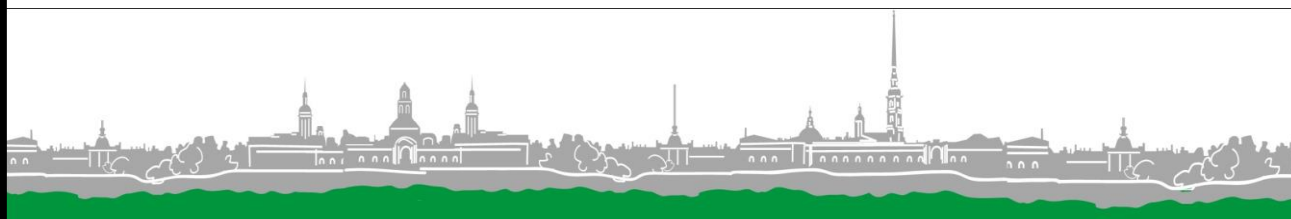




**ИТОГИ КОНТРОЛЬНО - РЕВИЗИОННОЙ РАБОТЫ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
за 2018 год**

Контроль за деятельностью
страховых медицинских организаций
в сфере
обязательного медицинского страхования



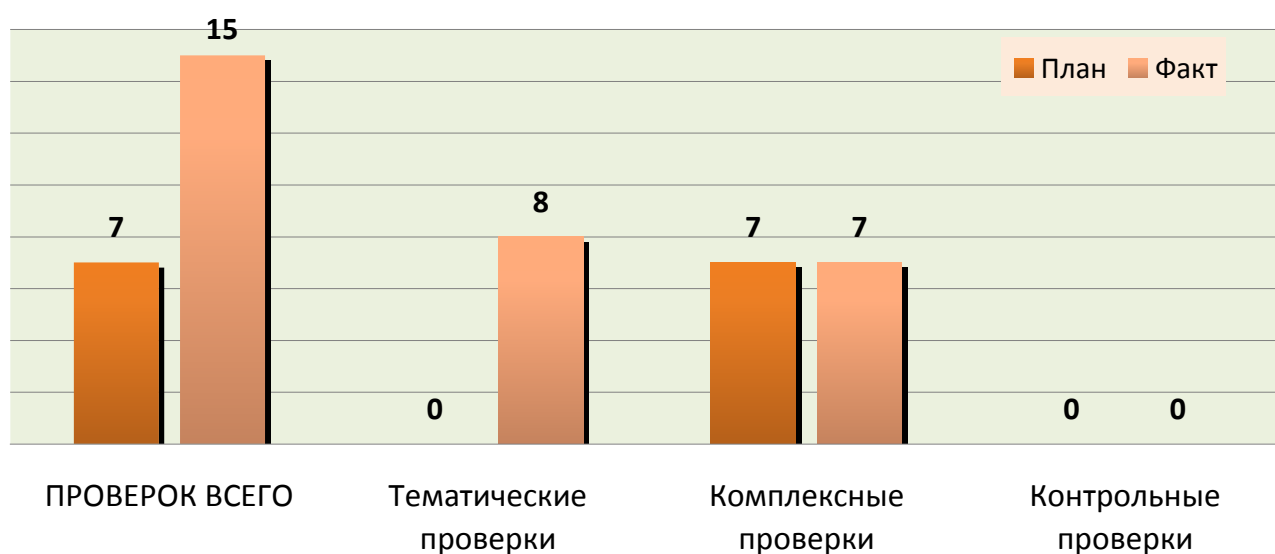
В отчетном периоде сотрудниками Контрольно-ревизионного управления государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга» при плановом количестве на 2018 год – 7 проверок, **фактически было проведено 15 проверок деятельности страховых медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования**, в том числе:

- **7 плановых комплексных проверок деятельности страховых медицинских организаций в сфере ОМС;**
- **8 внеплановых тематических проверок в связи с обращением страховых медицинских организаций в ТФОМС Санкт-Петербурга с заявкой на предоставление недостающих средств для оплаты медицинской помощи в рамках Территориальной программы ОМС за счет средств нормированного страхового запаса.**

Все проверки страховых медицинских организаций проводились в соответствии с «Положением о контроле за деятельностью страховых медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования», утвержденным приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 16.04.2012 года № 73.

Информация о выполнении утвержденного плана контрольно-ревизионных мероприятий в 2018 году по страховым медицинским организациям в разрезе отдельных видов проверок представлена ниже:

Выполнение плана по проверкам страховых медицинских организаций в 2018 году



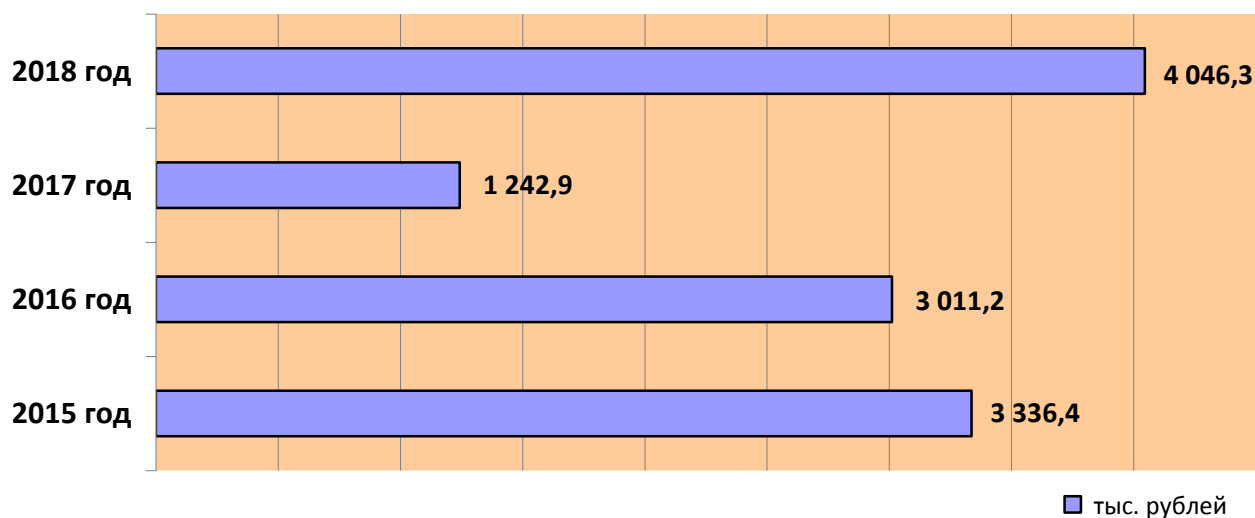
В ходе проведения контрольных мероприятий в отчетном году было **проверено 7 страховых медицинских организаций**.

По результатам проведенных проверок **нарушения финансовой дисциплины**, допущенные в процессе деятельности в сфере обязательного медицинского страхования (далее – финансовые нарушения), **выявлены во всех страховых медицинских организациях**.

Объем выявленных в 2018 году финансовых нарушений, допущенных страховыми медицинскими организациями в стоимостном выражении, **составил 4 046,3 тыс. рублей**.

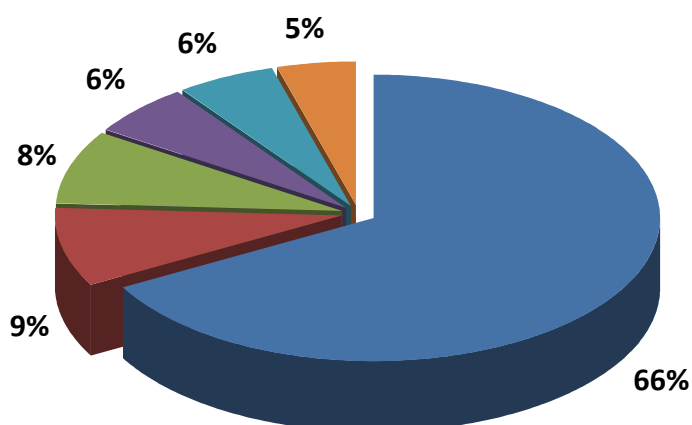
Данные о динамике размера выявляемых Контрольно-ревизионным управлением ТФОМС Санкт-Петербурга финансовых нарушений в период с 2015 по 2018 годы приведены далее:

Объемы выявленных финансовых нарушений в процессе деятельности страховых медицинских организаций



Следует отметить, что 98,8% установленных финансовых нарушений (3 996,2 тыс. рублей из 4 046,3 тыс. рублей) обусловлено нарушениями страховыми медицинскими организациями Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденного приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 года № 230, при проведении медико-экономического контроля. Факты нарушений подтверждены актами повторного медико-экономического контроля.

Структура финансовых нарушений в их общем объеме 4 046,3 тыс. рублей, выявленных в 2018 году в страховых медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, представлена ниже:



- Оплата случаев оказания медицинской помощи застрахованному лицу, получившему полис ОМС на территории другого субъекта Российской Федерации - 2 707,0 тыс. рублей
- Оплата случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации- 362,2 тыс. рублей
- Повторная оплата случаев оказания медицинской помощи, оплаченных страховой медицинской организацией ранее - 340,8 тыс. рублей
- Оплата медицинской помощи по тарифам, не соответствующим утвержденным Генеральным тарифным соглашением - 227,0 тыс. рублей
- Оплата амбулаторных посещений в период пребывания в круглосуточном стационаре; пересечение или совпадение сроков лечения- 225,4 тыс. рублей
- Прочие виды нарушений финансовой дисциплины - 183,9 тыс. рублей

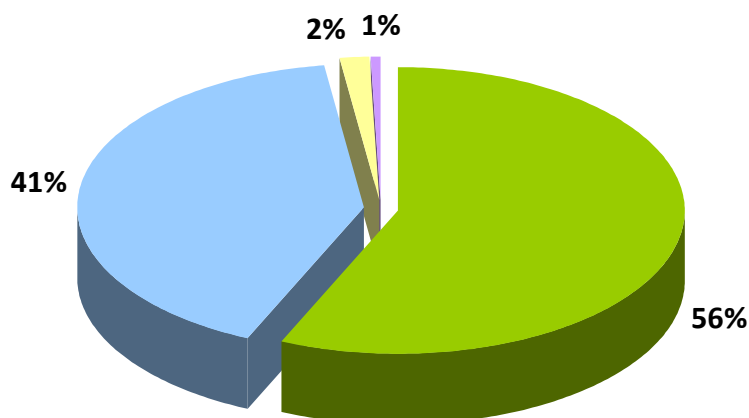
В результате принятых в течение анализируемого периода мер, **восстановлено 3 964,4 тыс. рублей средств обязательного медицинского страхования**, что составляет 98,0% от общего объема средств, подлежащего восстановлению. При этом 2 517,0 тыс. рублей из вышеуказанного объема средств были восстановлены в период проведения проверок, а 1 447,4 тыс. рублей – после завершения контрольных мероприятий.

По состоянию на конец 2018 года остаток средств обязательного медицинского страхования, подлежащих восстановлению, составил 81,9 тыс. рублей.

По результатам проведенных в 2018 году проверок, за нарушения в ходе осуществления деятельности в сфере

обязательного медицинского страхования, **страховым медицинским организациям были предъявлены финансовые санкции в виде штрафов и пеней в общем объеме 969,2 тыс. рублей.**

Структура штрафов и пеней, предъявленных в течение 2018 года страховым медицинским организациям за допущенные нарушения условий типового договора о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования, утвержденного приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.09.2011 года № 1030н, выглядит следующим образом:



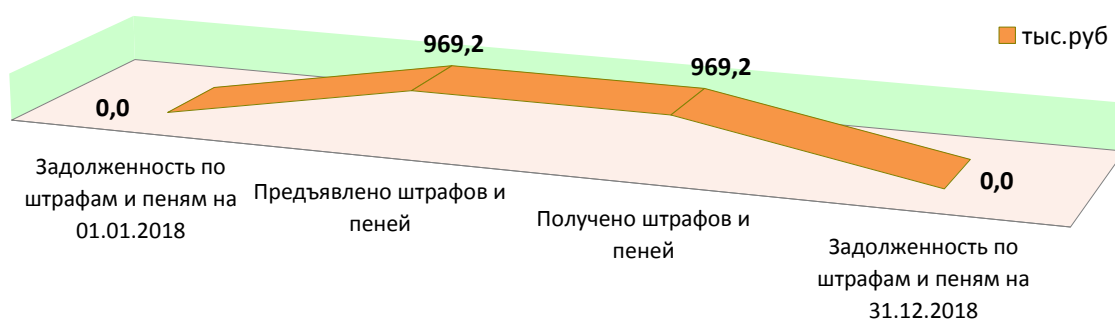
- Нарушение сроков проведения целевой медико-экономической экспертизы - 548,4 тыс. рублей
- Невыявление дефектов, соответствующих перечню оснований для отказа (уменьшения) оплаты медицинской помощи, установленному в порядке организации контроля - 399,6 тыс. рублей
- Предоставление территориальному фонду недостоверной отчетности - 16,2 тыс. рублей
- Завышение суммы средств в заявке на получение средств от территориального фонда вследствие недостоверных данных о численности застрахованных лиц - 5,0 тыс. рублей

В соответствии с предъявленными финансовыми санкциями, в течение отчетного периода **в бюджет ТФОМС**

Санкт-Петербурга поступило штрафов и пеней на сумму 969,2 тыс. рублей.

Сведения об уплате штрафов и пеней по результатам проверок деятельности страховых медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования в 2018 году приведены ниже:

Уплата штрафов и пеней страховыми медицинскими организациями в 2018 году



По состоянию на конец отчетного периода обязательства страховых медицинских организаций по уплате штрафов и пеней в бюджет ТФОМС Санкт-Петербурга исполнены в полном объеме.