

Член Совета Федерации Антон Беляков просит МВД провести выборочные проверки медицинских учреждений для выявления возможного использования мошеннических схем при предоставлении сведений о расходовании бюджетных средств в Фонд обязательного медицинского страхования.

Соответствующий запрос сенатор направил в адрес главы МВД Владимира Колокольцева.

Поводом для обращения стала информация о выявлении полицейскими многомиллионной аферы с амбулаторными картами и медицинским страхованием в Диагностическом центре №3 столичного департамента здравоохранения.

«Хищение денежных средств осуществлялось путем систематического внесения заведомо ложных сведений об оказанных медицинских услугах в карты амбулаторных больных, а также в иные учетные медицинские документы. Граждане якобы письменно обращались за оказанием врачебной помощи в отделение профилактики учреждения, где им оказывали широкий спектр медицинских услуг – прием врачей-специалистов, проведение исследований и дорогостоящих анализов. В действительности подобные исследования не проводились», – отмечается в письме, копия которого имеется в распоряжении ИТАР-ТАСС.

Беляков отмечает, что «информация о якобы оказанных услугах впоследствии направлялась в территориальное отделение ФОМС Москвы, откуда на расчетный счет диагностического центра переводились деньги».

«Эти суммы, по версии следователей, начислялись в виде денежных премий сотрудникам, которые осуществляли помощь в организации незаконных действий», – уточнил он, добавив, что по данному факту возбуждено дело по статье «мошенничество», а ущерб бюджету оценивается в несколько миллионов рублей.

Сенатор полагает, что подобная незаконная схема могла быть использована и в иных учреждениях здравоохранения, и просит министра «рассмотреть возможность

проведения в субъектах РФ выборочных проверок учреждений здравоохранения с целью выявления признаков нарушения требований действующего законодательства в части получения и расходования бюджетных средств».

Источник: [ИТАР-ТАСС](#) , 31.07.14