



Системные нарушения при использовании медицинскими организациями средств обязательного медицинского страхования Московской области

Начальник
Контрольно – ревизионного управления
Территориального фонда обязательного медицинского страхования
Московской области
Егорова Дина Вячеславовна



Осуществление контроля за деятельностью медицинских организаций в сфере ОМС

Приказ Минздрава России от 26.03.2021 № 255н

«Об утверждении порядка осуществления территориальными фондами ОМС контроля за деятельностью страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, а также контроля за использованием средств ОМС указанными страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями»

Периодичность проведения плановых проверок устанавливается с учетом возможности полного охвата вопросов и периодов деятельности медицинских организаций в сфере ОМС, но **не реже чем один раз в два года.**

Периодичность проведения плановых комплексных проверок устанавливается **не чаще чем один раз в год.**

Главная > Система ОМС > **Оформление** > План проверок

План проверок:

План проверок

KL5

0.029 MB

План Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области по проведению проверок использования средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в 2022 году

Утвержденный приказом ТФОМС МО от 07.12.2021 № 625

KL5

0.029 MB

План Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области по проведению проверок использования средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в 2021 году

В новой редакции, утвержденный приказом ТФОМС МО от 29.03.2021 № 165

KL5

0.029 MB

План Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области по проведению проверок использования средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в 2021 году

В новой редакции, утвержденный Приказом ТФОМС МО от 18.02.2021 № 60

KL5

0.029 MB

План Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области по проведению проверок использования средств обязательного медицинского страхования медицинскими организациями и страховыми медицинскими организациями в 2021 году

Утвержденный Приказом ТФОМС МО от 10.12.2020 № 526

KL5

0.029 MB

План Территориального фонда обязательного медицинского страхования Московской области по проведению проверок использования средств обязательного медицинского

О фонде

История фонда

Правление

Периоды работы правления

План проверок

Структура фонда

О директоре ТФОМС МО

Вакансия

Контакты

Застрахованным лицам

Медицинским организациям

Страховым медицинским организациям

Субъекты и участники



**В соответствии
с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ
«Об обязательном медицинском страховании в Российской
Федерации» медицинские организации должны:**

- ✓ **соблюдать требования раздельного учета средств ОМС, бюджета и других источников финансового обеспечения**
- ✓ **ежемесячно составлять акты сверки расчетов со страховыми медицинскими организациями на 1-ое число каждого месяца**

В локальных документах должна быть закреплена методика распределения затрат в соответствии с пунктом 208 Правил ОМС, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н.



**Затраты должны быть распределены
в соответствии с утвержденным способом**



Пункт 192 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н

В расчет тарифов включаются затраты медицинской организации, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи (медицинской услуги) и потребляемые в процессе ее предоставления, и затраты, необходимые для обеспечения деятельности медицинской организации в целом, но не потребляемые непосредственно в процессе оказания медицинской помощи (медицинской услуги).



**То есть опосредовано такие затраты должны быть связаны
с обязательствами по оказанию медицинской помощи в системе ОМС**



Проверка расходов на оплату труда

Выявление нецелевого расходования средств :

- ✓ **при отсутствии установленных объемов** медицинской помощи территориальной программы ОМС по профилю производилась **оплата труда врачам** и среднему медицинскому персоналу
- ✓ производились выплаты, которые не предусмотрены в качестве обязательных в соответствии с ТК РФ
- ✓ **оплата труда сотрудникам, финансируемых за счет средств от оказания платных услуг**



Проверка расходов на оплату товаров, работ и услуг

Нецелевое расходование средств:

- ✓ **расходы по найму жилого помещения и выделения служебного жилья медицинским работникам;**
- ✓ **расходы на оплату транспортных услуг с целью перевозки сотрудников от дома до работы после ночной смены;**
- ✓ **услуги по изготовлению бланков для оказания платных медицинских услуг, обслуживание кассового аппарата, приобретение чековой ленты и т.д., расходные материалы, используемые при оказании платных услуг.**



Все затраты на расходный материал должны быть подтверждены оказанными медицинскими услугами: количество пролеченных пациентов должно совпадать с количеством списанных таблеток и расходного материала.



**При проведении проверок рассматриваются
правоустанавливающие документы,
документы, разрешающие медицинскую деятельность,
а также отчетность медицинской организации:**

- ✓ **устав** медицинской организации;
- ✓ **организационная структура** медицинской организации;
- ✓ **лицензия** на осуществление медицинской деятельности
по профилям оказания медицинской помощи;
- ✓ **данные по форме 14-Ф (ОМС)**



Спасибо за внимание!