участковому терапевту, фактическое прикрепление к одному врачу составило от 2 375 до 2 600 человек (превышение от 40 % до 53 %), на фельдшерском участке, при нормативе 1 300 человек населения к одному терапевту, фактическое прикрепление составило от 1 852 до 1 916 человек, что выше норматива от 42 % до 47 %.

В результате несоблюдения нормативов снижается, в первую очередь, доступность медицинской помощи, а также качество медико-профилактической помощи населению.

В ходе контрольного мероприятия выявлены нарушения:



пункта 2 статьи 11 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», пунктов 26, 28 Положения по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в Российской Федерации, утвержденного приказом Минфина России от 29.07.1998 № 34н (не достигнуты основные цели инвентаризации, а именно не выявлено фактическое наличие объектов основных средств);

нарушение части 1 статьи 10 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» - в регистрах бухгалтерского учета (оборотные сальдовые ведомости по счету 103.11) отражены данные, не подтвержденные первичными учетными документами, что повлекло несоблюдение требований статьи 13 ФЗ от 06.12.2011 № 402-ФЗ в части достоверности бухгалтерской отчетности, а именно баланса формы 0503730 по состоянию на 01.01.2023, на 01.01.2024, на 01.01.2025 и на 01.01.2026 по строке 070 «Непроизведенные активы» на сумму 5 845,8 тыс. рублей (на 4,74 % по состоянию на 01.01.2026);

пункта 3 статьи 298 Гражданского кодекса Российской Федерации Учреждением в 2023, 2024, 2025 годах заключены договоры аренды без согласия собственника - министерства имущественных и земельных отношений Приморского края.

По результатам контрольного мероприятия министру здравоохранения Приморского края, главному врачу КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» внесено представление об устранении нарушений. Отчет о контрольном мероприятии направлен Губернатору Приморского края, министерство здравоохранения Приморского края, ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края». В министерство имущественных и земельных отношений Приморского края направлено информационное письмо.

Приложение: на 41 л. в 1 экз.

Председатель  Д.А. Виноградов 

ОТЧЕТ

о контрольном мероприятии «Проверка отдельных вопросов финансово-хозяйственной деятельности краевого государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» (утвержден коллегией Контрольно-счетной палаты Приморского края, протокол от 21.04.2026 № 9)

1. Основание для проведения контрольного мероприятия: пункт 2.4.4 Плана работы Контрольно-счетной палаты Приморского края на 2026 год, утвержденного приказом Контрольно-счетной палаты Приморского края от 02.12.2025 № 80-П, распоряжение Контрольно-счетной палаты Приморского края от 05.02.2026 № 10 «О проведении контрольного мероприятия в министерстве здравоохранения Приморского края, краевом государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница».

2. Предмет контрольного мероприятия: законность и результативность использования средств краевого бюджета и средств обязательного медицинского страхования в КГБУЗ «Красноармейская центральная районная больница».

3. Объекты контрольного мероприятия: министерство здравоохранения Приморского края (далее – министерство здравоохранения), краевое государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Красноармейская центральная районная больница» (далее – учреждение, КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ»).

4. Проверяемый период деятельности: 2022–2025 годы.

5. Срок проведения контрольного мероприятия: с 06.02.2026 по 30.04.2026.

6. Цели контрольного мероприятия:

Цель 1. Анализ выполнения государственного задания учреждения здравоохранения по источникам финансового обеспечения. Эффективное и целевое использование средств обязательного медицинского страхования и средств краевого бюджета.

Цель 2. Целевое и эффективное использование движимого и недвижимого имущества учреждения.

7. Краткая характеристика деятельности объекта контрольного мероприятия.

Основной задачей здравоохранения является обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения.

КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» является единственным учреждением здравоохранения в Красноармейском муниципальном округе Приморского края. Основной целью деятельности учреждения является оказание медицинской помощи населению Красноармейского района, сохранение и

укрепление состояния здоровья населения, повышение доступности и улучшение качества оказания медицинской помощи.

Контрольно-счетной палатой Приморского края рассмотрены источники финансирования учреждения и выявлены проблемы эффективного и правомерного использования средств обязательного медицинского страхования и средств краевого бюджета, а также определены риски, влияющие на качественное оказание медицинской помощи населению Красноармейского района и ее доступность, такие как: недостаточность медицинских кадров в учреждении, отсутствие денежных средств на погашение кредиторской задолженности; высокий удельный вес доли бюджетных средств, которую учреждение направляет на заработную плату и начисления на оплату труда сотрудникам (по средствам ОМС: за 2022 год – 74,8 % в структуре расходов по ОМС, за 2023 год – 81,8 %, за 2024 и 2025 годы – 84,5 % и 84,7 % соответственно; по средствам на выполнение государственного задания: за 2022 год – 78,3 % в структуре расходов по источнику, за 2023 год – 88,3 %, за 2024 год – 91,6 %, за 2025 год – 91,7 %).

Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определено, что качество медицинской помощи – это совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медпомощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики и лечения, степень достижения запланированного результата.

Территориальной программой государственных гарантий на соответствующий год и плановый период устанавливаются целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, на основе которых проводится комплексная оценка их уровня и динамики.

В результате проведенного сопоставления целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи за исследуемый период установлено низкое исполнение по следующим показателям:

«доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий» в 2023 году – на 9,3 % к плану, в 2024 году на 7,4 %, в 2025 году на 11,1 %;

«доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий» в 2023 году – на 19,2 % к плану, в 2024 году на 38,5 %, в 2025 году на 3,8 %;

«доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года у несовершеннолетних» в 2023 году – на 24,7 % к плану, в 2024 году на 22,4 %, в 2025 году на 8,5 %;

«доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем

количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года» в 2023 году – на 28,8 % к плану, в 2024 году на 33,6 %, в 2025 году на 24 %.

Объем проверенных средств составил 1 319 403,3 тыс. рублей (2022 год – 277 859,3 тыс. рублей, 2023 год – 315 458,1 тыс. рублей, 2024 год – 376 268,5 тыс. рублей, 2025 год – 349 817,4 тыс. рублей).

8. По результатам контрольного мероприятия установлено следующее

Цель 1

Источниками финансового обеспечения деятельности КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» являлись: субсидии на государственное задание, субсидии на иные цели, платные медицинские услуги, средства обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

По результатам проведенного Контрольно-счетной палатой Приморского края анализа расходования средств по каждому источнику за исследуемый период можно отметить, что исполнение сложилось на относительно высоком уровне, из них: субсидии на выполнение государственного задания освоены на 100 % к плану, средства ОМС от 87,5 % (за 2025 год) до 99,1 % (2022 год), субсидии на иные цели – от 86,8 (за 2025 год) до 99,6 (за 2023 год), поступления от приносящей доход деятельности – от 88,8 % (за 2022 год) до 92 % (за 2023 год).

Плановые назначения и фактическое исполнение показателей по доходам и расходам за 2022, 2023, 2024 и 2025 годы представлено в таблице 1.

таблица 1
(рубли)

Наименование показателя	Доходы, всего	Расходы, всего	Доходы, всего	Расходы, всего
	за 2022 год		за 2023 год	
субсидии на выполнение госзадания				
Утверждено	17 432 671,8	17 432 671,8	20 856 115,2	20 856 115,2
Исполнено	17 432 671,8	17 432 671,8	20 856 115,2	20 856 115,2
% выполнения	100,0	100,0	100,0	100,0
средства ОМС				
Утверждено	213 851 620,4	218 679 933,5	251 406 243,3	253 414 041,8
Исполнено	213 845 820,4	216 672 135,1	251 406 243,3	246 353 579,8
% выполнения	100,0	99,1	100,0	97,2
субсидии на иные цели				
Утверждено	32 975 698,1	32 975 698,1	36 039 568,9	36 039 568,9
Исполнено	32 681 666,1	32 640 866,5	36 039 568,9	35 885 462,0
% выполнения	99,1	99,0	100,0	99,6
поступления от приносящей доход деятельности				
Утверждено	10 174 349,1	12 516 791,2	12 033 257,0	13 436 356,8
Исполнено	10 174 349,1	11 113 691,4	12 033 257,0	12 362 899,5
% выполнения	100,0	88,8	100,0	92,0
ВСЕГО				
Утверждено	274 434 339,4	281 605 094,6	320 335 184,4	323 746 082,6
Исполнено	274 134 507,4	277 859 264,8	320 335 184,4	315 458 056,5
% выполнения	99,9	98,7	100,0	97,4

		за 2024 год		за 2025 год	
субсидии на выполнение госзадания					
Утверждено		28 593 270,5	28 593 270,5	28 523 105,3	28 523 105,3
Исполнено		28 593 270,5	28 593 270,5	28 523 105,3	28 523 105,3
% выполнения		100,0	100,0	100,0	100,0
средства ОМС					
Утверждено		255 869 794,7	262 930 256,6	328 851 848,5	335 236 029,9
Исполнено		255 869 794,7	256 546 075,2	295 096 586,0	293 272 539,8
% выполнения		100,0	97,6	89,7	87,5
субсидии на иные цели					
Утверждено		78 876 102,2	78 876 102,2	17 729 080,3	17 729 080,3
Исполнено		78 847 282,2	78 465 278,6	15 403 355,8	15 380 278,4
% выполнения		100,0	99,5	86,9	86,8
поступления от приносящей доход деятельности					
Утверждено		12 970 186,2	14 043 643,6	13 120 773,8	14 446 663,4
Исполнено		12 916 331,5	12 663 899,3	12 487 705,2	12 641 482,8
% выполнения		99,6	90,2	95,2	87,5
ВСЕГО					
Утверждено		376 309 353,5	384 443 272,8	388 224 807,9	395 934 878,9
Исполнено		376 226 678,8	376 268 523,5	351 510 752,3	349 817 406,2
% выполнения		100,0	97,9	90,5	88,4

В соответствии с частью 1 статьи 69.2 и статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации (далее – БК РФ), разделом 2 Порядка формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении краевых государственных учреждений и финансового обеспечения государственного задания, утвержденного постановлением Администрации Приморского края от 26.10.2015 № 412-па (далее – Порядок № 412-па) министерством здравоохранения сформированы и утверждены КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» государственные задания.

Согласно заключенным соглашениям о предоставлении субсидии из краевого бюджета краевому государственному или автономному учреждению на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ), денежные средства предоставлялись учреждению в размерах и сроки, предусмотренные графиком перечисления субсидии, что соответствует требованиям пункта 3.16 Порядка № 412-па.

Отчеты о выполнении государственного задания представлены учреждением министерству здравоохранения в сроки, предусмотренные пунктом 5.2 Порядка № 412-па, пунктом 4.1 части 3 государственных заданий; допустимое (возможное) отклонение показателя качества государственной услуги (работы) за 2023, 2024 и 2025 годы не превышает 5 %.

В то же время отчет о выполнении государственного задания на 2022 год и плановый период 2023 и 2024 годов (раздел 2, сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих объем работы) содержит незаполненные поля показателей: «отклонение, превышающее допустимое

(возможное) значение» и «причина отклонения» при фактическом отклонении показателей, характеризующих объем работы, выше допустимого (5 %), например:

число посещений врача фтизиатра (амбулаторно) – 358 (или 40 % к плану) при утвержденном государственным заданием значении 895; причина отклонения, превышающего допустимое значение, не раскрыта;

число посещений (амбулаторно) психиатра – 1 614 (89,7 %) при утвержденном значении 1 800; причина отклонения, превышающего допустимое значение, не раскрыта;

число обращений к венерологу – 92 (92 %) при утвержденном значении 100; причина отклонения, превышающего допустимое значение, не раскрыта.

Субсидии из краевого бюджета на иные цели предоставляются учреждению в соответствии с абзацем 2 пункта 1 статьи 78.1 БК РФ в целях обеспечения расходов, не относящихся к нормативным затратам на оказание государственных услуг (выполнение работ) и к нормативным затратам на содержание имущества краевых учреждений (далее – субсидии на иные цели). Порядок определения объема и условий предоставления из краевого бюджета субсидий краевым государственным бюджетным и автономным учреждениям, в отношении которых функции и полномочия учредителя осуществляет министерство здравоохранения Приморского края, на иные цели, не связанные с финансовым обеспечением выполнения государственного задания, утвержден постановлением Правительства Приморского края от 24.02.2021 № 72-пп (далее – Порядок № 72-пп).

Между министерством здравоохранения и учреждением заключены соглашения о предоставлении из краевого бюджета краевому бюджетному (автономному) учреждению субсидии на иные цели.

Согласно представленным отчетам о расходах учреждения, источником финансового обеспечения которых является субсидия, средства субсидии направлены на реализацию целей, предусмотренных перечнем субсидий.

На 2025 год, в соответствии с заключенными соглашениями¹, КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» субсидия предусмотрена в сумме 17 729,1 тыс. рублей, поступления составили 15 403,4 тыс. рублей (86,8 % к плану), расходы произведены на 15 380,3 тыс. рублей (86,8 % к плану, отклонение – 2 348,8 тыс. рублей). По состоянию на 31.12.2025 дебиторская задолженность учреждения по данному виду финансового обеспечения составляла 2 326,2 тыс. рублей, кредиторская задолженность – 2 326,2 тыс. рублей (просроченная). Основной причиной образования просроченной кредиторской задолженности является нарушение министерством здравоохранения пунктов 3.1.², 4.1.3. Соглашения от 09.01.2025 № 9-И (недофинансирование

¹ Соглашение о предоставлении из краевого бюджета бюджетному или автономному учреждению субсидии в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 БК РФ от 09.01.2025 № 16-ОБ (с учетом доп. соглашений) на сумму 1 752 тыс. рублей, соглашение о предоставлении из краевого бюджета бюджетному или автономному учреждению субсидии в соответствии с абзацем вторым пункта 1 статьи 78.1 БК РФ и от 09.01.2025 № 9-И на сумму 15 977,1 тыс. рублей.

² 3.1. Перечисление субсидии осуществляется:

учреждения из краевого бюджета). Погашение просроченной кредиторской задолженности учреждением перед контрагентами произведено в февралемарте 2026 года³.

В нарушение пункта 4.3.5.1. соглашений от 09.01.2024 № 20-И, от 09.01.2025 № 9-И отчеты о расходах, источником финансового обеспечения которых является субсидия, по состоянию на 01.01.2025, на 01.01.2026 содержат результат предоставления субсидии «компенсация расходов за оказанную помощь не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС гражданам (при заболеваниях и состояниях, входящих в территориальную программу ОМС)», с отражением числовых значений поступлений и выплат, осуществляемых за счет средств субсидии, в то же время средства субсидии на реализацию данной цели соглашениями не предусмотрены и не выделялись.

Собственные доходы учреждения за 2022 год поступили в объеме 10 174,3 тыс. рублей, расходы произведены на 11 113,7 тыс. рублей; за 2023 год собственные доходы составили 12 033,3 тыс. рублей, расходы – 12 362,9 тыс. рублей; за 2024, 2025 годы – 12 916,3 тыс. рублей, 12 663,9 тыс. рублей и 12 487,7 тыс. рублей, 12 641,5 тыс. рублей соответственно.

В проверяемом периоде КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» получено средств за оказанную медицинскую помощь застрахованным по ОМС гражданам в общей сумме 1 016 218,4 тыс. рублей, из них: в 2022 году – 213 845,8 тыс. рублей, в 2023 году – 251 406,2 тыс. рублей, в 2024 году – 255 869,8 тыс. рублей, в 2025 году – 295 096,6 тыс. рублей.

Согласно разделу IV Территориальной программы госгарантий на соответствующий финансовый год, тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением.

Анализ исполнения плановых стоимостных объемов предоставления медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС показал, что в целом по КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» плановые стоимостные

3.1.1. на лицевой счет, открытый учреждению в отделе № 15 Управления Федерального казначейства по Приморскому краю **в соответствии с графиком** перечисления субсидии согласно приложению № 2.

4.1. Учредитель обязуется:

4.1.3. обеспечивать перечисление субсидии на счет учреждения, указанный в разделе VIII соглашения, в соответствии с пунктом 3.1 соглашения.

³Министерством здравоохранения в адрес учреждения поручением о перечислении на счет № 224044 от 12.02.2026 на сумму 262 тыс. рублей зачислены денежные средства по доп. классу 58 (оплата коммунальных услуг в фельдшерско-акушерских пунктах); поручениями о перечислении на счет № 304564 от 05.03.2026, № 304574 от 05.03.2026 на общую сумму 785,3 тыс. рублей зачислены денежные средства по доп. классу 02 (капитальный ремонт кровли врачебной амбулатории пгт. Восток, ул. Набережная, 18а, капитальный ремонт системы водоснабжения «Красноармейская ЦРБ», с. Новопокровка, ул. Строителей, 30); поручениями о перечислении на счет № 333777 от 11.03.2026, № 333757 от 11.03.2026, № 333762 от 11.03.2026 на общую сумму 1 124,6 тыс. рублей зачислены денежные средства по доп. классу 33 (внедрение и сопровождение современных информационных систем здравоохранения); поручением о перечислении на счет № 332266 от 11.03.2026 на сумму 153,9 тыс. рублей были зачислены денежные средства по доп. классу 0166 (оплата расходов, связанных с подготовкой среднего медицинского персонала в рамках ученических договоров).

объемы предоставления медицинской помощи в 2022 году исполнены на 97,1 %, в 2023 году – 106,9 %, в 2024 году – 98,9 %, в 2025 году – 89,1 %.

В то же время анализ исполнения плановых объемов и стоимости предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях в рамках территориальной программы ОМС, установленных решением Комиссии, для КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» за 2022–2025 годы выявил низкое выполнение плановых назначений объемов и стоимости по отдельным видам и условиям оказания медицинской помощи, например:

объемы и стоимость посещений с профилактическими целями выполнены:

по профосмотрам на 6,8 % и 2,6 % соответственно в 2022 году, на 14,9 % и 6,8 % в 2023 году, на 17,5 % и 8,1 % в 2024 году, на 19,7 % и 9 % в 2025 году;

по диспансеризации – на 37,5 % и 37 % соответственно в 2022 году, на 52,2 % и 58,2 % в 2023 году, на 63,2 % и 60,7 % в 2024 году, на 52,2 % и 49,1 % в 2025 году;

по посещениям в неотложной форме выполнены на 15,2 % и 6,2 % в 2022 году, на 12,2 % и 51,9 % в 2023 году, на 9 % и 94,2 % в 2024 году, на 3,5 % и 95,5 % в 2025 году;

по обращениям в связи с заболеваниями – на 64,6 % и 142,3 % в 2022 году, на 57,2 % и 142,6 % в 2023 году, на 52,2 % и 116,6 % в 2024 году, на 14,8 % и 228,2 % в 2025 году;

объемы и стоимость диспансерного наблюдения в амбулаторных условиях (комплексные посещения) выполнены на 28,9 % и 33,9 % соответственно в 2024 году, 23,6 % и 28,9 % в 2025 году;

объемы и стоимость ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы выполнены на 10,7 % и 10,7 % соответственно в 2022 году, на 43,9 % и 45,1 % в 2025 году.

Объемы дневного стационара (случаев лечения) выполнены на 50 % и 66,8 % в 2022 году, на 67,2 % и 67,1 % в 2024 году, на 71,5 % и 70,1 % в 2025 году.

Объемы случаев госпитализации стационарной помощи выполнены на 91,9 % и 76,6 % в 2022 году, на 89,4 % и 100,8 % в 2023 году, на 92,3 % и на 95,4 % в 2024 году, на 91,3 % и 56,3 % в 2025 году.

Объемы вызова скорой медицинской помощи выполнены на 67,8 % и 98,7 % в стоимостном выражении в 2022 году, на 83,3 % и 100,3 % в 2023 году, на 70,8 % и 99,8 % в 2024 году, на 74,4 % и 99,8 % в 2025 году.

По результатам исследования объемов и финансового обеспечения медицинской помощи, установленных на 2022, 2023, 2024, 2025 годы решением Комиссии КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ», и фактически сложившихся объемов и стоимости оказанной медицинской помощи выявлены несбалансированность и диспропорция показателей плановых нормативов и фактически сложившихся объемов и финансовых затрат по отдельным условиям оказания медицинской помощи на одного застрахованного, например:

обращения в связи с заболеваниями по объемам и стоимости исполнены за 2022 год на 64,6 % и 142,3 % соответственно, при этом плановая стоимость одного обращения ниже фактической в 2,2 раза (2,6 тыс. рублей и 5,7 тыс. рублей соответственно); за 2023 год на 57,2 % и 142,6 % соответственно, при этом плановая стоимость одного обращения ниже фактической в 2,5 раза (2,8 тыс. рублей и 7,1 тыс. рублей соответственно); за 2024 год исполнены на 52,5 % и 116,6 %, плановая стоимость одного обращения ниже фактической в

2,2 раза (3,5 тыс. рублей и 7,7 тыс. рублей); за 2025 год исполнены на 14,8 % и 228,2 %, плановая стоимость одного обращения ниже фактически сложившейся в 15,4 раза (3,2 тыс. рублей и 49,4 тыс. рублей соответственно);

посещения в неотложной форме по объемам и стоимости исполнены за 2022 год на 15,2 % и 6,2 % соответственно, при этом плановая стоимость одного посещения превысила фактическую в 2,3 раза (1,4 тыс. рублей и 0,6 тыс. рублей соответственно); за 2023 год – на 12,2 % и 51,9 %, плановая стоимость одного посещения ниже фактической в 4,3 раза (1,2 тыс. рублей и 5,2 тыс. рублей); за 2024 год – на 9 % и 94,2 %, плановая стоимость одного посещения ниже фактической в 10,3 раза (1,4 тыс. рублей и 14,4 тыс. рублей); за 2025 год – на 3 % и 95,5 %, плановая стоимость одного посещения ниже фактической в 27,5 раза (1,7 тыс. рублей и 46,7 тыс. рублей).

В расчет тарифов на оплату медицинской помощи включаются расходы на заработную плату, начисления на оплату труда и, в целом, доля заработной платы в общем объеме расходов за счет средств ОМС по учреждению остается значительной: за 2022 год – 74,8 % в структуре расходов, за 2023 год – 81,8 %, за 2024, 2025 годы – 84,5 % и 84,7 % соответственно.

На дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования⁴ в 2023 году учреждению поступили средства межбюджетного трансферта в объеме 14 698,5 тыс. рублей.

Результатом предоставления иного межбюджетного трансферта является сохранение в 2023 году целевых показателей оплаты труда отдельных категорий работников медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, определенных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

Выборочной проверкой распределения средств иного межбюджетного трансферта на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по ОМС, в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования по КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» на 2023 год, нарушения не выявлены.

Система оплаты труда в учреждении устанавливается Положением об оплате труда работников КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ», коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами, принимаемыми в соответствии с трудовым законодательством.

⁴ Постановление Правительства Российской Федерации от 24.11.2023 № 1985 «Об утверждении правил предоставления в 2023 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджета территориальных фондов обязательного медицинского страхования субъектов Российской Федерации и бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования г. Байконура на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2023 году».

В период проведения контрольного мероприятия КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» представлены локальные нормативные документы, определяющие порядок и условия оплаты труда работников медицинской организации, действовавшие в проверяемом периоде.

Сведения о состоянии штатов КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» по категориям персонала, финансируемых за счет средств ОМС, за 2022, 2023, 2024 и 2025 годы приведены в таблице 2.

Таблица 2

Сведения о состоянии штатов КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ»

Наименование	За 2022 год					За 2023 год				
	Количество ставок по должностям по штатному расписанию	Количество занятых ставок по должностям (с учетом совмещ., совместит.)	Количество физических лиц	Коэфф. укомплектованности кадрами, %	Коэфф. совместительства	Количество ставок по должностям по штатному расписанию	Количество занятых ставок по должностям (с учетом совмещ., совместит.)	Количество физических лиц	Коэфф. укомплектованности кадрами, %	Коэфф. совместительства
Число должностей в целом по организации	403,25	320	294	73	1,09	363,75	327,25	289,00	79	1,13
Врачи	66,25	34,00	26,00	39	1,31	57,00	37,25	24,00	42	1,55
Средний медицинский персонал	176,00	132,00	116,00	66	1,14	153,50	139,25	111,00	72	1,25
Младший медицинский персонал	47,00	43,00	37,00	79	1,16	43,00	41,50	37,00	86	1,12
Прочий персонал	114,00	111,00	115,00	101	0,97	110,25	109,25	117,00	106	0,93
Наименование	за 2024 год					за 2025 год				
	Количество ставок по должностям по штатному расписанию	Количество занятых ставок по должностям (с учетом совмещ., совместит.)	Количество физических лиц	Коэфф. укомплектованности кадрами, %	Коэфф. совместительства	Количество ставок по должностям по штатному расписанию	Количество занятых ставок по должностям (с учетом совмещ., совместит.)	Количество физических лиц	Коэфф. укомплектованности кадрами, %	Коэфф. совместительства
Всего ставок по ЛПУ	368,25	333,25	297,00	81	1,12	357,50	327,25	291,00	81	1,12
Врачи	58,25	39,50	25,00	43	1,58	58,25	40,50	27,00	46	1,50
Средний медицинский персонал	150,75	139,00	115,00	76	1,21	145,75	134,75	112,00	77	1,20
Младший медицинский персонал	43,00	42,00	37,00	86	1,14	38,00	37,50	34,00	89	1,10
Прочий персонал	115,75	112,75	120,00	104	0,94	114,75	113,75	118,00	103	0,96

Утвержденная штатная численность на 2023, 2024 и 2025 годы составила 363,75 ставок, 368,25 ставок, и 357,5 ставок соответственно, количество штатных единиц в 2025 году снизилось по сравнению с 2023 годом на 6,25 единиц. Количество занятых ставок (с учетом совмещения, совместительства) составило по годам соответственно 327,25, 333,25 и 327,25 ставок.

Исходя из данных таблицы 2, в целом по учреждению коэффициент укомплектованности⁵ кадрами за 2022 год составил 73 % при коэффициенте совместительства 1,09; за 2023 год – 79 % при коэффициенте совместительства

⁵ Коэффициент укомплектованности кадрами — это отношение фактической численности работников к штатной численности, выраженное в процентах.

1,13; за 2024 и 2025 годы показатель укомплектованности кадрами составил 81 %, коэффициент совместительства – 1,12.

Коэффициент укомплектованности кадрами по врачам клинических специальностей⁶ за 2022, 2023, 2024, 2025 годы составил 49 %, 38 %, 39 % и 44 % при коэффициенте совместительства (совмещения) – 1,2, 1,61, 1,64 и 1,51.

В отношении среднего медицинского персонала за исследуемый период, укомплектованность кадрами соответственно составляла 66 %, 72 %, 76 % и 77 % при коэффициенте совместительства (совмещения) 1,14, 1,25, 1,21 и 1,2. По младшему медицинскому персоналу укомплектованность кадрами за 2022 составляла 79 %, за 2023, 2024 годы – 86 %, за 2025 год – 89 % при коэффициенте совместительства 1,16, 1,12, 1,14 и 1,1 соответственно.

Наиболее высокий уровень совместительства сложился по врачебному персоналу⁷ (за 2022 год – 1,31, за 2023 год – 1,55, за 2024, 2025 годы 1,58 и 1,54 соответственно); по должностям прочего персонала за 2022, 2023, 2024 годы уровень совместительства составил 0,97, 0,93, 0,94, за 2025 год – 0,96.

По состоянию на 01.01.2026 потребность учреждения в медицинских кадрах образовалась по специалистам: врач – акушер-гинеколог (2), врач – дерматовенеролог, врач-невролог, врач-отоларинголог, врач-офтальмолог, врач – психиатр-нарколог, врач – психиатр участковый, врач-рентгенолог, врач – терапевт-участковый, врач-фтизиатр участковый, врач функциональной диагностики, врач-хирург (2), заведующий поликлиники – врач, заведующий ФАП-фельдшер, зубной врач, медицинская сестра (2), фельдшер скорой медицинской помощи.

В целях реализации подпрограммы развития кадрового потенциала, государственной программы «Развитие здравоохранения Приморского края», КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» проводятся мероприятия по привлечению в учреждение медицинских специалистов:

целевая подготовка в ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России врачей: за проверяемый период из шестнадцати заключенных договоров один специалист трудоустроился в учреждение, два специалиста продолжают обучение, с остальными договоры о целевом обучении расторгнуты;

целевая подготовка среднего медицинского персонала: проходят обучение в очно-заочной форме по специальности «сестринское дело» в КГБПОУ «Владивостокский базовый медицинский колледж» (4 сотрудника) на базе филиала Лесозаводского медицинского колледжа;

за период 2022–2025 годов по программе «Земский доктор» / «Земский фельдшер» в учреждение трудоустроено девять медицинских работников, из них: пять врачей (два – молодые специалисты), четыре фельдшера (один – молодой специалист). На период проведения контрольного мероприятия все

⁶ Клинические специальности – профессии врачей, которые занимаются непосредственным лечением и уходом за пациентами. К ним относятся терапевты, хирурги, педиатры.

⁷ Значение коэффициента совместительства выше 1,5 отражает высокую загрузку персонала, что может повлиять на качество работы, то есть количество фактически занятых должностей не соответствует тому объему услуг, который учреждение планирует предоставлять.

сотрудники продолжают осуществлять свою трудовую деятельность в учреждении;

предоставление мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников в соответствии с Законом Приморского края от 23.11.2018 № 391-КЗ «О предоставлении мер социальной поддержки отдельным категориям медицинских работников медицинских организаций, подведомственных уполномоченному органу исполнительной власти Приморского края в сфере здравоохранения»: социальная поддержка молодым специалистам (в течение 2025 года – два врача); социальная поддержка медицинских работников организаций, расположенных на территориях Приморского края, приравненных к районам Крайнего Севера (девять врачей); социальная поддержка отдельным категориям медицинских работников в виде единовременной денежной выплаты (два сотрудника среднего медицинского персонала); социальная поддержка медицинских работников в виде компенсации расходов за наем жилья (два врача);

проведение мероприятий, направленных на подбор, подготовку и привлечение в учреждение медицинских работников: организация и проведение встреч с учащимися 9–11 классов общеобразовательных учреждений района с предоставлением информации о возможности целевого обучения по программам высшего и среднего профессионального образования на базе ФГБОУ ВО ТГМУ и КГБПОУ ВБМК; проведение дней открытых дверей для знакомства учащихся общеобразовательных учреждений района с работой медицинского учреждения; участие в ярмарках вакансий, которые проводятся в ФГБОУ ВО ТГМУ, в ФГБОУ ВО ДВФУ, в КГБПОУ ВБМК.

Основными причинами отказа соискателей от трудоустройства в КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» являются:

отсутствие жилья (муниципального, арендного);

отсутствие развитой социальной и экономической инфраструктуры (для детей и молодежи нет культурно-развлекательных центров, отсутствуют рабочие места для трудоустройства членов семьи медицинского работника);

удаленность (удаленность с. Новопокровка от железнодорожной станции г. Дальнереченск составляет 75 км, до с. Рощино 106 км, до п. Восток 222 км), нерегулярное автобусное сообщение.

Согласно нормативам численности прикрепленного населения, установленным Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н, с 01.09.2025 приказом Минздрава России от 14.04.2025 № 202н (далее – Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению), Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденным приказом Минздрава России от 07.03.2018 № 92н, с 01.09.2025 Приказом Минздрава России от 27.05.2025 № 313н (далее – Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям) рекомендуемая численность населения на врачебных участках в

соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала составляет: на фельдшерском участке – 1 300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше, на терапевтическом участке – 1 700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (для терапевтического участка, расположенного в сельской местности – 1 300 человек взрослого населения), на участке врача общей практики – 1 200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше, к одному участковому педиатру – 800 человек населения в возрасте до 18 лет.

По состоянию на 01.01.2026 численность прикрепленного населения в КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» – 13 624 человек, из них взрослое население – 10 964 человек, детское – 2 660 человек.

Фактическая численность прикрепленного населения к одному участковому терапевту по отдельным участкам в учреждении превышает норматив численности прикрепленного населения, установленный приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н. Так, например, в поликлинике при нормативе прикрепления 1 700 человек взрослого населения к одному участковому терапевту фактическое прикрепление к одному врачу составило от 2 375 до 2 600 человек (превышение от 40 % до 53 %), на фельдшерском участке при нормативе 1 300 человек населения к одному терапевту фактическое прикрепление составило от 1 852 до 1 916 человек, что выше норматива от 42 % до 47 %.

В результате несоблюдения нормативов снижается, в первую очередь, доступность медицинской помощи, а также качество медико-профилактической помощи населению.

Положением об оплате труда работников КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» определены порядок и условия оплаты труда, размеры окладов работников медицинской организации, порядок и условия установления компенсационных и стимулирующих выплат. В Приложениях к Положению об оплате труда установлены размеры окладов работников учреждения по квалификационным уровням профессиональных квалификационных групп должностей (далее – оклад по ПКГ). К окладам работников, установленным по ПКГ, применяется повышающий коэффициент за квалификационную категорию.

Размеры окладов работников учреждения ежегодно индексируются в соответствии с законом Приморского края о краевом бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период с учетом роста потребительских цен на товары и услуги.

В проверяемом периоде в учреждении,

на основании постановлений Правительства Приморского края от 09.09.2022 № 610-пп, от 01.09.2023 № 615-пп, от 30.08.2024 № 620-пп «Об индексации заработной платы работников государственных учреждений Приморского края» приказами главного врача медицинской организации «Об индексации окладов» от 13.09.2023 № 552-с, от 09.11.2023 № 684-с, от 17.09.2024 № 594-с, от 23.09.2025 № 544-с проведена индексация путем

увеличения окладов работников медицинской организации: с 01.10.2023 – в 1,109 раза, с 01.12.2023 – в 1,1847 раза, с 01.10.2024 – в 1,04 раза, с 01.10.2025 – в 1,076 раза соответственно.

В то же время требования приказа министерства здравоохранения Приморского края от 08.05.2024 № 18/пр/613 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Приморского края от 03.10.2019 № 18/ПР/1027 «Об утверждении примерных положений об оплате труда работников государственных учреждений Приморского края, подведомственных министерству здравоохранения Приморского края» (далее – приказ от 08.05.2024 № 18/пр/613) учреждением исполнены спустя 1 год и 2 месяца относительно установленной даты (15.07.2024), что привело к нарушению подпункта «е» пункта 2 Положения об отраслевых системах оплаты труда работников государственных учреждений Приморского края, утвержденного постановлением Администрации Приморского края от 08.05.2013 № 168-па «О введении отраслевых систем оплаты труда работников государственных учреждений Приморского края», пункта 2.2. Примерного положения об оплате труда Приморского края (приложение № 1), пункта 1.8 положения об оплате труда работников КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ».

КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» направлены обращения (ответы на которые не поступили) в адрес министерства здравоохранения Приморского края, ГУ ТФОМС Приморского края:

об отсутствии возможности исполнить приказ министерства здравоохранения Приморского края от 08.05.2024 № 18/пр/613 в части повышения окладов сотрудникам учреждения по причине отсутствия финансового обеспечения данных расходов (исх. № 671 от 23.05.2024);

об устранении учреждением нарушений трудового законодательства в сфере оплаты труда, выявленных Прокуратурой Красноармейского района Приморского края (по состоянию на 12.08.2025 требования приказа от 08.05.2024 № 18/пр/613 не исполнены), согласно представлению Прокуратуры Красноармейского района от 12.08.2025 № 7-2/647-25-20050015; о необходимости пересмотреть подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц, включая оплату по всем видам и условиям, с учетом показателей результативности (за исключением скорой помощи) в сторону увеличения (№ 987 от 10.09.2025).

Стоит отметить, что фактический дифференцированный подушевой норматив финансирования медицинской помощи, оказываемой по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц, включая оплату медицинской помощи по всем видам и условиям, с учетом показателей результативности (за исключением скорой медицинской помощи), на октябрь–ноябрь 2025 года утвержден учреждению в объеме 1 899,87 рубля (январь–май – 1 238,37 рублей, июнь–август – 1 238,46 рублей, сентябрь – 1 273,62 рубля, декабрь – 1 238,86 рублей).

В нарушение пункта 2.1.16 Положения о министерстве здравоохранения Приморского края, утвержденного постановлением Администрации

Приморского края от 12.11.2019 № 747-па (далее Положение о министерстве здравоохранения Приморского края), министерством здравоохранения не осуществлены координация и контроль за деятельностью учреждения, не оказана организационная, методическая помощь по своевременному исполнению учреждением приказа от 08.05.2024 № 18/пр/613.

Приказ КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» от 18.09.2025 № 536-с «О внесении изменений в положение об оплате труда работников КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ», принятый на основании приказа от 08.05.2024 № 18/пр/613, подписан главным врачом учреждения и распространил свое действие на правоотношения, возникшие с 01.09.2025. Изменения (увеличение) минимальных окладов по профессиональным квалификационным группам медицинских и фармацевтических работников (приложение 1) составили в среднем от 100 % до 140 %: по профессиональной квалификационной группе «Медицинский и фармацевтический персонал первого уровня», 1 квалификационный уровень (санитарка, санитарка (мойщица), младшая медицинская сестра по уходу за больными, сестра-хозяйка, фасовщица) – на 141 % (8 214 рублей и 19 794 рубля); профессиональная квалификационная группа «Средний медицинский и фармацевтический персонал», 1 квалификационный уровень (гигиенист стоматологический, инструктор-дезинфектор, инструктор по гигиеническому воспитанию, инструктор по лечебной физкультуре) – на 140 % (8 670 рублей и 20 784 рубля); 3 квалификационный уровень (медицинская сестра, медицинская сестра палатная (постовая), медицинская сестра патронажная, медицинская сестра приемного отделения (приемного покоя), медицинская сестра по физиотерапии, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по приему вызовов и передаче их выездным бригадам) – на 121,4 % (10 153 рубля и 22 480 рубля); профессиональная квалификационная группа «Врачи и провизоры», 3 квалификационный уровень (врачи-специалисты стационарных подразделений лечебно-профилактических учреждений, станций (отделений) скорой медицинской помощи и учреждений медико-социальной экспертизы; врачи-терапевты участковые; врачи-педиатры участковые; врачи общей практики (семейные врачи) – на 96,9 % (15 400 рублей и 30 283 рубля).

В целях исполнения постановления Администрации Приморского края от 24.11.2016 № 541-па «Об оплате труда руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров государственных учреждений Приморского края» (далее – Постановление от 24.11.2016 № 541-па), приказами министерства ежегодно утверждается предельный уровень соотношения среднемесячной заработной платы руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров и среднемесячной заработной платы работников (без учета заработной платы соответствующего руководителя, его заместителя, главного бухгалтера) государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Приморского края.

Сведения о предельном уровне соотношения заработной платы главного врача, заместителя главного врача по медицинской части и главного бухгалтера учреждения и среднемесячной заработной платы работников за 2022–2025 годы представлены в таблице 3.

Таблица 3

Должность	Предельный уровень соотношений, установленный приложением к приказу министерства здравоохранения Приморского края от 29.11.2016 № 1151-о	Фактически сложившаяся величина	Превышен/ не превышен
за 2022 год			
Главный врач	3,9		
Заместитель главного врача по медицинской части	3,41	2,2	не превышен
Главный бухгалтер	3,41	3,2	не превышен
за 2023 год			
Главный врач	3,9	3,7	не превышен
Заместитель главного врача по медицинской части	3,41	3,1	не превышен
Главный бухгалтер	3,41	2,6	не превышен
за 2024 год			
Главный врач	4	4,9	превышен
Заместитель главного врача по медицинской части	3,5	4,0	превышен
Главный бухгалтер	3,5	4,1	превышен
за 2025 год			
Главный врач	4	3,8	не превышен
Заместитель главного врача по медицинской части	3,5	2,7	не превышен
Главный бухгалтер	3,5	3,5	не превышен

Исходя из данных таблицы 3, за 2024 год установлено превышение предельного уровня соотношения среднемесячной заработной платы главного врача, заместителя главного врача по медицинской части и главного бухгалтера учреждения относительно среднемесячной заработной платы работников учреждения в 1,2, 1,1 и 1,2 раза соответственно.

Оклады заместителей руководителя и главного бухгалтера учреждения с 01.01.2022 по 10.05.2023 установлены на 10 % ниже оклада руководителя, с 11.05.2023 по 31.12.2025 – на 30 % ниже оклада руководителя, что соответствует пункту 3.2 Постановления № 541-па.

В соответствии с Примерным положением об оплате труда Приморского края, положением об оплате труда работников КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ»:

доля расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждения⁸ за 2022 год составляла 27 %, за 2023 год – 30 %, за 2024, 2025 годы – 32 %;

доля выплат по окладам медицинских работников в структуре фонда оплаты труда⁹ КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» составила: за 2024, 2025 годы

⁸ Доля расходов на оплату труда административно-управленческого и вспомогательного персонала в фонде оплаты труда учреждения может составлять не более 40 %.

⁹ Не менее 50 процентов заработной платы без учета компенсационных выплат соответствующей категории работников.

по категории «врачи» – 64 % и 71 % соответственно; «средний медицинский персонал» – 72 % и 77 % соответственно; «младший медицинский персонал» – 80 % и 83 %.

Сведения о достижении показателей «дорожной карты» по повышению заработной платы¹⁰ за 2022–2025 годы представлены в таблице 4.

Таблица 4

Должности работников	2022 год			2023 год			2024 год		
	план (рубли)	факт (рубли)	отклон, (руб/%)	план ¹¹ (рубли)	факт (рубли)	отклон, (руб/%)	план ¹² (рубли)	факт (рубли)	отклон, (руб/%)
врачи	97 560	107 064,3	9 504,3 /9,7	112 224,0	119 924,3	7 700,3/6,9	130 900,0	127 587,0	(-) 3 313 / (-) 2,5
средний медицинский персонал	48 800	49 211,9	411,9 /0,8	51 623,0	51 949,0	326/0,6	60 200,0	55 349,6	(-) 4 850,4 / (-)8,1
младший медицинский персонал	47 013	47 084,6	71,6 /0,2	50 770,0	38 983,4	(-) 11 786,6 / (-)23,2	59 000,0	42 788,4	(-) 16 211,6 / (-)27,5
Должности работников	2025 год								
	План ¹³ (рубли)	Факт (рубли)	отклон, (руб/%)						
врачи	148 180,0	132 914,6	(-) 15 265,4 / (-) 10,3						
средний медицинский персонал	68 205,0	62 110,58	(-) 6 094,4 / (-)8,9						
младший медицинский персонал	68 205,0	54 162,2	(-) 14 042,8 / (-) 20,6						

За 2022 год плановые показатели по средней заработной плате медицинских работников учреждения превысили установленные показатели «дорожной карты» по всем категориям работников.

За 2023 год плановые показатели по средней заработной плате по категориям работников «врачи» и «средний медицинский персонал» достигнуты, по категории «младший медицинский персонал» фактическое значение сложилось ниже утвержденного на 23,2 %.

За 2024, 2025 годы фактические показатели средней заработной платы сотрудников учреждения сложились ниже утвержденных по всем категориям персонала, наиболее существенные отклонения утвержденных значений от достигнутых сложились: по категории «младший медицинский персонал» – на 27,5 % и 20,6 % ниже утвержденных значений; по категории «врачи» – на 10,3 % за 2025 год.

¹⁰ В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики».

¹¹ Выписка из плана средней заработной платы медицинских работников учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Приморского края, с 01.01.2023 года, утвержденного министром здравоохранения Приморского края Е.Ю. Шестопаловым от 09.11.2023.

¹² Выписка из плана средней заработной платы медицинских работников учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Приморского края, с 01.01.2024 года, утвержденного министром здравоохранения Приморского края Е.Ю. Шестопаловым от 30.01.2024.

¹³ Выписка из приказа министерства здравоохранения Приморского края от 23.01.2025 № 18/пр/40 «Об утверждении средней заработной платы работников государственных учреждений, подведомственных министерству здравоохранения Приморского края».

Среднемесячная начисленная заработная плата списочного состава КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» приведена в таблице 5.

Таблица 5

	Всего (тыс. рублей) /% к плану	В том числе средства ОМС (тыс. рублей) /% к плану	Амбулаторно (тыс. рублей) /% к плану	В дневном стационаре (тыс. рублей) /% к плану	Стационар (тыс. рублей) /% к плану	Вне мед.органа(тыс. рублей) /% к плану
2023 год						
Врачи	119,92/106,9	112,85/100,6	92,1/82	0,00	135,32/120,6	0,00
Средний медицинский персонал	51,95/100,6	48,22/93,4	46,3/89,7	41,4/80,3	48,15/93,3	53,91/104,5
Младший медицинский персонал	38,98/76,7	35,62/70,1	33,65/66,2	0,00	35,30/69,4	38,15/75,1
2024 год						
Врачи	127,59/97,5	119,24/91,1	84,9/64,8	0,00	167,00/127,6	0,00
Средний медицинский персонал	55,35/91,9	51,69/85,9	49,9/82,8	43,1/71,5	51,13/84,9	58,32/96,9
Младший медицинский персонал	42,79/72,5	39,52/67	32,44/55	0,00	39,00/66,1	44,68/75,7
2025 год						
Врачи	132,91/89,7	125,98/85	88,8/59,9	0,00	177,6/119,8	0,00
Средний медицинский персонал	62,11/91,1	57,86/84,8	52,6/77,1	41,7/61,1	61,90/90,8	68,04/99,8
Младший медицинский персонал	54,16/79,4	51,03/74,8	38,06/55,8	0,00	50,7/74,4	56,02/82,1

Проанализировав показатели среднемесячной начисленной заработной платы работников учреждения за проверяемый период по условиям ее оказания¹⁴, можно сделать вывод, что утвержденные назначения перевыполнены:

по должности «врачи» в условиях круглосуточного стационара (за 2023 год – 135,3 тыс. рублей, или 120,6 % к плану, за 2024 год – 167 тыс. рублей, или 127,6 % к плану, за 2025 год – 177,6 тыс. рублей, или 119,8 % к плану);

не достигнуты утвержденные значения средней заработной платы:

по должности «врачи» по амбулаторной помощи (за 2023 год – 92,1 тыс. рублей, или 82 % к плану, за 2024 год – 84,9 тыс. рублей, или 64,8 % к плану; за 2025 год – 88,8 тыс. рублей, или 59,9 % к плану);

по должности «средний медицинский персонал» по амбулаторно-поликлинической помощи (за 2023 год – 46,3 тыс. рублей, или 89,7 % к плану, за 2024 год – 49,9 тыс. рублей, или 82,8 %, за 2025 год – 52,6 тыс. рублей, или 77,1 % к плану); по медицинской помощи в условиях дневного стационара (за 2023 год – 41,4 тыс. рублей, или 80,3 % к плану, за 2024 год – 43,1 тыс. рублей, или 71,5 % к плану, за 2025 год – 41,7 тыс. рублей, или 61,1 % к плану);

по должности «младший медицинский персонал» по амбулаторной помощи (за 2023 год – 35,6 тыс. рублей, или 70,1 % к плану, за 2024 год – 39,5 тыс. рублей, или 67 % к плану, за 2025 год – 51 тыс. рублей, или 74,8 % к плану); по медицинской помощи в стационарных условиях (за 2023 год – 35,3 тыс. рублей, или 69,4 % к плану, за 2024 год – 39 тыс. рублей, или 66,1 % к плану, за 2025 год – 50,7 тыс. рублей, или 74,4 % к плану).

¹⁴ Форма отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере ОМС.

Стоит отметить, что в учреждении существует крайне высокая дифференциация заработной платы медицинских работников. Так, начисленная заработная плата отдельных сотрудников превышает фактически сложившуюся по учреждению при выполнении «дорожной карты» в 1,2–3 раза (доход специалиста варьируется в зависимости от подразделения, квалификации, нагрузки), например:

врач-хирург Х. – начисленная заработная плата за январь 2022 года превышает в 2,2 раза начисленную заработную плату по категории «врачи», март 2022 года – превышает в 2,5 раза, июль 2022 года – превышает в 2,8 раза, июль 2023 года – превышает в 2,4 раза, апрель 2024 года – превышает в 3,1 раза, апрель 2025 года – в 2,3 раза, сентябрь 2025 года – в 2 раза, за октябрь 2025 года – в 1,8 раза;

врач-хирург К. за ноябрь 2022 года – превышает в 2,1 раза, за декабрь 2022 года – превышает в 2 раза, за ноябрь 2023 года – превышает в 2,1 раза, за декабрь 2023 года – в 3,2 раза, за июнь 2024 года – в 2,1 раза, за август 2024 года – в 2,3 раза, за декабрь 2024 года – в 2,2 раза, за ноябрь 2025 года – в 2,6 раза;

врач – акушер-гинеколог Х. за январь 2024 года – превышает в 1,2 раза, за сентябрь 2024 года – в 1,3 раза, за октябрь 2024 года – превышает в 1,4 раза, за ноябрь 2024 года – превышает в 1,2 раза.

Анализ данных расчетных листков, трудовых договоров по основной работе и работе по совместительству, приказов о разрешении совмещения должности показал, что достижение показателей по уровню средней заработной платы стало возможным за счет стимулирующих и компенсационных выплат, а также за счет оформления внутреннего и внешнего совместительства или совмещения должностей.

При этом по большей части договоры по совместительству заключаются в следующих случаях: выработка часов по основной должности либо при работе в отделениях, где оказывается экстренная помощь и установлен сменный режим работы.

В силу статьи 100 Трудового кодекса РФ продолжительность рабочей недели, продолжительность ежедневной работы (смены), порядок предоставления выходных дней устанавливаются правилами внутреннего трудового распорядка, коллективным договором, соглашениями, а для работников, режим рабочего времени которых отличается от общих правил, установленных данным работодателем, трудовым договором. В соответствии со статьей 350 Трудового кодекса РФ для медицинских работников устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени – не более 39 часов в неделю.

В ходе контрольного мероприятия выборочно проведен анализ в отношении отдельных работников учреждения по фактически отработанному рабочему времени по основному трудовому договору и по совместительству (совмещению), информация представлена в таблице 6.

Таблица 6

Должность по основному месту работы	Месяц, год	Отработано часов по основному месту работы	Норма часов в месяц	Отработка по совместительству	Всего отработано часов в месяц	Отклонение (более месячной нормы по совмест-ву) (час)	Сверхурочная работа (час)	Сумма оплаты за сверхурочную работу
Медицинская сестра палатная (постовая) П.	мар.23	157,4	157,4	49	206,4			
	апр.23	144	144	45,6	189,6			
	сен.23	151,2	151,2	45,6	196,8			
	окт.23	158,4	158,4	24	182,4			
	июн.24	135,8	135,8	61	196,8			
	авг.24	158,4	158,4	38,4	196,8			
Врач-хирург Х.	мар.22	168,4	168,4	348,2	516,6	179,8		
	апр.22	161,7	161,7	307,9	469,6	146,2		
	мар.23	168,4	168,4	324,2	492,6	155,8		
	апр.23	115,5	154	283	398,5	90,5		
	сен.23	161,7	161,7	299,3	461	137,6		
	окт.23	169,4	169,4	331,9	501,3	162,5		
	июл.24	177,1	177,1	291,6	468,7	114,5		
	сен.24	161,7	161,7	267,6	429,3	105,9		
Врач-терапевт О.	май.23	144	144	144	288			
	окт.23	158,4	158,4	158,4	316,8			
	январ.24	122,4	122,4	122,4	244,8			
	апр.24	151,2	151,2	151,2	302,4			
	сен.24	151,2	151,2	151,2	302,4			
	окт.24	165,6	165,6	165,6	331,2			
Врач-анестезиолог-реаниматолог К.	мар.23	168,4	168,4	71,6	240			
	апр.23	154	154	86	240			
	май.23	154	154	110	264			
	сен.23	161,7	161,7	78,3	240			
	фев.24	153	153	87	240			
	июн.24	161,7	161,7	78,3	240			
Заведующий хирургическим отделением - врач-хирург К.	мар.22	115,5	168,4	226,4	341,9	5,1		
	апр.22	123,2	161,7	250,4	373,6	50,2		
	мар.23	129,9	168,4	250,4	380,3	43,5		
	апр.23	115,5	154	283	398,5	90,5		
	сен.23	161,7	161,7	259	420,7	97,3		
	окт.23	130,9	169,4	242,7	373,6	34,8		
	июл.24	177,1	177,1	275,3	452,4	98,2		
	авг.24	123,2	161,7	290,7	413,9	90,5		
Медицинская сестра палатная (постовая) Ш.	мар.23	157,4	157,4	34,6	192			
	апр.23	144	144	48	192			
	сен.23	151,2	151,2	40,8	192			
	окт.23	158,4	158,4	33,6	192			
	июл.24	165,6	165,6	26,4	192			
	сен.24	151,2	151,2	16,8	168			
	мар.23	157,4	157,4	78,4	235,6		4	937,4

Заведующий ФАП- медицинская сестра С.	апр.23	144	144	72	216			
	мар.24	143	143	71	214			
	апр.24	151,2	151,2	75,6	226,8		4	1080,97
	мар.25	150,2	150,2	74,6	224,8		4	1805,65
	апр.25	157,4	157,4	78,2	235,6		3	1250,98
Заведующий ФАП- фельдшер П.	мар.23	157,4	157,4		157,4		8,5	1785,51

По врачам и среднему медицинскому персоналу имеются случаи, когда вырабатывается месячная норма рабочего времени по основной ставке и дополнительно заключается трудовой договор по совместительству.

Данные таблицы свидетельствуют, что продолжительность работы по совместительству может достигать 100 %, в отдельных случаях – 200 % (совмещение).

Согласно статье 284 ТК РФ продолжительность рабочего времени при работе по совместительству не должна превышать четырех часов в день. Постановлением Администрации Приморского края от 21.03.2013 № 97-па «О продолжительности работы по совместительству врачей и среднего медицинского персонала государственных учреждений здравоохранения Приморского края» (далее – постановление от 21.03.2013 № 97-па) установлена продолжительность по совместительству не более месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели, по соглашению между работником и работодателем для медицинских работников (врачей и среднего медицинского персонала) государственных учреждений здравоохранения Приморского края, где имеется их недостаток.

В нарушение постановления от 21.03.2013 № 97-па превышение месячной нормы рабочего времени по совместительству установлено в отношении следующих сотрудников:

врача-хирурга хирургического отделения Х. в марте 2022 года – на 179,8 часа, в апреле 2022 года – на 146,2 часа, в марте 2023 года – на 155,8 часа, в апреле 2023 года – на 90,5 часа, в сентябре 2023 года – на 137,6 часа, в октябре 2023 года – на 162,5 часа, в июле 2024 года – на 114,5 часа, в сентябре 2024 года – на 105,9 часа;

заведующего хирургическим отделением – врача-хирурга К. в марте 2022 года – на 5,1 часа, в апреле 2022 года – на 50,2 часа, в марте 2023 года – на 43,5 часа, в апреле 2023 года – на 90,5 часа, в сентябре 2023 года – на 97,3 часа, в октябре 2023 года – на 34,8 часа, в июле 2024 года – на 98,2 часа, в августе 2024 года – на 90,5 часа.

Допущенные превышения сложились по должности врач-хирург, где предусмотрен сменный график работы, основной причиной послужило перераспределение обязанностей в связи с отсутствием сотрудников.

Согласно статье 60.2 ТК РФ с письменного согласия работника ему может быть поручено выполнение в течение установленной продолжительности рабочего дня (смены) наряду с работой, определенной

трудовым договором, дополнительной работы по другой или такой же профессии (должности) за дополнительную плату. Поручаемая работнику дополнительная работа по другой профессии может осуществляться работником путем совмещения профессий. Срок, в течение которого работник будет выполнять дополнительную работу, ее содержание и объем устанавливаются работодателем с письменного согласия работника.

Таким образом, в учреждении сложилась ситуация, когда с работником при занятости на 1 ставку по основному трудовому договору заключается договор на совместительство и издаются приказы о разрешении совмещений (до 2 – 3 должностей на 1 работника).

Поскольку работа по должности работника, предусмотренной его трудовым договором, и по всем совмещаемым им должностям осуществляется в течение одного и того же периода времени, то разделить время, в течение которого работник выполняет функции по основной должности и время, когда он выполняет работу по совмещаемой должности (должностям), и установить либо оценить какую часть ставки по каждой из вышеуказанных должностей он отработывает, невозможно, например:

Х., заведующий хирургическим отделением врач-хирург, согласно представленным тарификационным спискам, приказам о разрешении совмещения в течение проверяемого периода совмещал должности врача-хирурга хирургического отделения, врача-хирурга поликлиники и врача-дерматовенеролога. Таким образом, за проверяемый период работник с учетом совместительства (совмещения) выполнял должностные обязанности на 3,5-4,5 ставки, при этом установить время какую часть ставки он отработал по основной должности не представляется возможным;

Х., врач акушер-гинеколог гинекологического отделения, в период рабочего времени на 1 ставку по основному месту работы, выполняет обязанности врача – акушера-гинеколога поликлиники (на 1 ставку) и врача акушера-гинеколога гинекологического отделения (на 0,5 ставки);

С., заведующая ФАП с. Новокрещенка в течение исследуемого периода совмещала должности заведующей ФАП с. Новокрещенка (на 1 ставку) и заведующей ФАП с. Ромны. Совмещение подразумевает выполнение работником дополнительной работы в пределах основного рабочего времени. При том, что график работы ФАПов совпадает, а также учитывая удаленность ФАПов друг от друга¹⁵ возникает ситуация, когда работник физически не может в одно и то же время совмещать должности.

В нарушение статьи 60.2. ТК РФ приказы главного врача учреждения о разрешении совмещения должностей, дополнительные договоры к трудовому договору (о совмещении должностей, расширении зоны, об увеличении объема работ), заключенные между и работником и работодателем не содержат объем работ, который должен быть выполнен работником в течение установленной продолжительности рабочего дня.

¹⁵ Ориентировочное расстояние от с. Ромны до с. Новокрещенка 50 км.

Начиная с 17.09.2025, в целях недопущения образования просроченной кредиторской задолженности и рационального использования фонда оплаты труда работников, в КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» изданы приказы, согласно которым размер оплаты за выполнение дополнительной работы по совмещению должностей снижен.

В целях выполнения требований приказа от 08.05.2024 № 18/пр/613 по представлению Прокуратуры Красноармейского района, между работодателем и работниками заключены дополнительные соглашения о внесении изменений в раздел трудового договора об установлении заработной платы в части увеличения окладной части с 01.09.2025.

Выборочной проверкой расчетных листков (апрель 2025, ноябрь 2025) работников в части исполнения требований приказа от 08.05.2024 № 18/пр/613 установлено, что при увеличении окладной части заработной платы и снижении доплаты за совмещение должности размер заработной платы также увеличился, так как увеличение размера заработной платы за счет повышения оклада влечет изменения в расчете всех выплат, которые зависят от него, включая и компенсационные.

Цель 2

В соответствии с пунктом 9 статьи 9.2 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» (далее – Федеральный закон № 7-ФЗ), имущество бюджетного учреждения закрепляется за ним на праве оперативного управления в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (далее – ГК РФ). Собственником имущества КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» является Приморский край.

Согласно данным, содержащимся в Карте учета имущества, находящегося в собственности Приморского края, принадлежащего на соответствующем вещном праве правообладателю, предусмотренной Положением об учете имущества, находящегося в собственности Приморского края, и ведении Реестра имущества Приморского края, утвержденным постановлением Администрации Приморского края от 23.08.2010 № 296-па (далее – Карта учета имущества) за учреждением на праве оперативного управления закреплено имущество балансовой стоимостью: по состоянию на 01.01.2026 в сумме 362 885,3 тыс. рублей, остаточной стоимостью 98 737,6 тыс. рублей.

По данным КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» в Перечне недвижимого имущества, принадлежащего учреждению¹⁶, по состоянию на 01.01.2026 числится недвижимое имущество в количестве 27 объектов на общую сумму 87 986,8 тыс. рублей, остаточной стоимостью 24 965,3 тыс. рублей, из них 18 объектов недвижимого имущества имеют 100 % износ.

За проверяемый период выявлены 6 объектов недвижимости, которые учреждением не используются.

¹⁶ Форма разработана департаментом земельных и имущественных отношений и является приложением № 3 к Положению об учете имущества, находящегося в собственности Приморского края, и ведении Реестра собственности Приморского края, утвержденному постановлением Администрации Приморского края от 23.08.2010 № 296-па.

По результатам экспертного заключения ООО «Сервис ДВ»¹⁷, акта технического осмотра¹⁸, 5 фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП с. Саровка, ул. Фадеева, д. 32а, ФАП с. Молодежное, ул. Первомайская, 9, ФАП с. Измайлиха ул. Центральная, д. 46, кв. 1, ФАП с. Незаметное, ул. Больничная, 3, ФАП с. Гоголевка ул. Центральная, д. 34, кв. 2) признаны технически непригодными для дальнейшей эксплуатации и в связи с высокой степенью физического износа подлежат списанию.

Распоряжением министерства имущества № 299-ри от 28.06.2024 списание ФАП с. Саровка согласовано, учреждению поручено произвести снос (демонтаж) объекта недвижимого имущества, отразить в документах бухгалтерского учета выбытие объекта недвижимости, обеспечить выполнение кадастровых работ в целях прекращения государственного кадастрового учета. До настоящего времени демонтаж ФАП с. Саровка не произведен в связи с отсутствием в учреждении денежных средств. За выделением лимитов на демонтаж объекта недвижимости учреждение в адрес министерства здравоохранения не обращалось.

В отношении ФАП с. Молодежное, ФАП с. Измайлиха, ФАП с. Незаметное, КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» обращалось: в министерство здравоохранения (№ 568, № 569, № 570 от 02.05.2024) с просьбой дать рекомендации на списание с баланса недвижимого имущества (согласовано 08.05.2024), в министерство имущественных и земельных отношений Приморского края (далее – министерство имущества) (№ 608, № 609, № 610 от 13.05.2024) о списании недвижимого имущества. Министерством здравоохранения в адрес министерства имущества сопроводительными письмами (№ 18-4280, № 18-4281, № 18-4282 от 14.07.2023) направлены пакеты документов о списании с баланса КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» (ФАП с. Молодежное, ФАП с. Измайлиха, ФАП с. Незаметное), по состоянию на 10.04.2026 списание министерством имущества не согласовано.

В отношении ФАП с. Гоголевка составлен акт технического осмотра здания (от 05.12.2023), согласно которому принято решение о признании здания ФАПа в с. Гоголевка не пригодным к дальнейшей эксплуатации. Документы в министерство здравоохранения о даче согласия на списание учреждением ФАПа не направлялись.

Также учреждением не используется часть здания детского корпуса, расположенного в п. Восток, ул. Набережная, д. 18а (помещения законсервированы).

В составе особо ценного движимого имущества учреждения по состоянию на 01.01.2026 числится 6 модульных фельдшерско-акушерских пунктов. В период контрольного мероприятия сотрудниками Контрольно-счетной палаты проведен выборочный осмотр фельдшерско-акушерских пунктов.

¹⁷Экспертное заключение от 17.03.2023 № 144 (ФАП с. Саровка), от 13.12.2023 № 150 (ФАП с. Молодежное), от 18.12.2023 № 151 (ФАП с. Измайлиха), от 19.12.2023 № 152 (ФАП с. Незаметное).

¹⁸ Акт технического осмотра комиссией Учреждения от 05.12.2023 (ФАП с. Гоголевка).

ФАП с. Лукьяновка (модульный) поставлен на баланс 30.01.2014, балансовая стоимость 3 000,0 тыс. рублей. Отопление осуществляется с помощью электрических конвекторов, водоснабжение централизованное.

Стандарт оснащения врачебной амбулатории, фельдшерско-акушерского пункта предусмотрен Приложением № 17 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному приказом Минздрава России от 14.04.2025 № 202н и устанавливает определенный перечень медицинского оборудования (далее – Стандарт).

В нарушение Стандарта в ФАП с. Лукьяновка отсутствуют: автоматический дефибриллятор, кислородный ингалятор, одеяло с подогревом, анализатор гемоглобина крови или тест системы для определения уровня гемоглобина в крови, глюкозы, пульсоксиметр, тонометр внутриглазного давления.

ФАП с. Ромны (модульный) поставлен на баланс 20.12.2019, балансовая стоимость 6 512,7 тыс. рублей. Отопление осуществляется с помощью электрических конвекторов, вода привозная, для обеспечения работы санузла и канализации установлен септик.

ФАП укомплектован медицинским оборудованием и медицинской мебелью в соответствии с требованиями Стандарта оснащения ФАПа.



ФАП с. Лукьяновка
Фото Контрольно-счетной палаты
Приморского края от 17.03.2026



ФАП с. Ромны
Фото Контрольно-счетной палаты
Приморского края от 17.03.2026

ФАП с. Гончаровка (модульный) безвозмездно передан в оперативное управление учреждения¹⁹ и поставлен на баланс 24.12.2024, балансовая стоимость 15 000,0 тыс. рублей, начал свою работу в январе 2025 года. Прием пациентов осуществляет заведующий ФАП-фельдшер, в с. Гончаровка проживает 138 человек.

¹⁹ ФАП приобретен по государственному контракту от 06.03.2024 № 0820500000824000407, заключенному между министерством и ООО «Олимп».

ФАП укомплектован медицинским оборудованием и медицинской мебелью в соответствии с требованиями Стандарта оснащения ФАПа. Отопление ФАПа осуществляется с помощью электрических конвекторов, для обеспечения работы санузла и канализации установлен септик.

Несмотря на то, что постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.12.2020 № 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг» (пункт 4.4.1) допускает при невозможности оборудования водопровода в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах, врачебных амбулаториях, здравпунктах, поликлиниках, поликлинических подразделениях медицинских организаций, отделениях медицинской профилактики, центрах здоровья использование бутилированной воды, в контракте от 06.03.2024 № 0820500000824000407 на поставку и установку ФАПов (далее – контракт № 0407) (приложение № 2 – техническое задание), заказчиком по которому является министерство здравоохранения, предусмотрено питание системы водоснабжения от наружных коммуникаций и из резервного бака объемом не менее 200 литров для питьевой воды (резервный бак должен быть установлен в техническом помещении).

В ходе осмотра помещения ФАПа установлено, что водоснабжение осуществляется из резервного бака, вода через наружные коммуникации не подведена.

Пунктом 2.3.8 контракта № 0407 предусмотрено, что для проверки предоставленных поставщиком (подрядчиком, исполнителем) результатов, предусмотренных контрактом, в части их соответствия условиям контракта заказчик обязан провести экспертизу; экспертиза результатов, предусмотренных контрактом, может проводиться заказчиком своими силами или к ее проведению могут привлекаться эксперты, экспертные организации на основании контрактов, заключенных в соответствии Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».

Документ о приемке ФАПа от 12.12.2024 подписан министром здравоохранения Приморского края Шестопаловым Е.Ю. без расхождений (претензий).



ФАП с. Гончаровка

Фото Контрольно-счетной палаты Приморского края от 17.03.2026

В период проведения контрольного мероприятия установлено, что учреждение имеет в своем составе фельдшерско-акушерский пункт (ФАП с. Лимонники, ул. Молодежная, д. 13), который располагается на 1 этаже приспособленного помещения; правообладатель объекта недвижимости – Красноармейский муниципальный округ Приморского края, документ-основание: решение суда № 2-62/2025, выданное 30.01.2025 Красноармейским районным судом Приморского края. Данное помещение учреждению на каком-либо праве не передавалось.

Таким образом, в нарушение пункта 1 статьи 131 ГК РФ, пункта 6 статьи 1 Федерального закона № 218-ФЗ помещение находится в пользовании учреждения при отсутствии правоустанавливающих документов на данное помещение; объект недвижимости не отражен в бюджетном учете учреждения.

В период проведения контрольного мероприятия, учреждением направлено обращение в адрес администрации Красноармейского муниципального округа с просьбой передать в безвозмездное пользование нежилое помещение ФАП с. Лимонники общей площадью 36,8 кв.м. (обращение от 23.03.2026 № 288).

Перечень движимого имущества по состоянию на 01.01.2026 содержит сведения о 38 единицах автотранспортных средств общей балансовой стоимостью 55 123,1 тыс. рублей, остаточной стоимостью 16 506,6 тыс. рублей, из них 25 единиц достигли 100 % амортизации.

В отношении 12 автотранспортных средств учреждением ведется работа по списанию с баланса (в связи с технической непригодностью вследствие физического износа)²⁰.

²⁰ Обращения о списании направлены учреждением в адрес министерства имущества: от 04.08.2023 № 1002, № 1003, № 1004; от 07.12.2023 № 1459, № 1460, № 1458 от 14.03.2024 № 326, от 02.08.2024 № 980, № 978, № 979, от 07.08.2024 № 993, № 994, № 995, от 10.04.2024 № 456, № 457 и № 458.

Кроме того, в связи с технической непригодностью вследствие физического износа подлежит списанию система активной nCPAP терапии новорожденных Medin (Medical Innovations) с блоком SINDI, год изготовления 2012, согласие министерства здравоохранения получено 05.05.2025, обращение о списании в министерство имущества направлено учреждением письмом от 15.05.2025 № 572.

На период проведения контрольного мероприятия списание вышеприведенного имущества министерством имущества не согласовано.

В ходе контрольного мероприятия в результате проведенного осмотра объектов нефинансовых активов выявлены объекты основных средств, не числящиеся на учете учреждения.

Согласно пунктам 26, 28 Положения по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в Российской Федерации, утвержденного приказом Минфина России от 29.07.1998 № 34н, для обеспечения достоверности данных бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности организации обязаны проводить инвентаризацию имущества и обязательств, в ходе которой проверяются и документально подтверждаются их наличие, состояние и оценка.

Выявленные при инвентаризации расхождения между фактическим наличием имущества и данными бухгалтерского учета отражаются на счетах бухгалтерского учета.

В нарушение пункта 2 статьи 11 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», пунктов 26, 28 Положения по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в Российской Федерации, утвержденного приказом Минфина России от 29.07.1998 № 34н, КГБУЗ «Красноармейская центральная районная больница» не достигнуты основные цели инвентаризации, а именно не выявлено фактическое наличие объектов основных средств.

В период проведения контрольного мероприятия приказом учреждения о постановке на учет основных средств от 10.03.2026 года № 34-П основные средства поставлены на учет и введены в эксплуатацию:

пожарный резервуар 100 м.куб. (первоначальная стоимость 2 500,0 тыс. рублей, инвентарная карточка учета нефинансовых активов № 5101221581);

пожарный резервуар 50 м.куб., первоначальной стоимостью 1 188,4 тыс. рублей, инвентарная карточка учета нефинансовых активов № 5101221576);

ограждение территории (первоначальная стоимость 2 272,2 тыс. рублей, инвентарная карточка учета нефинансовых активов № 5101221580);

шлагбаум автоматический дорожный тумбовый с электроприводом и редуктором, стрела прямоугольная со светоотражающими наклейками, длина стрелы до 4200 мм. (первоначальная стоимость 47,2 тыс. рублей, инвентарная карточка учета нефинансовых активов № 5101341579);

шлагбаум автоматический подъемный CAME GARD 4000, длина стрелы 4,2 м. (первоначальная стоимость 55,0 тыс. рублей, инвентарная карточка учета нефинансовых активов № 5101341577).

система передачи тревожных сообщений в систему обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112» (первоначальная стоимость 25 тыс. рублей, инвентарная карточка учета нефинансовых активов № 5101341578);

система передачи тревожных сообщений в систему обеспечения вызова экстренных оперативных служб по единому номеру «112» (первоначальная стоимость 24,6 тыс. рублей, инвентарная карточка учета нефинансовых активов № 5101341578);

Первоначальная стоимость поставленных на учет основных средств составила 6 112,4 тыс. рублей.

Земельные участки

Согласно карте учета имущества, находящегося в собственности Приморского края, принадлежащего на соответствующем вещном праве правообладателю²¹: по состоянию на 01.01.2023 в пользовании учреждения числятся 8 земельных участков кадастровой стоимостью 19 231,4 тыс. рублей; по состоянию на 01.01.2024 - 10 земельных участков кадастровой стоимостью 7 147,4 тыс. рублей; по состоянию на 01.01.2025 - 10 земельных участков кадастровой стоимостью 1 657,6 тыс. рублей; по состоянию на 01.01.2026 - 8 земельных участков кадастровой стоимостью 1 657,6 тыс. рублей.

По бюджетному учету учреждения, согласно данным оборотно-сальдовой ведомости по счету 103.11, по состоянию на 01.01.2023, 01.01.2024, 01.01.2025 и 01.01.2026 числится земельный участок (с. Роцино, ул. Роцина, дом 44А) кадастровой стоимостью 5 845,8 тыс. рублей.

Министерство имущества в ответ на обращения Контрольно-счетной палаты Приморского края²² предоставило перечень земельных участков, находящихся в фактическом пользовании учреждения²³.

Таблица 7

Перечень земельных участков, находящихся в фактическом пользовании
КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ»

№ п/п	Кадастровый номер земельного участка	Адрес (местоположение) земельного участка	Площадь кв.м.
1.	25:06:290102:9	Приморский край, Красноармейский район, пгт. Восток, ул. Набережная, д. 18 А	13520
2.	25:06:190101:6	Приморский край, Красноармейский район, с. Богуславец, ул. Лазо, д. 7, пом. 2	341
3.	25:06:170101:492	Приморский край, Красноармейский район, с. Измайлиха, ул. Центральная, д. 38	289

²¹ Приложение № 2 к Положению об учете имущества, находящегося в собственности Приморского края и ведении Реестра собственности Приморского края, утвержденному постановлением Администрации Приморского края от 23.08.2010 № 296-па.

²² от 17.02.2026 № 02-01/161; от 25.02.2026 № 02-01/175

²³ Земельные участки находятся в собственности Приморского края и составляют имущество казны Приморского края.

4.	25:06:160101:4	Приморский край, Красноармейский район, с. Метеоритное, ул. Школьная, д. 29	612
5.	25:06:110101:396	Приморский край, Красноармейский район, с. Лукьяновка, ул. Центральная, д.1 Б	300
6.	25:06:250101:3	Приморский край, Красноармейский район, с. Глубинное, ул. Больничная, 14	5160
7.	25:06:100101:1	Приморский край, Красноармейский район, с. Саровка, ул. Фадеева, 32	170
8.	25:06:230203:411	Приморский край, Красноармейский район, с. Вострцево, пер. Пионерский, д. 10	296
9.	25:06:130203:22	Приморский край, Красноармейский район, с. Новопокровка, ул. Строителей, д.30	32091
10.	25:06:210203:2	Приморский край, Красноармейский район, с. Рошино, ул. Рощина, дом 44 А	8057

Согласно сведениям Единого государственного реестра недвижимости, данные о наличии зарегистрированных прав учреждения на земельные участки отсутствуют.

Исходя из положений действующего земельного законодательства, предоставление земельных участков осуществляется в заявительном порядке (статья 39.14 ЗК РФ). Заявление о предоставлении в постоянное (бессрочное) пользование для дальнейшей эксплуатации объектов, расположенных в границах участков по состоянию на 20.02.2026 от КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» в адрес министерства имущества не поступало.

Обращения министерства имущества от 26.07.2017 № 20/30576, от 14.02.2025 № 20/1568 в отношении земельных участков с кадастровыми номерами 25:06:290102:9, 25:06:190101:6, 25:06:170101:492, 25:06:110101:396, 25:06:230203:411 учреждение уведомяно о необходимости оформления соответствующих прав на земельные участки и направления в министерство имущества заявления об их предоставлении в постоянное (бессрочное) пользование для дальнейшей эксплуатации объектов, расположенных в границах участков.

В отношении земельных участков с кадастровыми номерами 25:06:160101:4, 25:06:250101:3, 25:06:100101:1 министерством имущества направлено поручение краевому государственному казенному учреждению «Управление землями и имуществом на территории Приморского края» о проведении работ по уточнению описания местоположения границ земельных участков с кадастровыми номерами 25:06:160101:4, 25:06:250101:3, 25:06:100101:1 и внесению данных сведений в Единый государственный реестр недвижимости.

В период проведения контрольного мероприятия учреждение обратилось в адрес министерства имущества (от 26.02.2026 № 188) о предоставлении в постоянное (бессрочное) пользование земельных участков с кадастровыми номерами 25:06:290102:9, 25:06:190101:6, 25:06:170101:492, 25:06:110101:396, 25:06:230203:411, 25:06:210203:2, 25:06:160101:4, 25:06:250101:3, 25:06:100101:1.

Распоряжением министерства имущественных и земельных отношений Приморского края от 30.03.2026 № 83-рз, земельные участки с кадастровыми

номера 25:06:290102:9, 25:06:190101:6, 25:06:170101:492, 25:06:110101:396, 25:06:230203:411 25:06:210203:2 предоставлены КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» в постоянное (бессрочное) пользование.

В нарушение части 1 статьи 10 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» (далее – ФЗ от 06.12.2011 № 402-ФЗ) в регистрах бухгалтерского учета (оборотно-сальдовые ведомости по счету 103.11) отражены данные, не подтвержденные первичными учетными документами, что повлекло несоблюдение требований статьи 13 ФЗ от 06.12.2011 № 402-ФЗ в части достоверности бухгалтерской отчетности, а именно баланса формы 0503730 по состоянию на 01.01.2023, на 01.01.2024, на 01.01.2025 и на 01.01.2026 по строке 070 «Непроизведенные активы» на сумму 5 845,8 тыс. рублей (на 4,74 % по состоянию на 01.01.2026). Данное нарушение классифицируется как грубое нарушение требований к бухгалтерскому учету.

КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» предоставляет в аренду недвижимое имущество 3 арендаторам: ООО «Дента Люкс», ООО «Влад» для оказания стоматологических услуг и ООО «Велес» для размещения аптечного пункта.

В нарушение пункта 3 статьи 298 ГК РФ учреждением в 2023, 2024, 2025 годах заключены договоры аренды²⁴ без согласия собственника – министерства имущества и земельных отношений Приморского края.

Согласно пункту 24 Федерального стандарта бухгалтерского учета для организаций государственного сектора «Аренда», утвержденного приказом Минфина России от 31.12.2016 № 258н, при операционной аренде передача объекта учета операционной аренды пользователю (арендатору) отражается как внутреннее перемещение нефинансового актива на дату классификации объекта аренды без отражения его выбытия с балансового учета. Одновременно балансовая стоимость переданного имущества, согласно пункту 38 Инструкции по применению Плана счетов бюджетного учета утвержденной приказом Минфина России от 06.12.2010 № 162н (далее – Инструкция № 162н), отражается на забалансовом счете 25 «Имущество, переданное в возмездное пользование (аренду)».

В нарушение пункта 38 Инструкции № 162н Учреждением не отражено переданное в аренду имущество на забалансовом счете 25 «Имущество, переданное в возмездное пользование (аренду)».

9. Пояснения и замечания руководителей объектов контрольного мероприятия на результаты контрольного мероприятия.

Акты контрольного мероприятия подписаны министром здравоохранения Приморского края, главным врачом учреждения без замечаний и разногласий.

²⁴ ООО «Дента Люкс», ООО «Влад», ООО «Велес».

10. Выводы

По цели 1

1.1. Источниками финансирования деятельности учреждения являются: средства ОМС, средства краевого бюджета, доходы от приносящей доход деятельности. По результатам проведенного Контрольно-счетной палатой Приморского края анализа расходования средств по каждому источнику за исследуемый период можно отметить, что исполнение сложилось на относительно высоком уровне: субсидии на выполнение государственного задания освоены на 100 % к плану, средства ОМС от 87,5 % (за 2025 год) до 99,1 % (2022 год), субсидии на иные цели – от 86,8 (за 2025 год) до 99,6 (за 2023 год), поступления от приносящей доход деятельности – от 88,8 % (за 2022 год) до 92 % (за 2023 год).

1.2. Объем финансового обеспечения на выполнение государственного задания учреждением составил: на 2022 год – 17 432,7 тыс. рублей, на 2023 год – 20 856,1 тыс. рублей, на 2024 год – 28 593,3 тыс. рублей, на 2025 год – 28 523,1 тыс. рублей.

Согласно заключенным соглашениям о предоставлении субсидии из краевого бюджета краевому государственному или автономному учреждению на финансовое обеспечение выполнения государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ), денежные средства предоставлялись учреждению в размерах и сроки, предусмотренные графиком перечисления субсидии, что соответствует требованиям пункта 3.16 Порядка № 412-па.

1.3. Расходы по субсидиям на иные цели за 2022 год составили 32 640,9 тыс. рублей (99 % к годовому плану), за 2023 год – 35 885,5 тыс. рублей (99,6 %), за 2024 год – 78 465,3 тыс. рублей (99,5 %), за 2025 год – 15 380,3 тыс. рублей (86,8 %).

Согласно представленным отчетам о расходах учреждения, источником финансового обеспечения которых является субсидия, средства субсидии направлены на реализацию целей, предусмотренных перечнем субсидий.

За 2025 год расходы составили 15 380,3 тыс. рублей (86,8 % к плану, отклонение – 2 348,8 тыс. рублей). По состоянию на 31.12.2025 дебиторская задолженность учреждения по данному виду финансового обеспечения составляла 2 326,2 тыс. рублей, кредиторская задолженность – 2 326,2 тыс. рублей (просроченная). Основной причиной образования просроченной кредиторской задолженности является нарушение министерством здравоохранения пунктов 3.1.²⁵, 4.1.3. Соглашения от 09.01.2025 № 9-И (недофинансирование учреждения из краевого бюджета), денежные средства перечислены учреждению в феврале-марте 2026 года. Погашение

²⁵ 3.1. Перечисление субсидии осуществляется:

3.1.1. на лицевой счет, открытый учреждению в отделе № 15 Управления Федерального казначейства по Приморскому краю в соответствии с графиком перечисления субсидии согласно приложению № 2.

4.1. Учредитель обязуется:

4.1.3. обеспечивать перечисление субсидии на счет учреждения, указанный в разделе VIII соглашения, в соответствии с пунктом 3.1 соглашения.

просроченной кредиторской задолженности учреждением перед контрагентами произведено в феврале-марте 2026 года.

В нарушение пункта 4.3.5.1. соглашений от 09.01.2024 № 20-И, от 09.01.2025 № 9-И отчеты о расходах, источником финансового обеспечения которых является субсидия, по состоянию на 01.01.2025, на 01.01.2026 включают результат предоставления субсидии «компенсация расходов за оказанную помощь не застрахованным и не идентифицированным в системе ОМС гражданам (при заболеваниях и состояниях, входящих в территориальную программу ОМС)», с отражением числовых значений поступлений и выплат, осуществляемых за счет средств субсидии, в то же время средства субсидии по данной цели соглашениями не предусматривались.

1.4. Расходы от приносящей доход деятельности за 2022 год составили 11 113,7 тыс. рублей (88,8 % к плану), за 2023 год – 12 362,9 тыс. рублей (92 % к плану), за 2024, 2025 годы – 12 663,9 тыс. рублей (90,2 %) и 12 641,5 тыс. рублей (87,5 %) соответственно.

1.5. В проверяемом периоде КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» получено средств за оказанную медицинскую помощь застрахованным по ОМС гражданам в общей сумме 1 016 218,4 тыс. рублей, из них: в 2022 году – 213 845,8 тыс. рублей, в 2023 году – 251 406,2 тыс. рублей, в 2024 году – 255 869,8 тыс. рублей, в 2025 году – 295 096,6 тыс. рублей. Расходы за 2022 год составили 216 672,1 тыс. рублей (99,1 % к плану), за 2023 год – 246 353,6 тыс. рублей (97,2 %), за 2024, 2025 годы – 256 546,1 тыс. рублей (97,6 %) и 293 272,5 тыс. рублей (87,5 %) соответственно.

1.6. Согласно разделу IV Территориальной программы госгарантий на соответствующий финансовый год, тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением.

Анализ исполнения плановых стоимостных объемов предоставления медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС показал, что в целом по КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» плановые стоимостные объемы предоставления медицинской помощи в 2022 году исполнены на 97,1 %, в 2023 году – 106,9 %, в 2024 году – 98,9 %, в 2025 году – 89,1 %.

1.6.1. Анализ исполнения плановых объемов и стоимости предоставления медицинской помощи в амбулаторных условиях в рамках территориальной программы ОМС, установленных решением Комиссии, для КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» за 2022–2025 годы выявил низкое выполнение плановых назначений объемов и стоимости по отдельным видам и условиям оказания медицинской помощи. Объемы дневного стационара (случаев лечения) выполнены на 50 % и 66,8 % в 2022 году, на 67,2 % и 67,1 % в 2024 году, на 71,5 % и 70,1 % в 2025 году. Объемы случаев госпитализации по стационарной помощи выполнены на 91,9 % и 76,6 % в 2022 году, на 89,4 % и 100,8 % в 2023 году, на 92,3 % и на 95,4 % в 2024 году, на 91,3 % и 56,3 % в 2025 году.

1.6.2. По результатам исследования объемов и финансового обеспечения медицинской помощи, установленных на 2022, 2023, 2024, 2025 годы решением Комиссии КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ», и фактически сложившихся объемов и стоимости оказанной медицинской помощи выявлены несбалансированность и диспропорция показателей плановых нормативов и фактически сложившихся объемов и финансовых затрат по отдельным условиям оказания медицинской помощи на одного застрахованного, например:

обращения в связи с заболеваниями по объемам и стоимости исполнены за 2022 год на 64,6 % и 142,3 % соответственно, при этом плановая стоимость одного обращения ниже фактической в 2,2 раза (2,6 тыс. рублей и 5,7 тыс. рублей соответственно); за 2023 год на 57,2 % и 142,6 % соответственно, при этом плановая стоимость одного обращения ниже фактической в 2,5 раза (2,8 тыс. рублей и 7,1 тыс. рублей соответственно); за 2024 год исполнены на 52,5 % и 116,6 %, плановая стоимость одного обращения ниже фактической в 2,2 раза (3,5 тыс. рублей и 7,7 тыс. рублей); за 2025 год исполнены на 14,8 % и 228,2 %, плановая стоимость одного обращения ниже фактически сложившейся в 15,4 раза (3,2 тыс. рублей и 49,4 тыс. рублей соответственно);

посещения в неотложной форме по объемам и стоимости исполнены за 2022 год на 15,2 % и 6,2 % соответственно, при этом плановая стоимость одного посещения превысила фактическую в 2,3 раза (1,4 тыс. рублей и 0,6 тыс. рублей соответственно); за 2023 год – на 12,2 % и 51,9 %, плановая стоимость одного посещения ниже фактической в 4,3 раза (1,2 тыс. рублей и 5,2 тыс. рублей); за 2024 год – на 9 % и 94,2 %, плановая стоимость одного посещения ниже фактической в 10,3 раза (1,4 тыс. рублей и 14,4 тыс. рублей); за 2025 год – на 3 % и 95,5 %, плановая стоимость одного посещения ниже фактической в 27,5 раза (1,7 тыс. рублей и 46,7 тыс. рублей).

1.7. На дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2023 году учреждению поступили средства межбюджетного трансферта в объеме 14 698,5 тыс. рублей.

Выборочной проверкой распределения средств иного межбюджетного трансферта на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования по КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» на 2023 год, нарушения не выявлены;

1.8. По состоянию на 31.12.2025 кредиторская задолженность учреждения за счет средств субсидии на иные цели составила 2 326,2 тыс. рублей (просроченная). Основной причиной образования просроченной кредиторской задолженности является нарушение министерством здравоохранения пунктов 3.1.²⁶, 4.1.3. Соглашения от 09.01.2025 № 9-И

²⁶ 3.1.Перечисление субсидии осуществляется:

(недофинансирование учреждения за счет средств краевого бюджета). Погашение просроченной кредиторской задолженности учреждением перед контрагентами произведено в феврале-марте 2026 года.

По цели 2

2.1. В расчет тарифов на оплату медицинской помощи включаются расходы на заработную плату, начисления на оплату труда и, в целом, доля заработной платы в общем объеме расходов за счет средств ОМС по учреждению остается значительной: за 2022 год – 74,8 % в структуре расходов, за 2023 год – 81,8 %, за 2024, 2025 годы – 84,5 % и 84,7 % соответственно.

2.2. Утвержденная штатная численность на 2023, 2024 и 2025 годы составила 363,75 ставок, 368,25 ставок, и 357,5 ставок соответственно, количество штатных единиц в 2025 году снизилось по сравнению с 2023 годом на 6,25 единиц. Количество занятых ставок (с учетом совмещения, совместительства) составило по годам соответственно 327,25, 333,25 и 327,25 ставок.

2.3. На 2022 год коэффициент укомплектованности кадрами составил 73 % при коэффициенте совместительства 1,09, на 2023 год – 79 %, при коэффициенте совместительства – 1,13, на 2024 и 2025 годы показатель укомплектованности кадрами составил 81 %, коэффициент совместительства – 1,12.

Коэффициент укомплектованности кадрами по врачам клинических специальностей за 2022, 2023, 2024, 2025 годы составил 49 %, 38 %, 39 % и 44 % при коэффициенте совместительства (совмещения) – 1,2, 1,61, 1,64 и 1,51.

В отношении среднего медицинского персонала за исследуемый период, укомплектованность кадрами соответственно составляла 66 %, 72 %, 76 % и 77 % при коэффициенте совместительства (совмещения) 1,14, 1,25, 1,21 и 1,2. По младшему медицинскому персоналу укомплектованность кадрами за 2022 составляла 79 %, за 2023, 2024 годы – 86 %, за 2025 год – 89 % при коэффициенте совместительства 1,16, 1,12, 1,14 и 1,1 соответственно.

2.4. По состоянию на 01.01.2026 потребность учреждения в медицинских кадрах сложилась по специалистам: врач – акушер-гинеколог (2), врач-дерматовенеролог, врач-невролог, врач-отоларинголог, врач-офтальмолог, врач – психиатр-нарколог, врач-психиатр участковый, врач-рентгенолог, врач – терапевт-участковый, врач-фтизиатр участковый, врач функциональной диагностики, врач-хирург (2), заведующий поликлиники – врач, заведующий ФАП-фельдшер, зубной врач, медицинская сестра (2), фельдшер скорой медицинской помощи.

3.1.1. на лицевой счет, открытый учреждению в отделе № 15 Управления Федерального казначейства по Приморскому краю в соответствии с графиком перечисления субсидии согласно приложению № 2.

4.1. Учредитель обязуется:

4.1.3. обеспечивать перечисление субсидии на счет учреждения, указанный в разделе VIII соглашения, в соответствии с пунктом 3.1 соглашения.

2.5. По состоянию на 01.01.2026 численность прикрепленного населения в КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» – 13 624 человек, из них взрослое население – 10 964 человек, детское – 2 660 человек.

Фактическая численность прикрепленного населения к одному участковому терапевту по отдельным участкам в учреждении превышает норматив численности прикрепленного населения, установленный приказом Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н. Например, в поликлинике при нормативе прикрепления 1 700 человек взрослого населения к одному участковому терапевту фактическое прикрепление к одному врачу составило от 2 375 до 2 600 человек (превышение от 40 % до 53 %), на фельдшерском участке при нормативе 1 300 человек населения к одному терапевту фактическое прикрепление составило от 1 852 до 1 916 человек, что выше норматива от 42 % до 47 %.

В результате несоблюдения нормативов снижается, в первую очередь, доступность медицинской помощи, а также качество медико-профилактической помощи населению.

2.6. В проверяемом периоде в учреждении на основании постановлений Правительства Приморского края от 09.09.2022 № 610-пп, от 01.09.2023 № 615-пп, от 30.08.2024 № 620-пп «Об индексации заработной платы работников государственных учреждений Приморского края» приказами главного врача медицинской организации «Об индексации окладов» от 13.09.2023 № 552-с, от 09.11.2023 № 684-с, от 17.09.2024 № 594-с, от 23.09.2025 № 544-с проведена индексация путем увеличения окладов работников медицинской организации: с 01.10.2023 – в 1,109 раза, с 01.12.2023 – в 1,1847 раза, с 01.10.2024 – в 1,04 раза, с 01.10.2025 – в 1,076 раза соответственно.

В то же время требования приказа министерства здравоохранения Приморского края от 08.05.2024 № 18/пр/613 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Приморского края от 03.10.2019 № 18/ПР/1027 «Об утверждении примерных положений об оплате труда работников государственных учреждений Приморского края, подведомственных министерству здравоохранения Приморского края» (далее – приказ от 08.05.2024 № 18/пр/613) учреждением исполнены спустя 1 год и 2 месяца относительно установленной даты (15.07.2024), что привело к нарушению подпункта «е» пункта 2 Положения об отраслевых системах оплаты труда работников государственных учреждений Приморского края, утвержденного постановлением Администрации Приморского края от 08.05.2013 № 168-па «О введении отраслевых систем оплаты труда работников государственных учреждений Приморского края», пункта 2.2. Примерного положения об оплате труда Приморского края (приложение № 1), пункта 1.8 положения об оплате труда работников КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ», пункта 2.1.16 Положения о министерстве здравоохранения Приморского края.

2.7. Приказ КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» от 18.09.2025 № 536-с «О внесении изменений в положение об оплате труда работников КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ», принятый на основании приказа от 08.05.2024 № 18/пр/613, подписан главным врачом учреждения и распространил свое действие на правоотношения, возникшие с 01.09.2025. Изменения (увеличение) минимальных окладов по профессиональным квалификационным группам медицинских и фармацевтических работников (приложение 1) составили в среднем от 100 % до 140 %.

Приказом министерства в период с 17.09.2025 работодателем в целях недопущения образования просроченной кредиторской задолженности и рационального использования фонда оплаты труда работников изданы приказы, согласно которым размер оплаты за выполнение дополнительной работы по совмещению должностей снижен.

Выборочной проверкой расчетных листков (апрель 2025, ноябрь 2025) работников в части исполнения требований приказа от 08.05.2024 № 18/пр/613 установлено, что при увеличении окладной части заработной платы и снижении доплаты за совмещение должности размер заработной платы также увеличился, так как увеличение размера заработной платы за счет повышения оклада влечет изменения в расчете всех выплат, которые зависят от него, включая и компенсационные.

2.8. За 2022 год плановые показатели по средней заработной плате медицинских работников учреждения превысили установленные показатели «дорожной карты» по всем категориям работников.

За 2023 год плановые показатели по средней заработной плате по категориям работников «врачи» и «средний медицинский персонал» достигнуты, по категории «младший медицинский персонал» фактическое значение сложилось ниже утвержденного на 23,2 %.

За 2024, 2025 годы фактические показатели средней заработной платы сотрудников учреждения сложились ниже утвержденных по всем категориям персонала, наиболее существенные отклонения утвержденных значений от достигнутых сложились: по категории «младший медицинский персонал» – на 27,5 % и 20,6 % ниже утвержденных значений, по категории «врачи» – на 10,3 % за 2025 год.

2.8.1. Проанализировав показатели среднемесячной начисленной заработной платы работников учреждения за проверяемый период по условиям ее оказания, можно сделать вывод, что утвержденные назначения перевыполнены:

по должности «врачи» в условиях круглосуточного стационара (за 2023 год – 135,3 тыс. рублей, или 120,6 % к плану, за 2024 год – 167 тыс. рублей, или 127,6 % к плану, за 2025 год – 177,6 тыс. рублей, или 119,8 % к плану);

не достигнуты утвержденные значения средней заработной платы:

по должности «врачи» по амбулаторной помощи (за 2023 год – 92,1 тыс. рублей, или 82 % к плану, за 2024 год – 84,9 тыс. рублей, или 64,8 % к плану; за 2025 год – 88,8 тыс. рублей, или 59,9 % к плану);

по должности «средний медицинский персонал» по амбулаторно-поликлинической помощи (за 2023 год – 46,3 тыс. рублей, или 89,7 % к плану, за 2024 год – 49,9 тыс. рублей, или 82,8 %, за 2025 год – 52,6 тыс. рублей, или 77,1 % к плану); по медицинской помощи в условиях дневного стационара (за 2023 год – 41,4 тыс. рублей, или 80,3 % к плану, за 2024 год – 43,1 тыс. рублей, или 71,5 % к плану, за 2025 год – 41,7 тыс. рублей, или 61,1 % к плану);

по должности «младший медицинский персонал» по амбулаторной помощи (за 2023 год – 35,6 тыс. рублей, или 70,1 % к плану, за 2024 год – 39,5 тыс. рублей, или 67 % к плану, за 2025 год – 51 тыс. рублей, или 74,8 % к плану); по медицинской помощи в стационарных условиях (за 2023 год – 35,3 тыс. рублей, или 69,4 % к плану, за 2024 год – 39 тыс. рублей, или 66,1 % к плану, за 2025 год – 50,7 тыс. рублей, или 74,4 % к плану).

2.8.2. В учреждении существует крайне высокая дифференциация заработной платы медицинских работников. Так, начисленная заработная плата отдельных сотрудников превышает фактически сложившуюся по учреждению при выполнении «дорожной карты» в 1,2–3 раза (доход специалиста варьируется в зависимости от подразделения, квалификации, нагрузки).

2.8.3. Анализ данных расчетных листков, трудовых договоров по основной работе и работе по совместительству, приказов о разрешении совмещения должности показал, что достижение показателей по уровню средней заработной платы стало возможным за счет стимулирующих и компенсационных выплат, а также за счет оформления внутреннего и внешнего совместительства или совмещения должностей.

2.9. Согласно статье 284 ТК РФ продолжительность рабочего времени при работе по совместительству не должна превышать четырех часов в день; постановлением от 21.03.2013 № 97-па установлена продолжительность по совместительству не более месячной нормы рабочего времени, исчисленной из установленной продолжительности рабочей недели, по соглашению между работником и работодателем для медицинских работников (врачей и среднего медицинского персонала) государственных учреждений здравоохранения Приморского края, где имеется их недостаток.

В нарушение постановления от 21.03.2013 № 97-па превышение месячной нормы рабочего времени по совместительству установлено в отношении следующих сотрудников: врача-хирурга хирургического отделения Х. в марте 2022 года – на 179,8 часа, в апреле 2022 года – на 146,2 часа, в марте 2023 года – на 155,8 часа, в апреле 2023 года – на 90,5 часа, в сентябре 2023 года – на 137,6 часа, в октябре 2023 года – на 162,5 часа, в июле 2024 года – на 114,5 часа, в сентябре 2024 года – на 105,9 часа; заведующего хирургическим отделением – врача-хирурга К. в марте 2022 года – на 5,1 часа, в апреле 2022 года – на 50,2 часа, в марте 2023 года – на 43,5 часа, в апреле 2023 года – на 90,5 часа, в сентябре 2023 года – на 97,3 часа, в октябре 2023 года – на 34,8 часа, в июле 2024 года – на 98,2 часа, в августе 2024 года – на 90,5 часа.

2.10. В Перечне недвижимого имущества, принадлежащего учреждению²⁷, по состоянию на 01.01.2026 числятся объекты недвижимости в количестве 27 единиц на общую сумму 87 986,8 тыс. рублей, остаточной стоимостью 24 965,3 тыс. рублей, из них 18 объектов недвижимого имущества имеют 100 % износ.

За проверяемый период выявлены 6 объектов недвижимости, которые учреждением не используются (5 – ФАПы, признаны технически непригодными и подлежат списанию; часть здания детского корпуса, расположенного в п. Восток, – на консервации).

2.11. В период контрольного мероприятия сотрудниками Контрольно-счетной палаты проведен выборочный осмотр фельдшерско-акушерских пунктов.

В нарушение Стандарта в ФАП с. Лукьяновка отсутствуют: автоматический дефибриллятор, кислородный ингалятор, одеяло с подогревом, анализатор гемоглобина крови или тест системы для определения уровня гемоглобина в крови, глюкозы, пульсоксиметр, тонометр внутриглазного давления.

ФАП с. Гончаровка (модульный) безвозмездно передан в оперативное управление учреждения и поставлен на баланс 24.12.2024, балансовая стоимость 15 000,0 тыс. рублей, начал свою работу в январе 2025 года.

Контрактом № 0407, заказчиком по которому является министерство здравоохранения, предусмотрено питание системы водоснабжения ФАПа от наружных коммуникаций и из резервного бака объемом не менее 200 литров для питьевой воды (резервный бак должен быть установлен в техническом помещении). В ходе осмотра помещения ФАПа установлено, что водоснабжение осуществляется из резервного бака, вода через наружные коммуникации не подведена. Документ о приемке ФАПа от 12.12.2024 подписан министром здравоохранения Приморского края Шестопаловым Е.Ю. без расхождений (претензий).

2.12. Учреждение имеет в своем составе ФАП с. Лимонники, ул. Молодежная, д. 13, который располагается на 1 этаже приспособленного помещения; правообладатель объекта недвижимости – Красноармейский муниципальный округ Приморского края, документ-основание – решение суда № 2-62/2025, выданное 30.01.2025 Красноармейским районным судом Приморского края. Данное помещение учреждению на каком-либо праве не передавалось. Таким образом, в нарушение пункта 1 статьи 131 ГК РФ, пункта 6 статьи 1 Федерального закона № 218-ФЗ помещение находится в пользовании учреждения при отсутствии правоустанавливающих документов на данное помещение.

²⁷ Форма разработана департаментом земельных и имущественных отношений и является приложением № 3 к Положению об учете имущества, находящегося в собственности Приморского края, и ведении Реестра собственности Приморского края, утвержденному постановлением Администрации Приморского края от 23.08.2010 № 296-па.

В период проведения контрольного мероприятия учреждение обратилось в адрес администрации Красноармейского муниципального округа с просьбой передать в безвозмездное пользование нежилое помещение ФАП с. Лимонники общей площадью 36,8 кв.м (обращение от 23.03.2026 № 288).

2.13. Перечень движимого имущества по состоянию на 01.01.2026 содержит сведения о 38 единицах автотранспортных средств общей балансовой стоимостью 55 123,1 тыс. рублей, остаточной стоимостью 16 506,6 тыс. рублей, из них 25 единиц достигли 100 % амортизации.

В отношении 12 автотранспортных средств учреждением ведется работа по списанию с баланса (в связи с технической непригодностью вследствие физического износа). На период проведения контрольного мероприятия списание вышеприведенного имущества министерством имущества не согласовано.

2.14. В нарушение пункта 2 статьи 11 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», пунктов 26, 28 Положения по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в Российской Федерации, утвержденного приказом Минфина России от 29.07.1998 № 34н, КГБУЗ «Красноармейская центральная районная больница» не достигнуты основные цели инвентаризации, а именно не выявлено фактическое наличие объектов основных средств.

В период проведения контрольного мероприятия в результате проведенного осмотра объектов нефинансовых активов выявлены объекты основных средств, не числящиеся на учете учреждения; приказом учреждения о постановке на учет основных средств от 10.03.2026 года № 34-П основные средства поставлены на учет и введены в эксплуатацию, первоначальная стоимость поставленных на учет основных средств составила 6 112,4 тыс. рублей.

2.15. Согласно карте учета имущества, находящегося в собственности Приморского края, принадлежащего на соответствующем вещном праве правообладателю, по состоянию на 01.01.2023 в пользовании учреждения числятся 8 земельных участков кадастровой стоимостью 19 231,4 тыс. рублей; по состоянию на 01.01.2024 – 10 земельных участков кадастровой стоимостью 7 147,4 тыс. рублей; по состоянию на 01.01.2025 – 10 земельных участков кадастровой стоимостью 1 657,6 тыс. рублей; по состоянию на 01.01.2026 – 8 земельных участков кадастровой стоимостью 1 657,6 тыс. рублей. По бюджетному учету учреждения числится земельный участок (с. Рощино, ул. Рощина, дом 44А) кадастровой стоимостью 5 845,8 тыс. рублей.

Согласно сведениям Единого государственного реестра недвижимости данные о наличии зарегистрированных прав учреждения на земельные участки отсутствуют.

В период проведения контрольного мероприятия учреждение обратилось в адрес министерства имущества о предоставлении в постоянное (бессрочное) пользование земельных участков с кадастровыми номерами 25:06:290102:9, 25:06:190101:6, 25:06:170101:492, 25:06:110101:396,

25:06:230203:411 25:06:210203:2, 25:06:160101:4, 25:06:250101:3, 25:06:100101:1.

Распоряжением министерства имущественных и земельных отношений Приморского края от 30.03.2026 № 83-рз земельные участки с кадастровыми номерами 25:06:290102:9, 25:06:190101:6, 25:06:170101:492, 25:06:110101:396, 25:06:230203:411 25:06:210203:2 предоставлены КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ» в постоянное (бессрочное) пользование.

В нарушение части 1 статьи 10 Федерального закона от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете» (далее – ФЗ от 06.12.2011 № 402-ФЗ) в регистрах бухгалтерского учета (оборотно-сальдовые ведомости по счету 103.11) отражены данные, не подтвержденные первичными учетными документами, что повлекло несоблюдение требований статьи 13 ФЗ от 06.12.2011 № 402-ФЗ в части достоверности бухгалтерской отчетности, а именно баланса формы 0503730 по состоянию на 01.01.2023, на 01.01.2024, на 01.01.2025 и на 01.01.2026 по строке 070 «Непроизведенные активы» на сумму 5 845,8 тыс. рублей (на 4,74 % по состоянию на 01.01.2026). Данное нарушение классифицируется как грубое нарушение требований к бухгалтерскому учету.

2.16. В нарушение пункта 3 статьи 298 ГК РФ учреждением в 2023, 2024, 2025 годах заключены договоры аренды без согласия собственника – министерства имущества.

Предложения (рекомендации)

1. Рекомендовать:

1.1. Министерству здравоохранения Приморского края:

- в соответствии с пунктом 2.1.16 Положения о министерстве здравоохранения Приморского края осуществлять координацию и контроль деятельности КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ»; оказывать организационную, методическую помощь;

- рассмотреть вопрос о приведении существующей системы водоснабжения фельдшерско-акушерского пункта с. Гончаровка в соответствие с требуемыми значениями характеристик, установленными частью 1.10 «Водоснабжение и канализация» технического задания (питание наружной системы водоснабжения должно осуществляться от наружных коммуникаций и из резервного бака);

1.2. Министерству имущественных и земельных отношений Приморского края принять меры по решению вопроса о списании неиспользуемых объектов недвижимого и движимого имущества.

2. Направить отчет о контрольном мероприятии в Законодательное Собрание Приморского края, Губернатору Приморского края; в министерство здравоохранения Приморского края, ГУ «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Приморского края», информационное письмо в министерство имущественных и земельных отношений Приморского края.

3. Направить представление для устранения выявленных нарушений и замечаний в министерство здравоохранения Приморского края и КГБУЗ «Красноармейская ЦРБ».

Руководитель контрольного мероприятия -
Аудитор Контрольно-счетной палаты
Приморского края



О.Г. Пантелеева