Обзор нарушений, выявленных Федеральным фондом обязательного медицинского страхования в 2022 году в ходе проведения проверок соблюдения медицинскими организациями законодательства об обязательном медицинском страховании и использования средств обязательного медицинского страхования при оказании медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями с применением химиотерапии

В нарушение требований пункта 5 части 2 статьи 20 и части 7 статьи 35 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ), статьи 38 Бюджетного кодекса Российской Федерации медицинской организацией, за счет средств обязательного медицинского страхования (далее также - ОМС) производились расходы на выплату заработной платы, оплату страховых взносов во внебюджетные фонды, оплату пособий по временной нетрудоспособности за счет работодателя работникам, осуществляющим деятельность по источнику финансирования «бюджет субъекта» (Иркутская область).

В нарушение части 7 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ допущены случаи использования средств обязательного медицинского страхования на оплату проведения капитального ремонта (Пермский край, Республика Адыгея, Приморский край).

В нарушение статьи 6 Трудового кодекса Российской Федерации , пункта 1 статьи 306.4 Бюджетного кодекса Российской Федерации, за счет средств ОМС произведена компенсация стоимости проезда сотрудника и членов его семьи, а также выплата единовременного пособия на каждого прибывающего с ним члена семьи, как прибывшему из другого региона Российской Федерации, которая должна осуществляться за счет средств субъекта Российской Федерации (Ненецкий автономный округ).

В нарушение части 7 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ, осуществлялись расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью свыше ста тысяч рублей за единицу (Вологодская область, Архангельская область, Чеченская Республика, Республика Алтай).

В нарушение части 7 статьи 35 Федерального закона № 326-ФЗ, статьи 15 Федерального закона № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» осуществлялось приобретение вакцины за счет средств ОМС (Республика Алтай).

Недвижимое и движимое имущество, медицинское оборудование, в том числе приобретенное в рамках национального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» на переоснащение государственных медицинских организаций, передавалось в аренду коммерческим организациям для оказания медицинской помощи как по ОМС, так и на коммерческой основе (Чеченская Республика).

В нарушение пункта 1 статьи 23, пункта 1 статьи 45 Налогового Кодекса Российской Федерации, несвоевременно осуществлялась уплата страховых

взносов (Ненецкий автономный округ).

Выявлены случаи оказания медицинской помощи с признаками дефектов, соответствующих Перечню оснований для отказа (уменьшения) оплаты медицинской помощи, установленному Порядком организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС, утвержденному приказом Минздрава России от 19.03.2021 № 231н:

- дата введения лекарственного препарата согласно персонифицированным данным реестра счетов, дата назначения препарата по листу назначения или записи в истории болезни и процедурном листе не соответствовала дате, указанной в журнале учета лекарственных препаратов, или не указывалась (Иркутская, Челябинская область, Вологодская область, Ненецкий автономный округ, Ставропольский край, Костромская область);

- превышались временные интервалы, установленные заявленной схемой лекарственной терапии, в связи с отсутствием лекарственного препарата на аптечном складе или без указания причины (Иркутская область, Челябинская область; Вологодская область, Республика Башкортостан, Ненецкий автономный округ, Приморский край, Костромская область, Кемеровская область, Ставропольский край);

- количество лекарственного препарата, введенного пациенту, не соответствовало (занижено, завышено) заявленной схеме лекарственной терапии согласно реестрам счетов, принятым к оплате (Иркутская область, Вологодская область, Ненецкий автономный округ, Кабардино-Балкарская Республика, Костромская, Челябинская область, Приморский край, Владимирская область, Ханты-Мансийский автономный округ);

- примененная схема лекарственной терапии не соответствовала схеме, установленной для данной клинико-статистической группы, а также выполнялась не в полном объеме (Иркутская область, Челябинская область, Вологодская область, Ненецкий автономный округ, Воронежская область, Республика Башкортостан, Чеченская Республика, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Алтай, Кемеровская область, Костромская область);

- оказание медицинской помощи, назначение лекарственного препарата не подтверждено записями в медицинских картах стационарных больных, журналах учета введения лекарственных препаратов (Челябинская область, Пермский край, Приморский край, Владимирская область);

- выявлены факты несоблюдения схем лечения в условиях дневного и круглосуточного стационаров, в том числе несоблюдение сроков лечения пациентов (Приморский край, Калужская область).

При оказании медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара (согласно медицинским картам стационарного больного и реестрам счетов, принятых к оплате) введение лекарственного препарата фиксировалось в журнале введения по дневному стационару (Приморский край).

Выявлено существенное расхождение между данными о применённых и учтённых количествах химиотерапевтических препаратов в предъявленных и оплаченных реестрах счетов по страховым случаям с данными о фактически

использованном количестве препаратов при оказании медицинской помощи (Республика Коми, Республика Башкортостан, Владимирская область, Мурманская область).

Некорректно применялся тариф в случаях химиотерапевтического лечения, состоящего из нескольких дней введения лекарственных препаратов, в промежутке между которыми пациенту не показано пребывание в условиях круглосуточного или дневного стационара, данные в реестре не соответствуют записям в листах назначений (Чеченская Республика).

В принятых к оплате реестрах счетов выявлены случаи оказания медицинской помощи, в которых дата направления на лечение из другого региона совпадает с датой начала лечения (Санкт-Петербург).

В нарушение статей 35, 36 Федерального закона № 326-ФЗ, раздела IV Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 № 2299, Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2021 № 2505, часть медицинской услуги, а именно доставка биоматериала в медицинскую организацию, выполняющую исследование, проводилась за счет пациента (Республика Адыгея).

В нарушение пункта 9 части 1 статьи 31 Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» закупочные цены лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, превышали предельные отпускные цены на лекарственные препараты, подлежащие государственному регулированию (Карачаево-Черкесская Республика, Калужская область).

В нарушение пункта 119 приказа Минфина России от 01.12.2010 № 157н «Об утверждении Единого плана счетов бухгалтерского учета для органов государственной власти (государственных органов), органов местного самоуправления, органов управления государственными внебюджетными фондами, государственных академий наук, государственных (муниципальных) учреждений и Инструкции по его применению» не велся аналитический учет медикаментов по их наименованиям в разрезе материально-ответственных лиц в медицинской организации (Республика Адыгея).

Учетной политикой медицинской организации не предусматривался учет движения дорогостоящих лекарственных препаратов, применяемых при проведении лекарственной противоопухолевой терапии в условиях круглосуточного и дневного стационаров, в части поступления, использования, формирования наличия остатков и списания внутри структурных подразделений, непосредственно их использующих (Ненецкий автономный округ).

Списание лекарственного препарата в затраты медицинской организации не подтверждалось данными первичной медицинской документации, а именно

листами назначения карт больных круглосуточного и дневного стационара (Приморский край).

В нарушение пункта 1.5 Методических указаний по инвентаризации имущества и финансовых обязательств, утвержденных приказом Министерства финансов Российской Федерации от 13.06.1995 № 49, в медицинских организациях не проводилась инвентаризация медикаментов при смене материально ответственных лиц (Иркутская область, Пермский край).

В нарушение статьи 34 Бюджетного кодекса Российской Федерации допускалось неэффективное использование средств ОМС в результате приобретения медикаментов сверх текущей потребности и списания их в связи с окончанием срока годности (Кабардино-Балкарская Республика, Архангельска область, Ненецкий автономный округ, Алтайский край).

В нарушение статьи 20 Федерального закона от № 323-ФЗ отсутствовало информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства (Республика Адыгея, Кабардино-Балкарская Республика, Архангельская область).