



**ИТОГИ КОНТРОЛЬНО - РЕВИЗИОННОЙ РАБОТЫ  
ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА  
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
за 2019 год**

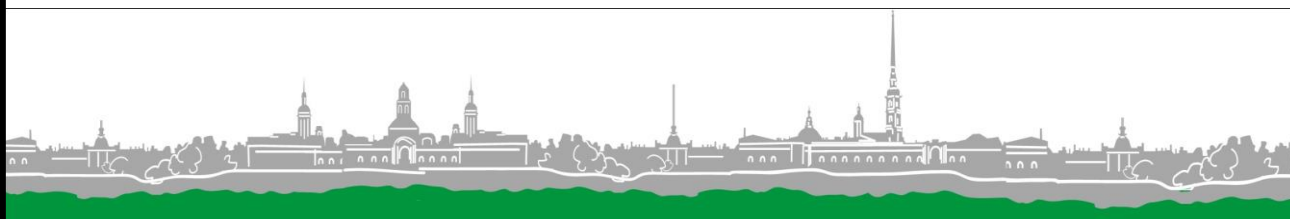
---

---

Контроль за обоснованностью получения и  
целевым использованием  
средств обязательного медицинского страхования  
медицинскими организациями

---

---



По состоянию на 31.12.2019 в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, включена 361 медицинская организация (годом ранее, по состоянию на 31.12.2018 – 359 медицинских организаций).

Из общего количества медицинских организаций, включенных в Реестр, средства обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) за оказанную медицинскую помощь в период с января по декабрь 2019 года получали 318 медицинских организаций.

В отчетном периоде работниками Контрольно-ревизионного управления государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга» при плановом количестве на 2019 год – 185 проверок, **фактически было проведено 189 проверок обоснованности получения и целевого использования средств ОМС медицинскими организациями Санкт-Петербурга**, из них:

- **85 комплексных проверок;**
- **104 тематические проверки**, в том числе:

*37 проверок исполнения требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.10.2017 № 869н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»;*

*26 проверок использования средств нормированного страхового запаса ТФОМС Санкт-Петербурга для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования;*

*21 проверка исполнения требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2013 № 216н «Об*

утверждении порядка диспансеризации детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью»;

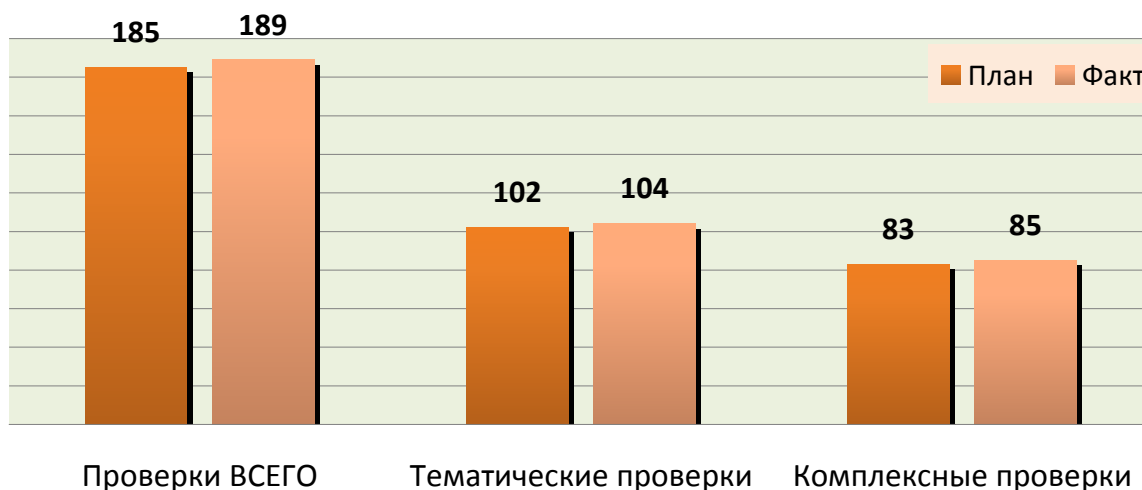
**11** проверок исполнения требований приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 72н «О проведении диспансеризации пребывающих в стационарных учреждениях детей – сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации»;

**8** проверок использования средств нормированного страхового запаса ТФОМС Санкт-Петербурга для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;

**1** проверка использования средств, предоставленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение единовременных компенсационных выплат медицинским работникам в 2016–2017 годах.

Информация о выполнении утвержденного плана проверок медицинских организаций на 2019 год Контрольно-ревизионным управлением ТФОМС Санкт-Петербурга в разрезе отдельных видов проверок представлена ниже:

### Выполнение плана проверок медицинских организаций в 2019 году



Все проверки медицинских организаций проводились в соответствии с Положением о контроле за использованием средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями, утвержденным приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.04.2012 № 73.

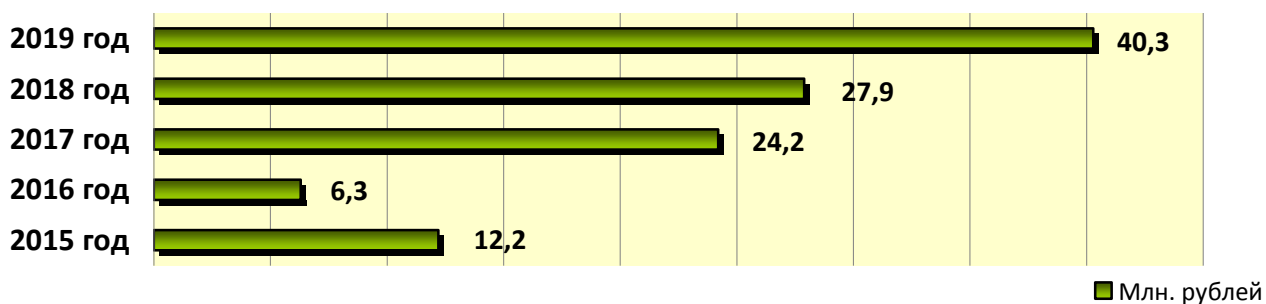
В ходе проведения контрольных мероприятий в отчетном году было **проверено 188 медицинских организаций**.

По результатам проведенных проверок **нарушения финансовой дисциплины**, допущенные в процессе получения и расходования средств обязательного медицинского страхования (далее – финансовые нарушения), **выявлены в 98 медицинских организациях** (52,1% от общего числа проверенных).

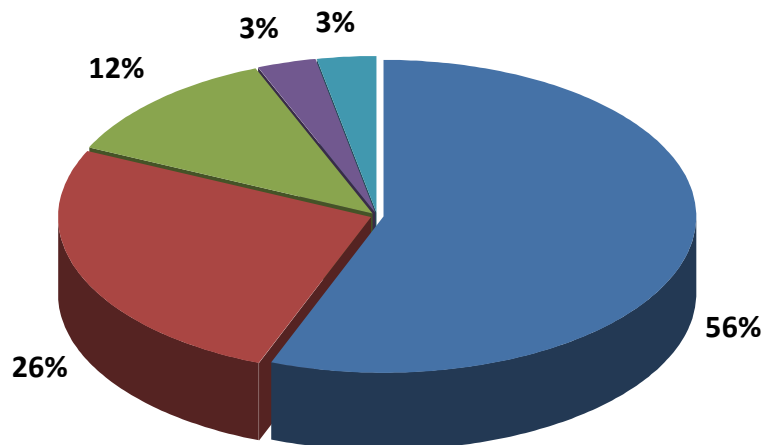
Количество медицинских организаций, в которых были установлены факты финансовых нарушений, выросло на 5 организаций по сравнению с 2018 годом (93 учреждения) и на 27 организаций по сравнению с уровнем 2017 года (71 учреждение).

**Объем выявленных в 2019 году финансовых нарушений**, допущенных медицинскими организациями в стоимостном выражении, **составил 40 278,9 тыс. рублей**. Данные о динамике размера выявляемых финансовых нарушений в период с 2015 по 2019 гг. приведены далее:

#### **Объемы выявленных финансовых нарушений по средствам обязательного медицинского страхования**



Структура финансовых нарушений, выявленных в 2019 году в медицинских организациях системы обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга в общем объеме 40 278,9 тыс. рублей, представлена ниже:



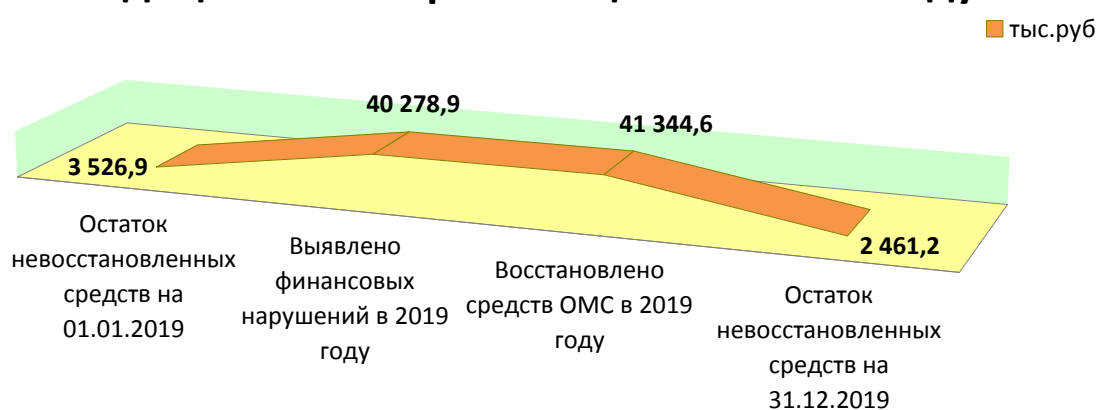
- Расходование средств сверх норм, установленных соответствующими министерствами и ведомствами (нецелевое использование) - 22 504,8 тыс.руб.
- Финансирование структурных подразделений (служб) медицинских организаций, финансируемых из иных источников (нецелевое использование) - 10 475,9 тыс. руб.
- Необоснованно запрошенные дополнительные объемы финансирования (необоснованное получение) - 4 809,3 тыс.руб.
- Оплата расходов, не включенных в структуру тарифа медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы ОМС (нецелевое использование) - 1 248,0 тыс.руб.
- Расходование средств при отсутствии подтверждающих документов (нецелевое использование) - 1 240,9 тыс.руб.

В результате принятых в течение анализируемого периода мер, **восстановлено** (осуществлен возврат средств ОМС в бюджет ТФОМС Санкт-Петербурга или в страховые медицинские организации) **41 344,6 тыс. рублей средств обязательного медицинского страхования**, что с учетом остатка невосстановленных средств на начало 2019 года (3 526,9 тыс. рублей) составляет 94,4% от общего объема средств, подлежащего восстановлению. При этом 13 493,3 тыс. рублей из

вышеуказанного объема средств восстановлено в период проведения проверок, а 27 851,3 тыс. рублей – после завершения контрольных мероприятий.

Сведения о динамике восстановления средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями в 2019 году приведены ниже:

### Восстановление средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями в 2019 году



Остаток средств обязательного медицинского страхования, подлежащих восстановлению в страховые медицинские организации и ТФОМС Санкт-Петербурга, по состоянию на конец 2019 года составил 2 461,2 тыс. рублей.

По результатам проведенных в 2019 году проверок, за нарушения в использовании средств обязательного медицинского страхования, **медицинским организациям были предъявлены финансовые санкции в виде штрафов и пеней в общем объеме 3 859,0 тыс. рублей.**

С учетом сложившейся задолженности медицинских организаций по уплате предъявленных финансовых санкций по состоянию на 01.01.2019 в размере 328,6 тыс. рублей, в течение отчетного периода **в бюджет ТФОМС Санкт-Петербурга поступило штрафов и пеней на сумму 3 627,9 тыс. рублей.**

Остаток задолженности медицинских организаций по уплате штрафов и пеней по состоянию на 31.12.2019 составляет 559,7 тыс. рублей.

Кроме того, помимо финансовых нарушений при использовании средств обязательного медицинского страхования, **в ходе проведения проверок использования средств нормированного страхового запаса ТФОМС Санкт-Петербурга (далее – средства НСЗ), были установлены факты:**

- нецелевого использования средств НСЗ для софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в общем объеме 1 072,6 тыс. рублей;

- наличия неизрасходованного остатка средств НСЗ для финансового обеспечения мероприятий по приобретению медицинского оборудования в сумме 3 830,9 тыс. рублей.

В соответствии с предъявленными требованиями указанные средства в полном объеме возвращены медицинскими организациями в бюджет ТФОМС Санкт-Петербурга.