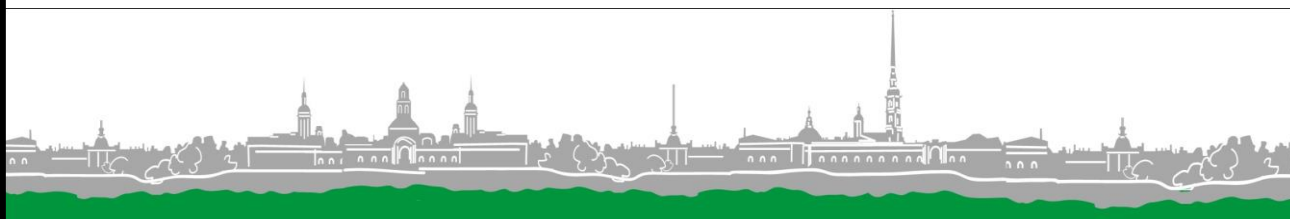




**ИТОГИ КОНТРОЛЬНО - РЕВИЗИОННОЙ РАБОТЫ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
за 2019 год**

Контроль за деятельностью
страховых медицинских организаций
в сфере
обязательного медицинского страхования



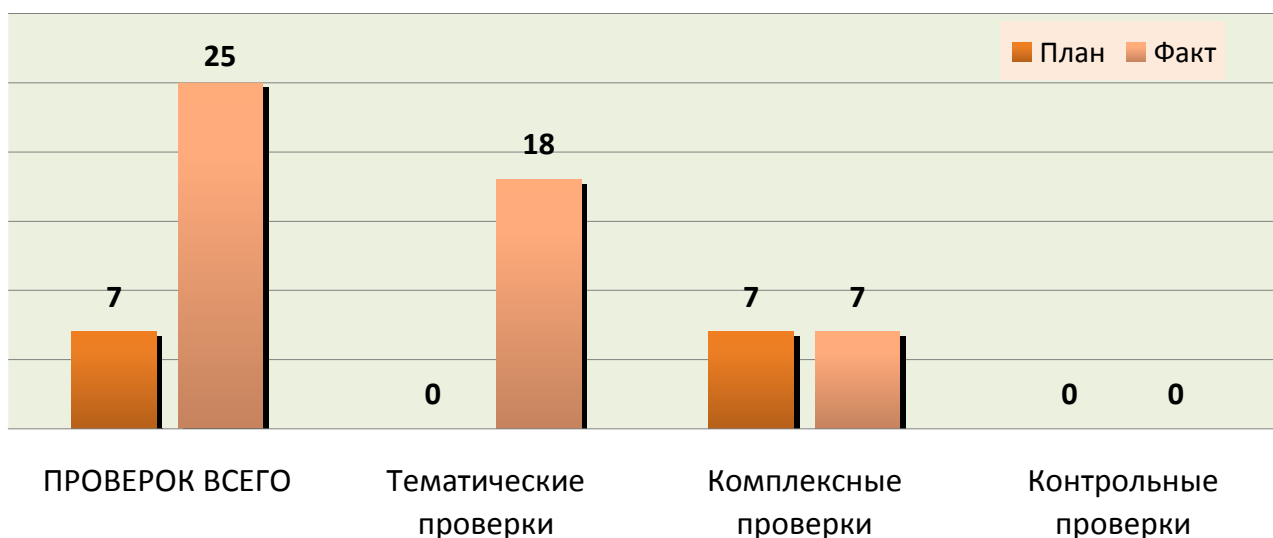
В отчетном периоде сотрудниками Контрольно-ревизионного управления государственного учреждения «Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга» при плановом количестве на 2019 год – 7 проверок, **фактически было проведено 25 проверок деятельности страховых медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования**, в том числе:

- **7 плановых комплексных проверок деятельности страховых медицинских организаций в сфере ОМС;**
- **18 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 2019 году по страховым медицинским организациям в разрезе отдельных видов проверок представлена ниже:

Выполнение плана по проверкам страховых медицинских организаций в 2019 году



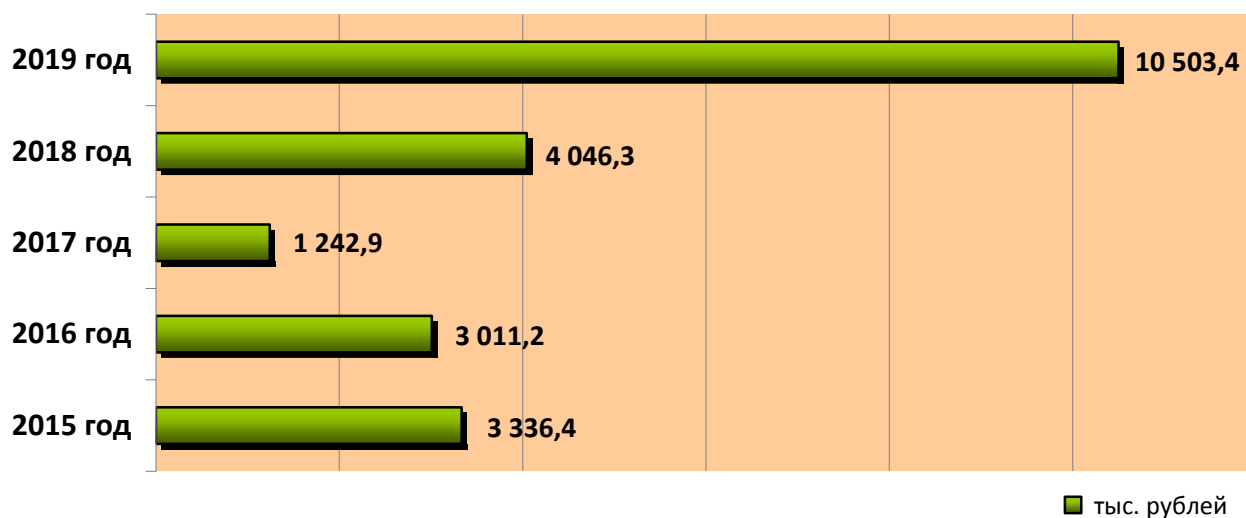
В ходе проведения контрольных мероприятий в отчетном году было **проверено 7 страховых медицинских организаций**.

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 2019 году финансовых нарушений, допущенных страховыми медицинскими организациями в стоимостном выражении, **составил 10 503,4 тыс. рублей**.

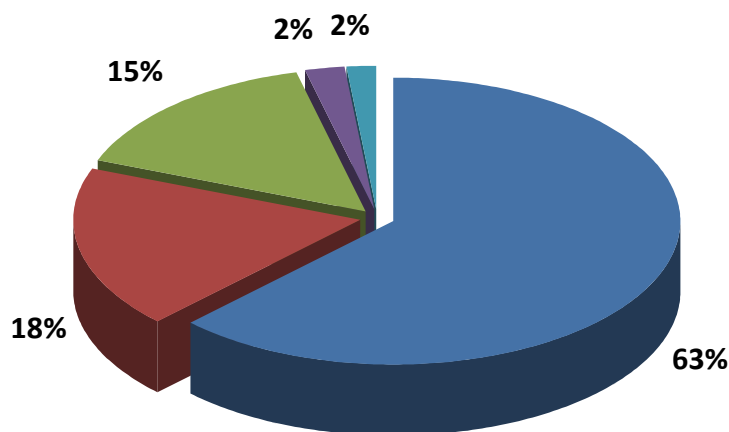
Данные о динамике размера выявленных Контрольно-ревизионным управлением ТФОМС Санкт-Петербурга финансовых нарушений в период с 2015 по 2019 годы приведены далее:

Объемы выявленных финансовых нарушений в процессе деятельности страховых медицинских организаций



Установленные финансовые нарушения в полном объеме связаны с нарушениями страховыми медицинскими организациями Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденного приказами Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 года № 230 и от 28.02.2019 года № 36, при проведении медико-экономического контроля. Факт нарушений подтвержден актами повторного медико-экономического контроля.

Структура финансовых нарушений в их общем объеме 10 503,4 тыс. рублей, выявленных в 2019 году в ходе проверок страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, представлена ниже:

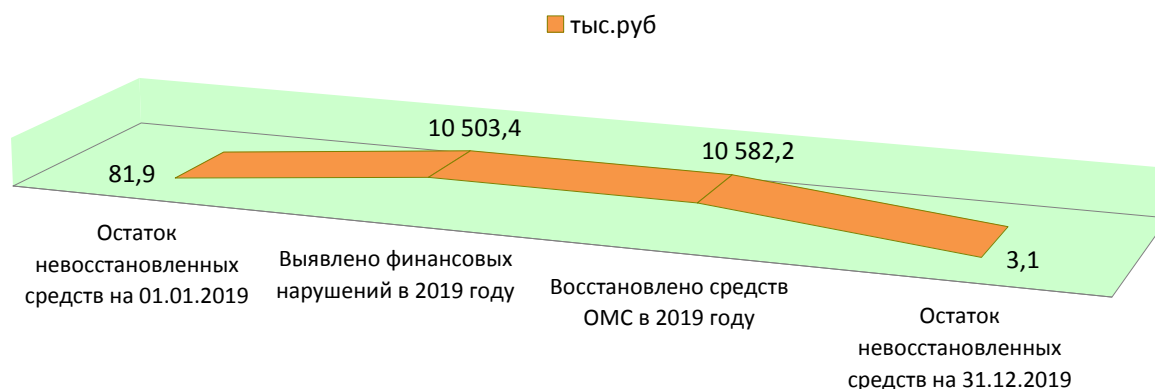


- Оплата случаев оказания медицинской помощи по видам медицинской деятельности, отсутствующим в действующей лицензии медицинской организации - 6 562,7 тыс. рублей
- Оплата медицинской помощи по тарифам, не соответствующим утвержденным Генеральным тарифным соглашением - 1 917,9 тыс. рублей
- Оплата случаев оказания медицинской помощи застрахованному лицу, получившему полис ОМС на территории другого субъекта Российской Федерации - 1 627,8 тыс. рублей
- Повторная оплата случаев оказания медицинской помощи, оплаченных страховой медицинской организацией ранее - 225,8 тыс. рублей
- Оплата амбулаторных посещений в период пребывания в круглосуточном стационаре; пересечение или совпадение сроков лечения; прочие нарушения - 169,2 тыс. рублей

В результате принятых в течение анализируемого периода мер, **восстановлено 10 582,2 тыс. рублей средств обязательного медицинского страхования**, что с учетом остатка невосстановленных средств на начало 2019 года (81,9 тыс. рублей) составляет 99,97 % от общего объема средств, подлежащего восстановлению. При этом 17,7 тыс. рублей из вышеуказанного объема средств были восстановлены до проведения проверок, 6 865,4 тыс. рублей – в период проведения проверок, а 3 699,1 тыс. рублей – после завершения контрольных мероприятий.

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

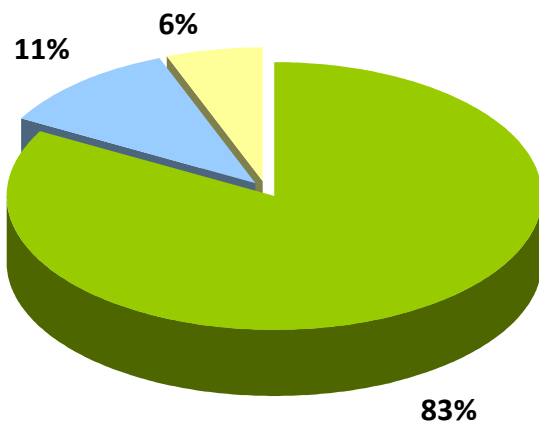
Восстановление средств обязательного медицинского страхования страховыми медицинскими организациями в 2019 году



По состоянию на конец 2019 года остаток средств обязательного медицинского страхования, подлежащих восстановлению, составил 3,1 тыс. рублей.

По результатам проведенных в 2019 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 1 264,9 тыс. рублей**, что на 295,7 тыс. рублей (или 30,5 %) превышает объем штрафов и пеней, предъявленных в 2018 году (969,2 тыс. рублей).

Структура штрафов и пеней, предъявленных в течение 2019 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:



- Невыявление дефектов, соответствующих перечню оснований для отказа (уменьшения) оплаты медицинской помощи, установленному в порядке организации контроля - 1 050,3 тыс. рублей
- Нарушение сроков рассмотрения страховой медицинской организацией жалоб застрахованных лиц - 142,4 тыс. рублей
- Предоставление территориальному фонду обязательного медицинского страхования недостоверной отчетности - 72,2 тыс. рублей

В соответствии с предъявленными финансовыми санкциями, в течение отчетного периода **в бюджет ТФОМС Санкт-Петербурга поступило штрафов и пеней на сумму 1 045,5 тыс. рублей.**

По состоянию на конец 2019 года остаток задолженности страховых медицинских организаций по уплате штрафов и пеней составил 219,4 тыс. рублей.