



2024

Оперативный доклад

об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования январь – июнь 2024 года

Содержание

Ключевые выводы	3
1. Анализ хода исполнения основных характеристик бюджета ФОМС и организации исполнения Федерального закона № 541-ФЗ	9
2. Анализ хода исполнения доходов бюджета ФОМС.....	16
3. Анализ хода исполнения расходов бюджета ФОМС.....	22
4. Анализ хода исполнения бюджета ФОМС по источникам финансирования дефицита бюджета.....	51



Ключевые выводы

1. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее также – Фонд, ФОМС, Федеральный фонд ОМС) в январе – июне 2024 года организовывал деятельность по исполнению бюджетных полномочий государственного внебюджетного фонда в целях реализации задач развития здравоохранения и обязательного медицинского страхования (далее также – ОМС), предусмотренных указами Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» и от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», федеральными законами от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).
- 1.1. Доходная часть бюджета ФОМС за январь – июнь 2024 года исполнена в общей сумме 1916 842,7 млн рублей (51,3 % прогнозируемого годового объема), что на 408 165,3 млн рублей, или на 27,1%, больше аналогичного показателя 2023 года (1508 677,4 млн рублей).
В общей структуре доходов бюджета ФОМС по итогам II квартала 2023 года и II квартала 2024 года основная доля приходится на страховые взносы на ОМС: 85,3% (1287 255,7 млн рублей) в 2023 году и 85,1% (1630 504,4 млн рублей) в 2024 году.
Удельный вес поступлений, администрируемых Федеральной налоговой службой (в общем объеме доходов ФОМС), по итогам II квартала 2023 года и II квартала 2024 года составляет 55,9 % (842 638,9 млн рублей) и 58,6 % (1122 880,2 млн рублей) соответственно.
Страховые взносы на ОМС работающего населения зачислены в сумме 1080 099,9 млн рублей, или 50,6 % прогнозных показателей (2 136 516,3 млн рублей), что на 3,4 процентного пункта выше уровня исполнения за аналогичный период 2023 года (831 150,5 млн рублей, или 47,2 %).
В общем объеме страховых взносов на работающее население (1 080 099,8 млн рублей) страховые взносы на ОМС, уплачиваемые плательщиками страховых взносов, производящими выплаты и иные вознаграждения в пользу прокуроров, сотрудников Следственного комитета Российской Федерации, судей федеральных судов, мировых судей с указанных выплат, составляют 0,4 % (4 713,7 млн рублей, или 44,4 % прогнозных показателей на 2024 год); страховые взносы на ОМС,

уплачиваемые отдельными категориями плательщиков страховых взносов в совокупном фиксированном размере, поступили в бюджет ФОМС в сумме 27 609,3 млн рублей (87,7 % прогнозных показателей на 2024 год).

Налоги на совокупный доход и задолженность и перерасчеты по отмененным налогам, сборам и иным обязательным платежам зачислены в бюджет ФОМС в общей сумме 15 170,9 млн рублей. Основную долю в объеме налога на совокупный доход составляет налог на профессиональный доход в размере 15 149,4 млн рублей.

Страховые взносы на ОМС неработающего населения поступили в бюджет ФОМС в общей сумме 522 795,1 млн рублей, что составляет 50,0 % годового прогнозного показателя, рассчитанного исходя из тарифа страхового взноса, коэффициентов дифференциации и удорожания стоимости медицинских услуг, и увеличились по сравнению с поступлением за январь – июнь 2023 года (453 901,1 млн рублей) на 68 894,0 млн рублей, или на 15,2 %.

1.2. В первом полугодии 2024 года расходы Фонда исполнены в общей сумме 1 823 386,1 млн рублей, что составляет 46,9 % годового планового объема (3 885 765,0 млн рублей), утвержденного Федеральным законом № 541-ФЗ¹, что ниже уровня исполнения по расходам за II квартал 2023 год на 1,6 процентного пункта (48,5 %).

Основная доля расходов (99,9 %), произведенных Фондом за II квартал 2024 года, приходится на расходы по разделу 09 «Здравоохранение», что аналогично доле произведенных расходов по разделу 09 «Здравоохранение» (в общей сумме расходов) за II квартал 2023 года, из них 85,6 % составили расходы на предоставление субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС (далее также – ТФОМС) на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации в размере 1 560 090,5 млн рублей, или 50,0 % утвержденного годового показателя.

Остальная доля расходов (14,4 %) направлена на финансовое обеспечение:

- федеральных государственных учреждений (далее также – ФГУ) на оказание медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС – 110 660,8 млн рублей, или 6,1 %. Утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ годовые показатели (213 713,7 млн рублей) исполнены на 51,8 %;
- предоставления федеральному бюджету иных межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников² – 65 106,1 млн рублей, или 3,5 %. Утвержденные сводной бюджетной росписью ФОМС годовые показатели исполнены на 100,0 % (Федеральным законом № 541-ФЗ расходы на указанные цели предусматривались в составе нормированного страхового запаса (НСЗ) ФОМС);

1. Федеральный закон от 27 ноября 2023 г. № 541-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» (далее – Федеральный закон № 541-ФЗ).
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2022 г. № 2568.

- оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее также – ВМП), не включенной в базовую программу ОМС, – 52 130,1 млн рублей, или 2,9 %. Утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ годовые показатели (131 318,6 млн рублей) исполнены на 39,7 %;
- оказания медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики (далее также – ДНР), Луганской Народной Республики (далее также – ЛНР), Запорожской и Херсонской областей³ – 19 393,6 млн рублей, или 1,1 %. Утвержденные сводной бюджетной росписью ФОМС годовые показатели (38 787,3 млн рублей) исполнены на 50,0 % (Федеральным законом № 541-ФЗ расходы на указанные цели предусматривались в составе НСЗ ФОМС);
- прочие расходы составили 15 303,8 млн рублей, или 0,8 %.

2. Борьба с онкологическими заболеваниями является одним из приоритетных и дорогостоящих направлений в системе здравоохранения Российской Федерации, которое находится на постоянном контроле у Президента Российской Федерации.

2.1. В январе – июне 2024 года субъектами Российской Федерации оказывалась медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на общую сумму 203 719,8 млн рублей (182 443,4 млн рублей за счет субвенции ОМС + 21 276,4 млн рублей по ФГУ), что в сравнении с 2023 годом больше на 12 163,4 млн рублей (191 556,4 млн рублей⁴), или на 6,3 %, в том числе:

- в амбулаторных условиях медицинская помощь оказана в 12 409 538 случаях, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 1 647 594 случая, или на 15,3 %; затраты составили 21 921,5 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 5 468,1 млн рублей, или на 33,2 %;
- в условиях дневного стационара проведено 1 078 415 госпитализаций, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 102 977 госпитализаций, или на 10,6 %; затраты составили 89 530,1 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 4 551,7 млн рублей, или на 5,4 %;
- в условиях круглосуточного стационара – 837 649 госпитализаций, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 5 328 госпитализаций, или на 0,6 %; затраты составили 92 268,2 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 2 143,6 млн рублей, или на 2,4 %.

Молекулярно-генетические исследования (МГИ) являются неотъемлемой частью обследования и лечения пациентов с онкологическими заболеваниями во всем мире и решают следующие основные практические задачи в онкологии: поиск «поломок» в генах клеток опухоли в целях выявления наиболее эффективной тактики лечения;

-
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 16 января 2024 г. № 6.
4. 191 556,4 млн рублей = 171 667,9 млн рублей + 19 888,5 млн рублей по ФГУ.

раннее профилактическое выявление генных мутаций, ответственных за развитие наследственных раков; наследственный ДНК-онкотест.

В целом по Российской Федерации по итогам II квартала 2024 года фактическое исполнение показателей по количеству проведенных молекулярно-генетических исследований (в целях диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) и финансовому обеспечению их проведения составляет 110 121 исследование (44,6 % годовых плановых показателей, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС) и 1 099 107,6 тыс. рублей (50,2 % годовых плановых показателей).

При этом в 2 субъектах Российской Федерации во II квартале 2024 года МГИ не проводились (Чукотский автономный округ, Камчатский край), вместе с тем плановые значения комиссиями устанавливались, и пациентам с онкологическими заболеваниями указанных субъектов Российской Федерации противоопухолевая лекарственная терапия (в рамках круглосуточного и дневного стационара) проводилась.

В 6 субъектах Российской Федерации в II квартале 2024 года осуществлялись МГИ менее 20 % распределенного комиссиями по разработке территориальных программ ОМС количества указанных исследований (Республика Дагестан, Республика Бурятия, Республика Тыва, Республика Марий Эл, Республика Мордовия, Калужская область).

С учетом значимости достижения целей и задач федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» существует необходимость проведения Минздравом России и ФОМС всестороннего анализа в части осуществления субъектами Российской Федерации МГИ в связи с непроведением исследований либо низким количеством их проведения в отдельных регионах.

- 2.3. В целях ежемесячного и ежегодного мониторинга достижения показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение», в том числе показателя «Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, %», ежемесячно после верификации данных как по Российской Федерации, так и в разрезе субъектов Российской Федерации сведения о значениях показателя размещаются в единой межведомственной информационно-статистической системе (ЕМИСС).

По состоянию на 1 июля 2024 года в целом по Российской Федерации показатель составил 60,7 %. Вместе с тем анализ данных в разрезе субъектов Российской Федерации показал, что в 54 регионах показатель составлял менее 60,7 % (от 48,6 % до 60,6 %). При этом в 2 субъектах Российской Федерации показатель составил менее 50,0 %: в Магаданской области (48,6 %) и Республике Саха (Якутия) (49,8 %).

3. Анализ представленной ФОМС информации о проведении в январе – июне 2024 года профилактических медицинских осмотров застрахованных лиц показал, что в 6 субъектах Российской Федерации (Республика Северная Осетия – Алания, Республика Саха (Якутия), Алтайский край, Калужская, Пензенская и Тюменская области) в течение первого полугодия 2024 года ни одному застрахованному лицу в возрасте 65 лет и старше не проведен профилактический осмотр.

Вместе с тем по итогам 2023 года в соответствии с формой федерального статистического наблюдения «Сведения о злокачественных новообразованиях» (форма № 7)⁵ в ряде указанных регионов доля пациентов в возрасте 65 лет и старше, умерших от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза⁶, выше значения общероссийского показателя.

Всего по Российской Федерации умерло от злокачественного новообразования пациентов до 1 года с момента установления диагноза 95 612 человек, из них пациентов в возрасте 65 лет и старше – 57 132 человека, или 59,8 %.

В то же время по Республике Северная Осетия – Алания показатель составил 60,0 %, по Алтайскому краю – 63,7 %, по Пензенской области – 64,1 %.

Помимо указанного, по информации ФОМС о проведении диспансеризации за январь – июнь 2024 года, в Республике Тыва застрахованные лица старше 18 лет в первом полугодии 2024 года диспансеризацию не проходили.

Исходя из изложенного считаем целесообразным проведение Минздравом России и ФОМС дополнительного анализа качества организации и полноты проведения информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц в части необходимости проведения профилактических медицинских мероприятий страховыми медицинскими организациями.

4. В рамках комплекса процессных мероприятий «Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической аprobации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации» за январь – июнь 2024 года Фондом произведены расходы в общей сумме 52 130,1 млн рублей, что составляет 39,7 % утвержденного годового показателя (131 318,6 млн рублей), в том числе на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой ФГУ, – в сумме 51 431,6 млн рублей, или 39,8 % утвержденного годового показателя (129 316,0 млн рублей). Частным медицинским организациям предоставлено 698,5 млн рублей, или 34,9 % утвержденного годового показателя (2 002,6 млн рублей).

5. Утверждена приказом Росстата от 27 декабря 2022 г. № 985.

6. Показатель «Из числа пациентов, взятых под диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом в предыдущем году, умерло от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза».

5. По состоянию на 1 июля 2024 года НСЗ ФОМС сформирован в размере 121 776,5 млн рублей, из них на цели, утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ, направлено 96 819,8 млн рублей, или 79,5 %.

Наибольший объем расходования средств НСЗ ФОМС (65 106,1 млн рублей, или 67,2 %) приходится на предоставление бюджету Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в январе – июне 2024 года иных межбюджетных трансфертов в целях софинансирования расходных обязательств отдельных субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению осуществления специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе ОМС либо территориальных программах ОМС.

Также из средств НСЗ путем предоставления межбюджетных трансфертов бюджетам территориальных фондов ОМС Фондом финансируются:

- денежные выплаты стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (далее также – стимулирующие выплаты за выявление онкологических заболеваний);
- расходы медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

При этом по результатам анализа фактического использования медицинскими организациями указанных средств по итогам II квартала 2024 года установлено сохранение тенденции к их низкому освоению:

- 1) по итогам первого полугодия 2024 года фактически медицинскими организациями на осуществление выплат за выявление онкологических заболеваний использовано 11,9 % объема средств, поступивших из ФОМС в ТФОМС в первом полугодии 2024 года (34,9 млн рублей), а также 5,1 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2024 году (81,1 млн рублей);
 - 2) за январь – июнь 2024 года на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала территориальными фондами ОМС в медицинские организации направлены средства в размере 1 140,9 млн рублей, или 34,7 % объема ассигнований, поступивших из ФОМС в ТФОМС, а также 14,7 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2024 году.
6. На 1 июля 2024 года текущий профицит бюджета Фонда составил 93 456,6 млн рублей (при утвержденном на 2024 год объеме дефицита в размере 147 085,6 млн рублей), что привело к увеличению остатка средств на счете Фонда на 93 456,7 млн рублей (по сравнению с остатками на начало отчетного периода), и в результате остаток средств на счете Фонда по состоянию на 1 июля 2024 года составил 451 064,7 млн рублей.

1. Анализ хода исполнения основных характеристик бюджета ФОМС и организации исполнения Федерального закона № 541-ФЗ

Информация об исполнении бюджета ФОМС (на основе оперативных данных) по состоянию на 1 июля 2024 года в разрезе кодов бюджетной классификации указана в приложении к настоящей аналитической записке.

1.1. Основные особенности хода исполнения бюджета ФОМС

В 2024 году исполнение бюджета ФОМС обусловлено тем, что расходные обязательства на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов должны обеспечивать цели и задачи устойчивого развития здравоохранения и ОМС, предусмотренные указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», а также федеральными законами «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Помимо указанного система ОМС должна обеспечить достижение одной из главных национальных целей развития Российской Федерации – сохранения населения, укрепления здоровья людей, определенной Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года».

1.1.1. Во II квартале 2024 года Президентом Российской Федерации утвержден перечень поручений по итогам участия Президента в пленарном заседании Форума будущих технологий и его встречи с учеными от 18 апреля 2024 г. № Пр-755, согласно которому Правительству Российской Федерации поручено в том числе:

- принять меры, обеспечивающие предоставление с 1 марта 2024 года ежемесячных специальных социальных выплат медицинским работникам медицинских организаций первичного звена здравоохранения, расположенных в районных центрах, малых городах и сельских населенных пунктах, в следующих размерах (доклад – до 1 мая 2024 года, далее – 1 раз в квартал):
 - для населенных пунктов с численностью населения от 50 тыс. до 100 тыс. человек: врачам – 29 тыс. рублей, среднему медицинскому персоналу – 13 тыс. рублей;
 - для населенных пунктов с численностью населения до 50 тыс. человек: врачам – 50 тыс. рублей, среднему медицинскому персоналу – 30 тыс. рублей.

Правительством Российской Федерации во II квартале 2024 года принимались отдельные нормативные правовые акты, относящиеся к сфере ОМС.

Так, распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 апреля 2024 г. № 959-р утверждено стратегическое направление в области цифровой трансформации здравоохранения и органам государственной власти субъектов Российской Федерации и Федеральному фонду обязательного медицинского страхования рекомендовано руководствоваться положениями указанного стратегического направления в области цифровой трансформации здравоохранения до 2030 года.

Также постановлением Правительства Российской Федерации от 1 июня 2024 г. № 757 внесены изменения в Правила распределения и перераспределения объемов предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, между медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, утвержденные постановлением Правительства Российской Федерации от 18 января 2023 г. № 41, которыми предусмотрено, что совместно с предложениями о перераспределении указанных объемов Минздрав России направляет Заместителю Председателя Правительства Российской Федерации анализ сложности лечения и соблюдения ФГУ критериев доступности медицинской помощи, устанавливаемых в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на соответствующий год и плановый период.

1.1.2. На 2024 год распоряжениями Правительства Российской Федерации было утверждено распределение иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС, на следующие цели:

- 1) распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2023 г. № 3661-р утверждено распределение в 2024 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения на общую сумму 81 111,3 тыс. рублей.

По данным ФОМС⁷, по итогам II квартала 2024 года всего в бюджеты территориальных фондов ОМС на выплаты медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний поступило 34 920,6 тыс. рублей, в том числе:

- 34 907,5 тыс. рублей, или 43,0 % планового годового объема средств (81 111,3 тыс. рублей), поступило из бюджета Фонда;
- 13,1 тыс. рублей – возврат медицинскими организациями средств на указанные цели в бюджеты территориальных фондов ОМС.

7. Оперативные данные размещены в информационной автоматизированной системе удаленного проведения внешнего государственного аудита Счетной палаты Российской Федерации (далее – ИАС УВГА).

По итогам первого полугодия 2024 года территориальными фондами ОМС в медицинские организации направлены средства в размере 6 879,2 тыс. рублей, что составляет 19,7 % объема, поступившего из ФОМС в ТФОМС (34 907,5 тыс. рублей).

На осуществление денежных выплат медицинскому работнику, впервые назначившему консультацию врача-специалиста, диагностические инструментальные и (или) лабораторные исследования на выявление онкологического заболевания в ходе и (или) по результатам проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра, за каждый случай впервые выявленного онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и (или) лабораторных исследований медицинскими организациями, использовано 4 141,7 тыс. рублей.

Таким образом, по итогам первого полугодия 2024 года фактически медицинскими организациями на осуществление выплат за выявление онкологических заболеваний использовано 11,9 % объема средств, поступивших из ФОМС в ТФОМС в первом полугодии 2024 года (34 907,5 тыс. рублей), а также 5,1 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2024 году (81 111,3 тыс. рублей).

Указанное свидетельствует о небольшой положительной динамике по сравнению с показателями аналогичного периода 2023 года, когда медицинскими организациями было использовано только 7,3 % объема средств, поступивших из ФОМС в ТФОМС в первом полугодии 2023 года (23 326,7 тыс. рублей), а также 3,2 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2023 году (53 984,6 тыс. рублей).

При этом в 33 субъектах Российской Федерации в первом полугодии 2023 года средства на указанные цели не использовались.

Положительная динамика обусловлена в том числе изменением законодательства Российской Федерации⁸, в соответствии с которым с 1 января 2024 года средства за выявление онкологических заболеваний в размере 1 тыс. рублей выплачиваются одному медицинскому работнику, впервые назначившему консультацию врача-специалиста, диагностические инструментальные и (или) лабораторные исследования на выявление онкологического заболевания в ходе и (или) по результатам проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра, за каждый случай впервые выявленного онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных

8. Постановление Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2024 г. № 120 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2019 г. № 1940».

и (или) лабораторных исследований, а не трем медицинским работникам, как это было ранее⁹;

- 2) распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2023 г. № 3660-р утверждено распределение в 2024 году иных межбюджетных трансфертов, предоставляемых из бюджета ФОМС бюджетам ТФОМС в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, на общую сумму 7 769 161,7 тыс. рублей.

По данным ФОМС¹⁰, за январь – июнь 2024 года всего в бюджеты территориальных фондов ОМС на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала поступило 3 331 667,8 тыс. рублей, в том числе:

- 3 287 299,9 тыс. рублей, или 42,3 % планового объема (7 769 161,7 тыс. рублей), поступило из бюджета Фонда;
- 44 367,9 тыс. рублей – возврат медицинскими организациями средств на указанные цели в бюджеты территориальных фондов ОМС.

По итогам первого полугодия 2024 года территориальными фондами ОМС в медицинские организации направлены средства в размере 1 140 930,0 тыс. рублей, или 34,7 % объема ассигнований, поступивших из ФОМС в ТФОМС, а также 14,7 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2024 году.

Указанное свидетельствует о следующей динамике по итогам первого полугодия 2024 года по сравнению с показателями аналогичного периода 2023 года:

территориальными фондами ОМС в медицинские организации направлено средств в размере 1 466 436,8 тыс. рублей, или 45,1 % объема ассигнований, поступивших из ФОМС в ТФОМС в первом полугодии 2023 года (3 250 994,5 тыс. рублей), а также 19,7 % объема средств, предусмотренных на цели софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в 2023 году (7 446 675,3 тыс. рублей).

-
9. Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2019 г. № 1940 (в редакции от 29 декабря 2021 года) средства на осуществление денежных выплат в размере 1 тыс. рублей за каждый случай впервые выявленного онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и (или) лабораторных исследований, распределялись следующим образом:
- а) 500 рублей – врачу-терапевту (врачу-терапевту участковому, врачу-терапевту цехового врачебного участка, врачу общей практики (семейному врачу), врачу-педиатру (врачу-педиатру участковому), фельдшеру фельдшерского здравпункта (фельдшерско-акушерского пункта), ответственному за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, направившему пациента на осмотр (консультацию) к медицинскому работнику или направившему на осмотр (консультацию) врача-онколога;
 - б) 250 рублей – медицинскому работнику, направившему пациента на осмотр (консультацию) врача-онколога;
 - в) 250 рублей – медицинскому работнику, осуществлявшему своевременное установление диспансерного наблюдения за пациентом с онкологическим заболеванием.
10. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

По оперативным данным Фонда, по итогам первого полугодия 2024 года количество медицинских организаций, с которыми заключено соответствующее соглашение¹¹, составляет 2 003 организации и на 1 июля 2024 года численность врачей и среднего медицинского персонала (всего) составила 638 206 человек¹².

1.1.3. В январе – июне 2024 года ежемесячный объем поступлений доходов (в среднем) сложился на уровне 319 473,8 млн рублей, что составляет 8,5 % годовых прогнозных показателей (3 738 679,4 млн рублей). При этом наибольший объем доходов поступил в январе (429 150,1 млн рублей, или 11,5 % годовых плановых показателей), наименьший – в феврале (230 037,3 млн рублей, или 6,2 %).

Кассовое исполнение расходной части бюджета в отчетном периоде (в среднем) сложилось на уровне 303 897,7 млн рублей ежемесячно, что составляет 7,8 % показателя сводной бюджетной росписи ФОМС на 2024 год (3 905 619,1 млн рублей). При этом наибольший объем расходов произведен в апреле (336 604,2 млн рублей, или 8,6 % годовых плановых показателей), наименьший – в январе (276 774,5 млн рублей, или 7,1%).

Сведения о результатах исполнения бюджета ФОМС за январь – июнь 2024 года приведены в таблице 1 и на диаграмме 1.

Таблица 1

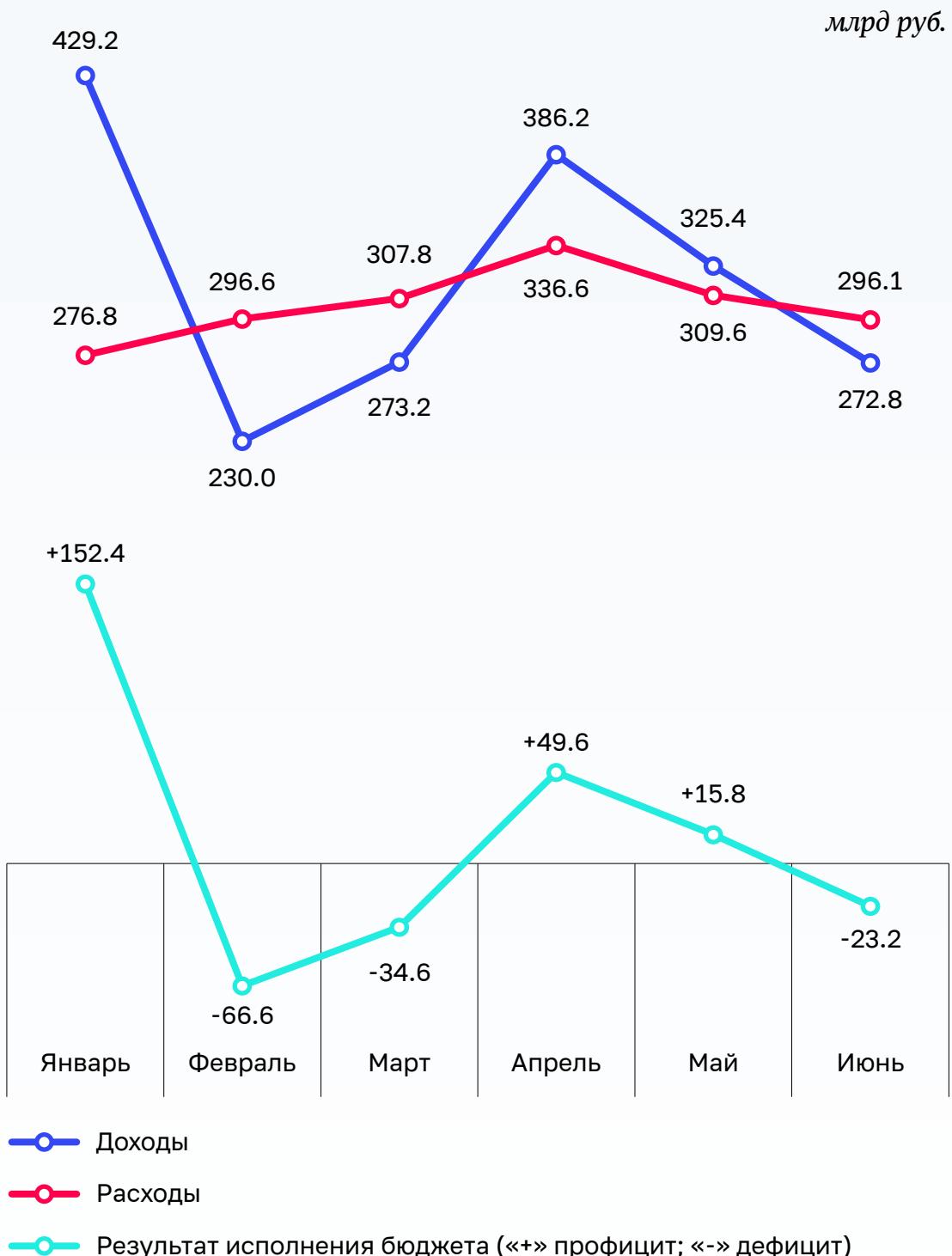
Период исполнения	Показатели, млн рублей		Результат исполнения бюджета («+» профицит, «-» дефицит)	Остаток средств бюджета ФОМС на конец месяца, млн рублей
	доходы	расходы		
Январь	429 150,1	276 774,5	+152 375,6	509 980,7
Февраль	230 037,3	296 575,1	-66 537,8	443 445,4
Март	273 219,4	307 774,5	-34 555,1	408 890,2
Апрель	386 209,5	336 604,2	+49 605,3	458 494,8
Май	325 410,2	309 602,6	+15 807,6	474 303,5
Июнь	272 816,3	296 055,2	-23 238,9	451 061,2
Итого	1 916 842,8	1 823 386,1	+93 456,7	2 746 175,8

11. Соглашение о предоставлении медицинским организациям, указанным в части 66 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ, средств НСЗ ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (в соответствии с приказом Минздрава России от 22 февраля 2019 г. № 86н).

12. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

Диаграмма 1

Исполнение бюджета ФОМС за январь – июнь 2024 года



Источником финансирования дефицита бюджета ФОМС в текущем периоде являлись остатки средств на едином счете бюджета Фонда.

1.2. Социально-экономические условия исполнения бюджета ФОМС

По данным Росстата¹³, в первом полугодии 2024 года (относительно первого полугодия 2023 года) индекс выпуска товаров и услуг по базовым видам экономической деятельности составил 105,8 %, индекс промышленного производства – 104,4 %, индекс потребительских цен – 107,9 %.

Уровень занятости населения (доля занятого населения в общей численности населения соответствующего возраста) в возрасте 15 лет и старше в июне 2024 года составил 61,6 %. Численность рабочей силы в возрасте 15 лет и старше в июне 2024 года составила 76,3 млн человек, из них 74,4 млн человек классифицировались как занятые экономической деятельностью и 1,9 млн человек – как безработные (соответствовали критериям Международной организации труда, то есть не имели работы или доходного занятия, искали работу и были готовы приступить к ней в обследуемую неделю). Уровень безработицы населения в возрасте 15 лет и старше в июне 2024 года составил 2,4 %.

Среднемесячная начисленная заработная плата работников организаций в мае 2024 года составила 86 384 рубля и по сравнению с соответствующим периодом предыдущего года увеличилась на 17,8 %.

Объем просроченной задолженности по заработной плате, сложившийся на 1 июля 2024 года, составлял менее 1,0 % месячного фонда заработной платы работников наблюдаемых видов экономической деятельности. Из общей суммы просроченной задолженности на долги, образовавшиеся в 2024 году, приходится 97,2 млн рублей (29,8 %), в 2023 году – 92,6 млн рублей (28,3 %), в 2022 году и ранее – 137,1 млн рублей (41,9 %).

На 1 июля 2024 года просроченная задолженность по заработной плате из-за несвоевременного получения денежных средств из бюджетов всех уровней отсутствовала в 82 субъектах Российской Федерации. Задолженность из-за отсутствия собственных средств организаций за июнь 2024 года снизилась на 38 млн рублей (11,5 %) и на 1 июля 2024 года составила 294 млн рублей, или 90,1 % общего объема просроченной задолженности по заработной плате.

13. <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/osn-06-2024.pdf>.

2. Анализ хода исполнения доходов бюджета ФОМС

2.1. Доходная часть бюджета ФОМС за январь – июнь 2024 года исполнена в общей сумме 1916 842,7 млн рублей (51,3 % прогнозируемого годового объема), что на 408 165,3 млн рублей, или на 27,1%, больше аналогичного показателя 2023 года (1508 677,4 млн рублей). Сравнительные данные о структуре поступлений доходов приведены в таблице 2.

Таблица 2

Код бюджетной классификации	Наименование вида доходов	Исполнено за январь – июнь 2023 года		Прогноз в соответствии с Федеральным законом № 541-ФЗ, млн рублей	Исполнено за январь – июнь 2024 года		Удельный вес в структуре поступлений в 2024 году, %
		млн рублей	% к прогнозу в соответствии с Федеральным законом № 468-ФЗ ¹⁴		млн рублей	% к прогнозным показателям	
	Всего	1 508 677,4	48,1	3 738 679,4	1 916 842,7	51,3	100
	в том числе:						
102000000000000000	СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ НА ОМС – всего	1 287 255,7	47,9	3 213 550,6	1 630 504,4	50,7	85,1
10201030010000160	страховые взносы, предусмотренные законодательством Российской Федерации о налогах и сборах в части ОМС (по плательщикам, производящим выплаты в пользу физических лиц) (РАБОТАЮЩЕЕ НАСЕЛЕНИЕ)	714 458,7	40,7	2 125 895,4	1 023 807,5	48,2	
10202020010000160	страховые взносы, предусмотренные законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, уплачиваемые отдельными категориями плательщиков страховых взносов в совокупном фиксированном размере, в части ОМС	2 204,1	7,7	31 471,5	27 609,3	87,7	

14. Федеральный закон от 5 декабря 2022 г. № 468-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» (далее – Федеральный закон № 468-ФЗ).

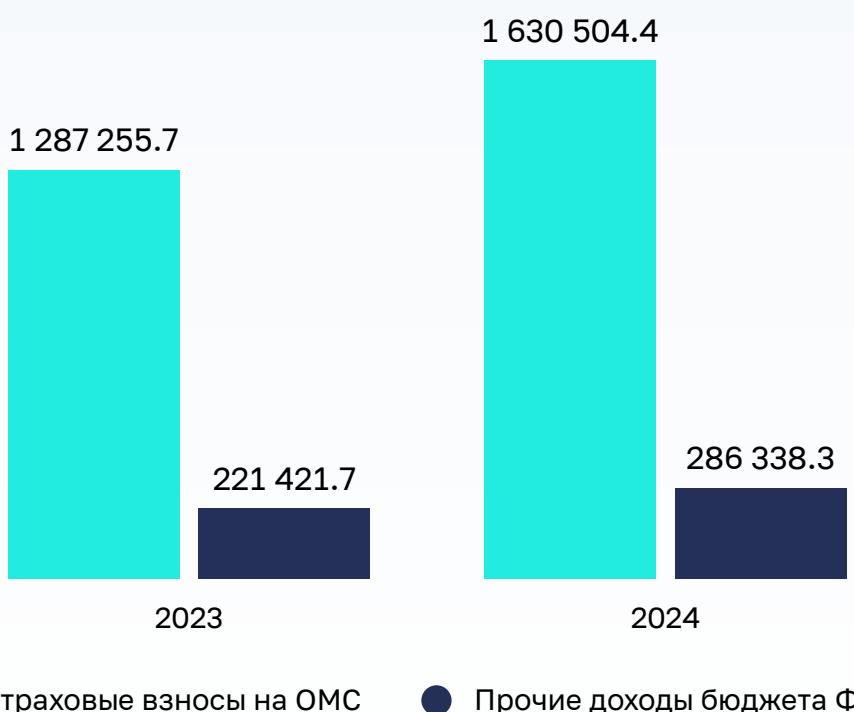
Код бюджетной классификации	Наименование вида доходов	Исполнено за январь – июнь 2023 года		Прогноз в соответствии с Федеральным законом № 541-ФЗ, млн рублей	Исполнено за январь – июнь 2024 года		Удельный вес в структуре поступлений в 2024 году, %
		млн рублей	% к прогнозу в соответствии с Федеральным законом № 468-ФЗ ¹⁴		млн рублей	% к прогнозным показателям	
10211000010000160	страховые взносы на ОМС, уплачиваемые плательщиками страховых взносов, производящими выплаты и иные вознаграждения в пользу прокуроров, сотрудников Следственного комитета Российской Федерации, судей федеральных судов, мировых судей с указанных выплат (РАБОТАЮЩЕЕ НАСЕЛЕНИЕ)	3 408,8	56,6	10 620,9	4 713,7	44,4	
10213000080000160	страховые взносы на обязательное медицинское страхование НЕРАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ	453 901,1	50,5	1 045 562,7	522 795,1	50,0	
10214030080000160	страховые взносы на ОМС РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ за расчетные периоды, истекшие до 1 января 2023 года	113 283,0	-	-	51 578,6	-	
10500000000000000000	НАЛОГИ НА СОВОКУПНЫЙ доход	9 283,7	62,3	31 868,7	15 149,4	47,5	0,8
10900000000000000000	ЗАДОЛЖЕННОСТЬ И ПЕРЕРАСЧЕТЫ ПО ОТМЕНЕННЫМ НАЛОГАМ, СБОРАМ И ИНЫМ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПЛАТЕЖАМ	0,6	35,3	0,9	21,5	2 504,7	-
11300000000000000000	ДОХОДЫ ОТ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ И КОМПЕНСАЦИИ ЗАТРАТ ГОСУДАРСТВА	63,6	8 253,2	86,9	43,1	49,6	-
11600000000000000000	ШТРАФЫ, САНКЦИИ, ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА	414,0	151,2	993,4	2 214,9	223,0	0,1
20000000000000000000	БЕЗВОЗМЕЗДНЫЕ ПОСТУПЛЕНИЯ	211 659,8	48,8	492 178,9	268 909,4	54,6	14,0

В общей структуре доходов бюджета ФОМС по итогам II квартала 2023 года и II квартала 2024 года основная доля приходится на страховые взносы на ОМС: 85,3% (1 287 255,7 млн рублей) в 2023 году и 85,1% (1 630 504,4 млн рублей) в 2024 году.

Диаграмма 2

Динамика доходов бюджета ФОМС за II квартал 2023 года и II квартал 2024 года

млн руб.



2.2. Удельный вес поступлений, администрируемых Федеральной налоговой службой (в общем объеме доходов ФОМС), по итогам II квартала 2023 года и II квартала 2024 года составляет 55,9 % (842 638,9 млн рублей) и 58,6 % (1122 880,2 млн рублей) соответственно.

Страховые взносы на ОМС работающего населения зачислены в сумме 1 080 099,9 млн рублей, или 50,6 % прогнозных показателей (2 136 516,3 млн рублей), что на 3,4 процентного пункта больше уровня исполнения за аналогичный период 2023 года (831 150,5 млн рублей, или 47,2 %).

В общем объеме страховых взносов на работающее население (1 080 099,8 млн рублей) страховые взносы на ОМС, уплачиваемые плательщиками страховых взносов, производящими выплаты и иные вознаграждения в пользу прокуроров, сотрудников Следственного комитета Российской Федерации, судей федеральных

судов, мировых судей с указанных выплат, составляют 0,4 % (4 713,7 млн рублей, или 44,4 % прогнозных показателей на 2024 год).

Страховые взносы на ОМС, уплачиваемые отдельными категориями плательщиков страховых взносов в совокупном фиксированном размере, поступили в бюджет ФОМС в сумме 27 609,3 млн рублей (87,7 % прогнозных показателей на 2024 год), что больше аналогичного показателя 2023 года (2 204,1 млн рублей) на 25 405,2 млн рублей (более чем в 12 раз).

Налоги на совокупный доход и задолженность и перерасчеты по отмененным налогам, сборам и иным обязательным платежам зачислены в бюджет ФОМС в общей сумме 15 170,9 млн рублей. Основную долю в объеме налога на совокупный доход составляет налог на профессиональный доход в размере 15 149,4 млн рублей.

2.3. В соответствии с данными отчета ФНС России по форме 4-НМ¹⁵ совокупная задолженность по уплате страховых взносов на ОМС по состоянию на 1 июня 2024 года составила 38 733,9 млн рублей, то есть уменьшилась по сравнению с началом 2024 года (43 132,0 млн рублей) на 4 398,1 млн рублей, или на 10,2 % (диаграмма 3).

Диаграмма 3

Совокупная задолженность по уплате страховых взносов на ОМС



15. Отчет ФНС России по форме 4-НМ «Отчет о задолженности по налогам и сборам, страховым взносам, пеням, налоговым санкциям и процентам в бюджетную систему Российской Федерации» утвержден приказом ФНС России от 28 октября 2022 г. № ЕД-7-1/998@ (в редакции приказа ФНС России от 29 декабря 2023 г. № ЕД-7-1/1031@).

2.4. Страховые взносы на ОМС неработающего населения поступили в бюджет ФОМС в общей сумме 522 795,1 млн рублей, что составляет 50,0 % годового прогнозного показателя, рассчитанного исходя из тарифа страхового взноса, коэффициентов дифференциации и удорожания стоимости медицинских услуг, и увеличились по сравнению с поступлением за январь – июнь 2023 года (453 901,1 млн рублей) на 68 894,0 млн рублей, или на 15,2 %.

2.5. По состоянию на 1 июля 2024 года безвозмездные поступления из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации (средства федерального бюджета) в бюджет Фонда составили 264 813,8 млн рублей, или 54,4 % утвержденных годовых прогнозных показателей, что на 67 651,1 млн рублей, или на 34,3 %, больше аналогичного показателя 2023 года (197 162,7 млн рублей).

Объемы межбюджетных трансфертов в разрезе целей их предоставления в 2024 году приведены в таблице 3.

Таблица 3

Наименование межбюджетного трансфера	Утвержденные прогнозные данные на 2024 год, млн рублей	Исполнено за январь – июнь 2024 года		Удельный вес в общем объеме трансфертов, %
		млн рублей	% прогноза	
Межбюджетный трансферт бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на компенсацию выпадающих доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на обязательное медицинское страхование	198 158,7	115 592,6	58,3	43,7
Межбюджетный трансферт бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения)	140 000,0	70 000,0	50,0	26,4
Межбюджетный трансферт бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение отдельных нестраховых расходов	138 442,4	69 221,2	50,0	26,1
Средства федерального бюджета, передаваемые бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по медицинской реабилитации	10 000,0	10 000,0	100,0	3,8
Всего	486 601,1	264 813,8	54,4	100,0

2.6. Доходы бюджета ФОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов прошлых лет, имеющих целевое значение, составили 4 095,7 млн рублей, или 73,4 % утвержденных годовых прогнозных показателей, что на 10 401,4 млн рублей, или на 71,7 %, меньше аналогичного показателя 2023 года (14 497,1 млн рублей).

Весь объем указанных поступлений составили средства, возвращенные из бюджетов ТФОМС, данные о чем в разрезе целевых назначений остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет приведены в таблице 4.

Таблица 4

Наименование бюджета	Целевое назначение остатка межбюджетного трансфера	Объем возвращенных средств на 01.07.2024, млн рублей
Бюджет ТФОМС	Возврат остатков субвенций бюджетам ТФОМС прошлых лет на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации	2 346,0
	Возврат остатков межбюджетных трансфертов бюджетам ТФОМС на возмещение расходов, связанных с оказанием медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления, медицинской помощи, входящей в базовую программу ОМС, включая медицинскую реабилитацию, специальному военному контингенту, из бюджетов ТФОМС	82,0
	Возврат остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам	20,1
	Возврат остатков иных межбюджетных трансфертов прошлых лет на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по ОМС, с заболеванием и подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) из бюджетов ТФОМС	0,08
	Возврат остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	618,9
	Возврат остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров населения	16,8
	Возврат прочих остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджета ФОМС в федеральный бюджет	1 011,8
Итого		4 095,7

3. Анализ хода исполнения расходов бюджета ФОМС

3.1. В первом полугодии 2024 года расходы Фонда исполнены в общей сумме 1823 386,1 млн рублей, что составляет 46,9 % годового планового объема (3 885 765,0 млн рублей), утвержденного Федеральным законом № 541-ФЗ, что ниже уровня исполнения по расходам за II квартал 2023 год на 1,6 процентного пункта (48,5%), в том числе в разрезе разделов:

- по разделу 01 «Общегосударственные вопросы» – 701,1 млн рублей, или 0,5 % утвержденного годового показателя (150 384,1 млн рублей), что ниже уровня исполнения за аналогичный период 2023 года на 30,9 процентного пункта (31,4 %);
- по разделу 07 «Образование» расходы Фондом не производились, в соответствующем периоде 2023 года – 0,65 млн рублей, или 5,5 % утвержденного годового показателя (11,84 млн рублей);
- по разделу 09 «Здравоохранение» – 1822 685,0 млн рублей, или 48,8 % утвержденного годового показателя (3 735 369,1 млн рублей), что выше уровня исполнения за аналогичный период 2023 года на 0,3 процентного пункта (48,5%).

Таким образом, основная доля расходов (99,9 %), произведенных Фондом за II квартал 2024 года, приходится на расходы по разделу 09 «Здравоохранение», что аналогично доле произведенных расходов по разделу 09 «Здравоохранение» (в общей сумме расходов) за II квартал 2023 года.

Более подробно расходы бюджета Фонда по разделу 09 «Здравоохранение» за II квартал 2023 года и за II квартал 2024 года представлены в таблице 5 (по данным формы № 5-БФ, млн рублей)¹⁶.

Таблица 5

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – июнь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – июнь 2024 года	Исполнение % к показателю		Удельный вес сводной бюджетной росписи	Удельный вес в структуре расходов, %	
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи			
2023 год												2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
РАСХОДЫ ВСЕГО, из них:		3 219 312,1	1 561 913,9	48,5	3 885 765,0	3 905 619,1	1 823 386,1	46,9	46,7	100,0		
ОБЩЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ ВОПРОСЫ	01	1 543,7	485,0	31,4	150 384,1	150 384,1	701,1	0,5	0,5	0,04		
ОБРАЗОВАНИЕ	07	11,84	0,65	5,5	11,84	11,84	0,0	-	-	-		

16. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – июнь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – июнь 2024 года	Исполнение в % к показателю		Удельный вес в структуре расходов, %
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи	
								2023 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	09	3 217 756,5	1 561 428,2	48,5	3 735 369,1	3 755 223,2	1 822 685,0	48,8	48,5	99,9
из них:										
Амбулаторная помощь		-	-	-	-	69,1	34,6	-	50,1	0,0
Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (Межбюджетные трансферты)		-	23,1	-	-	69,1	34,6	-	50,1	0,0
Другие вопросы в области здравоохранения		3 217 756,5	1 561 428,2	48,5	3 735 369,1	3 755 154,1	1 822 650,4	48,8	48,5	99,9
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»		3 217 756,5	1 561 428,2	48,5	3 735 369,1	3 755 154,1	1 822 650,4	48,8	48,5	99,9
Ведомственная целевая программа «Развитие фундаментальной, трансляционной и персонализированной медицины»		-	-	-	-	6 511,0	1 071,4	-	16,5	0,06
Финансовое обеспечение мероприятий по модернизации государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и организации ее информационного взаимодействия с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)		-	0,0	-	-	101,0	0,0	-	0,0	-

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – июнь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – июнь 2024 года	Исполнение в % к показателю		Удельный вес в структуре расходов, %
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи	
								2023 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Финансовое обеспечение закупок работ (услуг) по созданию, развитию, внедрению и эксплуатации сервисов государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и организации ее информационного взаимодействия с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (Закупка товаров, работ и услуг в целях создания, развития, эксплуатации и вывода из эксплуатации государственных (муниципальных) информационных систем)		-	-	-	-	6 410,0	1 071,4	-	16,7	0,06
Комплекс процессных мероприятий «Организационно-методическое обеспечение разработки программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации»		3 082 262,1	1 508 485,8	48,9	3 591 469,4	3 601 301,5	1 766 465,0	49,2	49,1	96,9
из них:										
Иные межбюджетные трансферты в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации по дополнительному финансовому обеспечению территориальных программ обязательного медицинского страхования (Иные межбюджетные трансферты)		-	-	-	-	959,8	959,8	-	100,0	0,05

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – июнь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – июнь 2024 года	Исполнение в % к показателю		Удельный вес в структуре расходов, %
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи	
								2023 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Иные межбюджетные трансферты в целях софинансирования расходных обязательств отдельных субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению осуществления социальной выплаты медицинским и иным работникам, оказывающим медицинскую помощь (участвующим в оказании и обеспечивающим оказание медицинской помощи) лицам, получившим ранения (увечья, травмы, контузии) в ходе специальной военной операции, а также проводящим и участвующим в проведении судебно-медицинской экспертизы (Иные межбюджетные трансферты)		-	9 814,6	100,0	-	6 966,9	6 966,9	-	100,0	0,4
Субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации (Межбюджетные трансферты)		2 746 943,7	1 372 871,8	50,0	3 120 181,0	3 120 181,0	1 560 090,5	50,0	50,0	85,6
Специальная социальная выплата отдельным категориям медицинских работников медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе обязательного медицинского страхования либо территориальных программах обязательного медицинского страхования (Межбюджетные трансферты)		-	35 000,0	-	-	65 106,1	65 106,1	-	100,0	3,6

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – июнь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – июнь 2024 года	Исполнение в % к показателю		Удельный вес в структуре расходов, %
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи	
								2023 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Финансовое обеспечение мероприятий по модернизации государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и организации ее информационного взаимодействия с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)		-	35,7	-	-	10,6	0,0	-	0,0	-
Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию (Иные межбюджетные трансферты)		-	-	-	-	38 787,3	19 393,6	-	50,0	1,1
Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (Иные межбюджетные трансферты)		-	3 242,8	-	-	6 395,4	3 287,3	-	51,4	0,2

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – июнь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – июнь 2024 года	Исполнение в % к показателю		Удельный вес в структуре расходов, %
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи	
								2023 год		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)		1 246,6	0,0	-	-	-	-	-	-	-
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Социальное обеспечение и иные выплаты населению)		163 644,0	87 497,8	53,5	213 713,7	226 684,0	110 660,8	51,8	48,8	6,1
Финансовое обеспечение иных расходов государственных органов Российской Федерации и федеральных казенных учреждений (Иные бюджетные ассигнования)		170 427,8	0,0	-	257 574,7	136 210,5	0,0	0,0	0,0	-
Комплекс процессных мероприятий «Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации»		120 328,3	47 538,0	39,5	131 318,6	131 307,6	52 130,1	39,7	39,7	2,9
из них:										
субсидии медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации (Иные бюджетные ассигнования)		2 776,3	938,9	33,8	2 002,6	1 985,3	698,5	34,9	35,2	0,04

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – июнь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – июнь 2024 года	Исполнение в % к показателю		Удельный вес в структуре расходов, %
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи	
		2023 год					2024 год			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями (Предоставление субсидий бюджетным, автономным учреждениям и иным некоммерческим организациям)		117 552,0	46 599,1	39,6	129 316,0	129 322,3	51 431,6	39,8	39,8	2,9
Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»		15 166,1	5 404,4	35,6	12 581,1	16 033,9	2 983,9	23,7	18,6	0,2
из них:										
оплата медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также профилактического медицинского осмотра ребенка в течение первого года жизни		15 166,1	5 404,4	35,6	12 581,1	16 033,9	2 983,9	23,7	18,6	0,2

3.2. Наибольшую долю (85,6 %) в общей сумме исполнения по расходам Фонда (1823 386,1 млн рублей) составили расходы по КБК 0909 01407 50930 500 «Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации» в размере 1560 090,5 млн рублей, или 50,0 % утвержденного годового показателя (3 120 181,0 млн рублей), что аналогично уровню исполнения по данному показателю за первое полугодие 2023 года.

3.3. В части неисполненных расходов по состоянию на 1 июля 2024 года (с уровнем исполнения ниже 50 % объемов, установленных сводной бюджетной росписью Фонда) отмечаем следующее.

В первом полугодии 2024 года не осуществлялись запланированные расходы по следующим КБК:

- 0113 01407 50460 500 «Иной межбюджетный трансферт, передаваемый федеральному бюджету из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за счет поступивших страховых взносов, срок уплаты которых был продлен на 12 месяцев (Межбюджетные трансферты)» (плановый годовой показатель утвержден в размере 148 201,5 млн рублей). Причиной явилось то, что в соответствии с пунктом 2 Правил направления органами управления Социальным фондом России и ФОМС в 2024 году в федеральный бюджет доходов от поступления страховых взносов, срок уплаты которых в соответствии с решением Правительства Российской Федерации в 2022 году продлен на 12 месяцев, а также срок уплаты которых в соответствии с решением Правительства Российской Федерации в 2022 году продлен на 12 месяцев и по которым в 2023 году предоставлена рассрочка по уплате, путем внесения изменений в сводную бюджетную роспись бюджета Социального фонда России и бюджета ФОМС, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2023 г. № 2205, срок направления в федеральный бюджет указанных доходов от поступления страховых взносов установлен не позднее 1 октября 2024 года;
- 0705 01407 90059 200 «Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» (плановый годовой показатель утвержден в размере 11,8 млн рублей). Причина – договоры на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации сотрудников ТФОМС начали заключаться в первом полугодии 2024 года, а их фактическое выполнение запланировано на второе полугодие 2024 года;
- 0909 01302 58690 200 «Финансовое обеспечение мероприятий по модернизации ГИС ОМС и организации ее информационного взаимодействия с ЕГИСЗ за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» (плановый годовой показатель утвержден в размере 101,0 млн рублей). Причина – не завершено согласование технических заданий для заключения государственных контрактов;
- 0909 01407 52110 200 «Финансовое обеспечение мероприятий по модернизации ГИС ОМС и организации ее информационного взаимодействия с ЕГИСЗ (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» (плановый годовой показатель утвержден в размере 10,6 млн рублей). Причина – не завершено согласование технических заданий для заключения государственных контрактов;
- 0909 01407 99999 800 «Финансовое обеспечение иных расходов государственных органов Российской Федерации и федеральных казенных учреждений (Иные бюджетные ассигнования)» (плановый годовой показатель утвержден в размере 136 210,5 млн рублей). Причина – распределение средств НСЗ осуществляется по направлениям в пределах сумм необходимых для оплаты денежных обязательств.

По КБК 0113 0140790059 100 «Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления государственными внебюджетными фондами)» запланированные расходы на выплаты по оплате труда работников ФОМС и иные выплаты персоналу, а также взносы на обязательное социальное страхование в объеме 800,7 млн рублей исполнены на 43,1% (345,3 млн рублей) в связи с экономией по командировочным расходам и тем, что день выплаты зарплаты за июнь приходится на 4 июля.

По КБК 0113 0140790059 200 «Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» запланированные расходы в объеме 1 337,9 млн рублей исполнены на 25,1% (335,2 млн рублей). Основной причиной неисполнения Фондом указанных обязательств явилось то, что запланированные на 2024 год расходы на оплату труда внештатных врачей-экспертов за проведение медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи в сумме 345,2 млн рублей согласно ОБАС по КБК 0113 0140790059 244 «Прочая закупка товаров, работ и услуг» исполнены на 21,8% (75,1 млн рублей), так как договоры на оказание соответствующих услуг были заключены в первом полугодии 2024 года, а их фактическое выполнение запланировано на второе полугодие 2024 года.

По КБК 0113 0140790059 800 «Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Иные бюджетные ассигнования)» запланированные расходы в размере 5,95 млн рублей исполнены на 15,7% (0,93 млн рублей) в связи с тем, что период уплаты налогов и сборов не наступил.

По КБК 0909 01302 97031 «Финансовое обеспечение закупок работ (услуг) по созданию, развитию, внедрению и эксплуатации сервисов государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и организации ее информационного взаимодействия с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» запланированные расходы в объеме 6 410,0 млн рублей исполнены на 16,7% (1 071,5 млн рублей). Основной причиной неисполнения Фондом указанных обязательств явилось то, что договоры на оказание соответствующих услуг были заключены в первом полугодии 2024 года, а их выполнение осуществляется по факту исполнения обязательств.

По КБК 090901420 60060 800 «Субсидии медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации (Иные бюджетные ассигнования)» запланированные расходы в объеме 1985,3 млн рублей исполнены на 35,2 % (698,5 млн рублей).

По информации ФОМС, в январе – июне 2024 года предоставление субсидий и их использование осуществлялись только в одной частной медицинской организации – ООО «Лечебно-диагностический центр Медицинского института биологических систем им. С.М. Березина», г. Санкт-Петербург.

Кроме того, оказание высокотехнологичной медицинской помощи имеет длительный подготовительный период.

По КБК 090901420 92110 600 «Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями (Предоставление субсидий бюджетным, автономным учреждениям и иным некоммерческим организациям)» запланированные расходы в объеме 129 322,3 млн рублей исполнены на 39,8 % (51 431,6 млн рублей).

По КБК 0909012N4 00000 500 «Оплата медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также профилактического медицинского осмотра ребенка в течение первого года жизни (Межбюджетные трансферты бюджету Социального фонда)» запланированные расходы в размере 16 033,9 млн рублей исполнены на 18,6 % (2 983,9 млн рублей). Расходы носят заявительный характер.

3.4. В январе – июне 2024 года субъектами Российской Федерации оказывалась медицинская помощь, в том числе пациентам с онкологическими заболеваниями, затраты на которую составили 203 719,8 млн рублей (182 443,4 млн рублей за счет субвенции ОМС + 21 276,4 млн рублей по ФГУ), что в сравнении с 2023 годом больше на 12 163,4 млн рублей (191 556,4 млн рублей¹⁷⁾), или на 6,3 %.

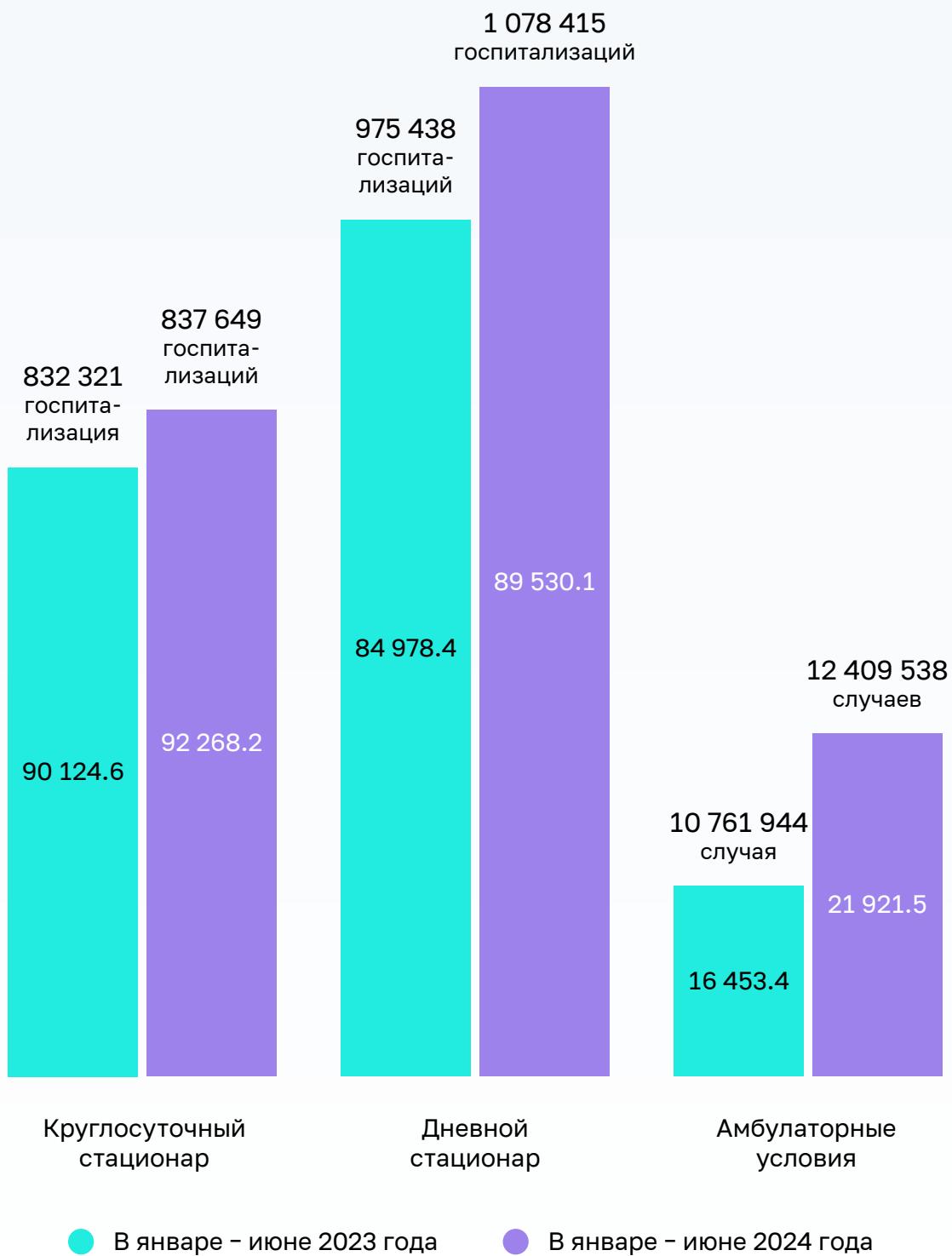
Информация о количестве законченных случаев лечения и госпитализаций пациентов с онкологическими заболеваниями (с учетом ФГУ) в январе – июне 2024 года (оперативные данные) в сравнении с аналогичным периодом 2023 года, а также данные о финансовом обеспечении, представлены на диаграмме 4.

17. 191 556,4 млн рублей = 171 667,9 млн рублей + 19 888,5 млн рублей по ФГУ.

Диаграмма 4

Финансовое обеспечение и объем оказанной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

млн руб.



Таким образом, медицинская помощь оказана:

- в амбулаторных условиях в 12 409 538 случаях, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 1647 594 случаев, или на 15,3%; затраты составили 21 921,5 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 5 468,1 млн рублей, или на 33,2%;
- в условиях дневного стационара проведено 1 078 415 госпитализаций, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 102 977 госпитализаций, или на 10,6%; затраты составили 89 530,1 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 4 551,7 млн рублей, или на 5,4%;
- в условиях круглосуточного стационара – 837 649 госпитализаций, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 5 328 госпитализаций, или на 0,6%; затраты составили 92 268,2 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 2 143,6 млн рублей, или на 2,4%.

3.5. Анализ применения схем лечения и кратности госпитализаций в стационарных условиях показал следующее.

Медицинская помощь по профилю «Онкология» является одной из затратоемких и социально значимых.

В первом полугодии 2024 года на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях из средств субвенций бюджета ФОМС использовано 160 521 896,4 тыс. рублей, из них:

- на противоопухолевую лекарственную терапию – 116 348 077,2 тыс. рублей, или 72,5% общего объема использованных средств;
- на хирургическое лечение – 25 184 521,4 тыс. рублей, или 15,7% общего объема использованных средств;
- на лучевую терапию – 8 071 395,5 тыс. рублей, или 5,0% общего объема использованных средств.

Таким образом, основную долю затрат на оказание медицинской помощи по онкологии составляет противоопухолевая лекарственная терапия.

В анализируемом периоде количество схем для проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях круглосуточного стационара в субъектах Российской Федерации составило всего 554 схемы, а количество схем, применяемых в субъектах Российской Федерации, – 485 схем (доля использования схем составляет 87,5%).

Наименьшее количество применяемых схем для проведения противоопухолевой терапии в круглосуточном стационаре отмечалось в следующих субъектах Российской Федерации:

- Ненецком автономном округе – 23 схемы лечения (4,2% общего количества утвержденных схем лечения);

- Чукотский автономный округ – 32 схемы лечения (5,8 %);
- Еврейской автономной области – 63 схемы лечения (11,4 %);
- Республике Марий Эл – 70 схем лечения (12,6 %);
- г. Севастополь – 73 схемы лечения (13,2 %);
- Орловской области – 76 схем лечения (13,7 %).

В первом полугодии 2024 года количество схем для проведения противоопухолевой лекарственной терапии в условиях дневного стационара в субъектах Российской Федерации составило 800 схем, а количество схем, применяемых в субъектах Российской Федерации, – 696 схем (доля использования схем составила 87,0 %).

Наименьшее количество схем, применяемых для проведения противоопухолевой терапии в дневном стационаре, отмечалось в следующих субъектах Российской Федерации:

- Чукотский автономный округ – 2 схемы лечения (доля использования схем составила 0,3 % общего количества утвержденных схем);
- Ненецком автономном округе – 25 схем лечения (3,1 %);
- Республике Калмыкия – 49 схем лечения (6,1 %);
- Республике Ингушетия – 56 схем лечения (7,0 %);
- Республике Алтай – 58 схем лечения (7,3 %);
- Еврейской автономной области – 58 схем лечения (7,3 %);
- Республике Тыва – 70 схем лечения (8,8 %).

Кратность госпитализаций за первое полугодие 2024 года по противоопухолевой терапии в субъектах Российской Федерации составила 3,9 госпитализации.

Наиболее низкая кратность госпитализаций наблюдается в следующих субъектах Российской Федерации: Кировской области – 2,78; Республике Северная Осетия (Алания) – 2,97; Алтайский край – 3,22; Чукотский автономный округ – 3,24.

Минздраву России и ФОМС целесообразно провести анализ причин незначительного количества применяемых схем и кратности госпитализаций в стационарных условиях для проведения противоопухолевой лекарственной терапии в отдельных субъектах Российской Федерации.

3.6. В целях ежемесячного и ежегодного мониторинга достижения показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение», в том числе показателя «Доля злокачественных новообразований, выявленных на I–II стадиях, %», ежемесячно после верификации данных как по Российской Федерации, так и в разрезе субъектов Российской Федерации сведения о значениях показателя размещаются в единой межведомственной информационно-статистической системе (ЕМИСС), откуда

передаются в том числе в государственную автоматизированную информационную систему «Управление».

Данные показателя, представленные в ЕМИСС, по состоянию на 1 июля 2024 года отражены в таблице 6.

Таблица 6

Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, %						
	2024 год					
	январь	февраль	март	апрель	май	июнь
Российская Федерация	60,2	60,4	60,5	60,5	60,6	60,7

Таким образом, по состоянию на 1 июля 2024 года в целом по Российской Федерации показатель составил 60,7%.

Анализ данных в разрезе субъектов Российской Федерации показал, что в 54 регионах показатель составлял менее 60,7% (от 48,6% до 60,6%)¹⁸. При этом в 2 субъектах Российской Федерации показатель составил менее 50,0%: в Магаданской области (48,6%) и Республике Саха (Якутия) (49,8%).

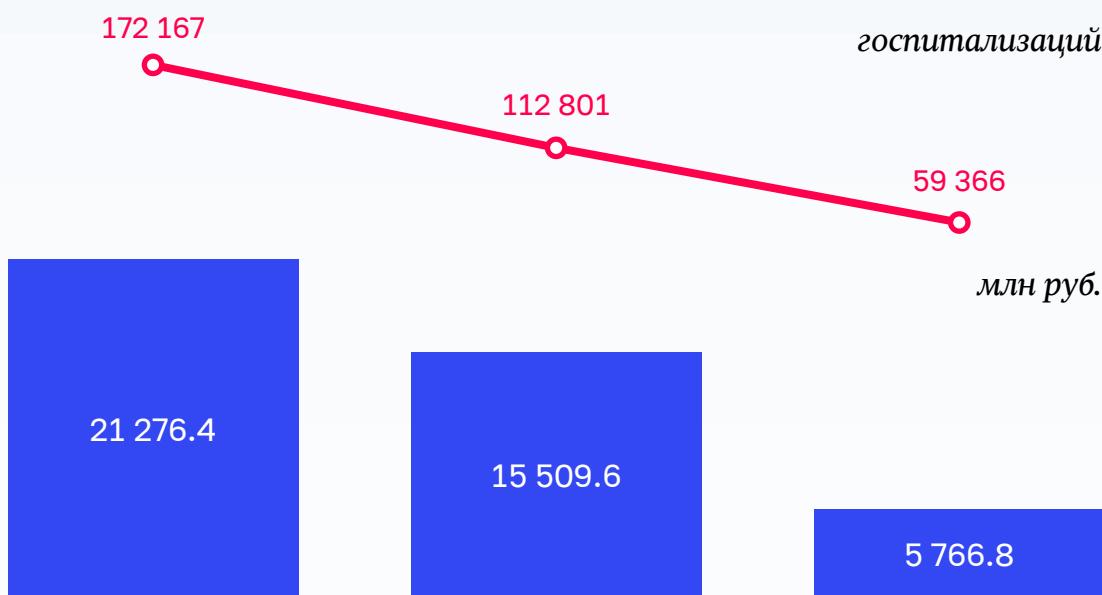
В 30 субъектах Российской Федерации показатель составлял более 60,7% (от 60,9% в Липецкой области до 67,9% в г. Москве)¹⁹.

-
18. Брянская область (55,0%), Владимирская область (60,1%), Ивановская область (59,1%), Калужская область (59,3%), Костромская область (56,0%), Курская область (60,4%), Орловская область (54,9%), Смоленская область (58,3%), Тверская область (57,6%), Ярославская область (58,1%), Республика Карелия (59,0%), Республика Коми (57,1%), Архангельская область (56,3%), Ненецкий автономный округ (55,3%), Вологодская область (57,9%), Калининградская область (56,7%), Ленинградская область (58,2%), Новгородская область (57,7%), г. Санкт-Петербург (59,3%), Республика Калмыкия (56,8%), Республика Крым (59,0%), Астраханская область (56,9%), Волгоградская область (59,1%), Ростовская область (60,1%), Республика Дагестан (57,3%), Республика Ингушетия (59,1%), Кабардино-Балкарская Республика (54,7%), Республика Северная Осетия – Алания (59,2%), Ставропольский край (59,8%), Республика Башкортостан (57,6%), Удмуртская Республика (59,3%), Пермский край (57,6%), Кировская область (58,6%), Оренбургская область (59,7%), Пензенская область (58,3%), Ульяновская область (58,8%), Курганская область (59,0%), Свердловская область (60,2%), Республика Тыва (54,5%), Республика Хакасия (55,8%), Алтайский край (60,3%), Иркутская область (52,7%), Кемеровская область – Кузбасс (59,2%), Омская область (57,0%), Томская область (60,6%), Республика Бурятия (57,7%), Республика Саха (Якутия) (49,8%), Камчатский край (59,3%), Приморский край (59,8%), Амурская область (57,8%), Магаданская область (48,6%), Сахалинская область (58,3%), Еврейская автономная область (57,9%), Чукотский автономный округ (50,9%).
19. Белгородская область (63,4%), Воронежская область (64,8%), Липецкая область (60,9%), Московская область (63,0%), Рязанская область (64,1%), Тамбовская область (63,4%), Тульская область (65,2%), г. Москва (67,9%), Мурманская область (61,9%), Псковская область (61,3%), Республика Адыгея (62,5%), Краснодарский край (61,2%), г. Севастополь (65,2%), Карачаево-Черкесская Республика (63,7%), Чеченская Республика (61,4%), Республика Марий Эл (62,8%), Республика Мордовия (62,2%), Республика Татарстан (63,8%), Чувашская Республика (61,5%), Нижегородская область (62,2%), Самарская область (62,1%), Саратовская область (64,8%), Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (63,3%), Ямало-Ненецкий автономный округ (64,5%), Тюменская область (61,4%), Республика Алтай (62,3%), Красноярский край (61,5%), Новосибирская область (61,8%), Забайкальский край (61,1%), Хабаровский край (62,8%).

3.7. По данным ФОМС²⁰, за январь – июнь 2024 года ФГУ оказана медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях на общую сумму 21 276,4 млн рублей, из них в условиях круглосуточного стационара – на сумму 15 509,6 млн рублей, что составляет 72,9 %, оставшаяся сумма (5 766,8 млн рублей, или 27,1 %) приходится на дневной стационар.

Диаграмма 5

Информация об оказании ФГУ медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях в январе – июне 2024 года



Всего оказано ФГУ
медицинской помощи
пациентам
с онкозаболеваниями

в том числе:

в условиях
круглосуточного
стационара

в условиях
дневного
стационара

- стоимость медицинской помощи пациентам с онкозаболеваниями
- ▬ объем медицинской помощи пациентам с онкозаболеваниями

Общее количество госпитализаций составляет 172 167 случаев, из них в условиях круглосуточного стационара – 112 801 госпитализация, или 65,5 %, в условиях дневного стационара – 59 366 госпитализаций, или 34,5 %.

20. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

3.8. В соответствии с разделом II Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов²¹ в рамках данной программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической аprobации) бесплатно предоставляется специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

Анализ оперативных данных, представленных Фондом по состоянию на 1 июля 2024 года, об оказании медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС, высокотехнологичной медицинской помощи показал следующее.

В целом по Российской Федерации медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС (в рамках базовой программы ОМС и территориальных программ ОМС), оказана ВМП:

- всего на сумму 115 020,6 млн рублей (31 963,3 млн рублей по ФГУ²² + 83 057,3 млн рублей по субъектам Российской Федерации), что составляет 52,2 % утвержденного годового объема финансирования в размере 220 296,4 млн рублей (60 342,3 млн рублей по ФГУ + 159 954,1 млн рублей по субъектам Российской Федерации). При этом исполнение годовых назначений по расходам в части ФГУ составило 53,0 %, в части субъектов Российской Федерации – 51,9 %;
- всего количество госпитализаций составило 513 890 случай, или 51,1 % годовых назначений (1 005 957 госпитализаций). Исполнение назначений по числу госпитализаций в части ФГУ составило 51,8 %, в части субъектов Российской Федерации – 50,8 %.

По итогам первого полугодия 2024 года наибольшая доля расходов на оказание ВМП (в годовом объеме финансирования) приходится на следующие профили (в целом по Российской Федерации): «Сердечно-сосудистая хирургия» – 37,0 % (42 534,5 млн рублей), при этом объем плановых годовых назначений по данному профилю (86 453,7 млн рублей) на 1 июля 2024 года исполнен на 49,2 %; «Травматология и ортопедия» – 21,6 % (24 894,7 млн рублей), плановые годовые назначения (43 285,3 млн рублей) исполнены на 57,5 %; «Онкология» – 13,4 % (15 455,7 млн рублей), плановые годовые назначения (28 406,0 млн рублей) исполнены на 54,4 %.

На 1 июля 2024 года наибольшая доля расходов на оказание ВМП федеральными медицинскими организациями приходится на следующие профили: «Травматология и ортопедия» – 29,8 % (9 520,5 млн рублей), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 20,6 % (6 599,6 млн рублей), «Онкология» – 13,7 % (4 382,9 млн рублей).

В январе – июне 2024 года сохраняется тенденция к недостаточно равномерному исполнению федеральными медицинскими организациями плановых показателей в разрезе профилей оказания медицинской помощи. Так, в целом по всем профилям исполнение по расходам составило 53,0 % плановых годовых назначений (в том числе

21. Постановление Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2023 г. № 2353.

22. Без учета расходов на оказание ВМП с применением уникальных методов лечения.

по профилю «Акушерство и гинекология» – 54,1%, по профилю «Педиатрия» – 56,3%), в то же время по профилю «Детская хирургия в период новорожденности» исполнение составило 32,2 %.

3.9. В соответствии с пунктом 5 Правил распределения и перераспределения объемов предоставления специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 18 января 2023 г. № 41, распределение объемов предоставления медицинской помощи и соответствующих им объемов финансового обеспечения формируется Минздравом России совместно с ФОМС.

3.9.1. По данным ФОМС, в январе – июне 2024 года указанными федеральными медицинскими учреждениями в рамках оказания специализированной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой обеспечивается за счет Фонда, проведено всего 1 030 007 госпитализаций на общую сумму 78 348,2 млн рублей, в том числе:

- в условиях круглосуточного стационара проведено 813 619 госпитализаций на сумму 65 742,1 млн рублей. При этом наибольшая доля госпитализаций приходится на следующие профили оказания медицинской помощи: «Онкология» – 9,9% (80 752 госпитализации), «Офтальмология» – 9,5% (77 682 госпитализации), «Акушерство и гинекология» – 8,9% (72 076 госпитализаций).

Наибольшая доля расходов приходится на профили: «Онкология» – 14,6% (9 594,3 млн рублей), «Офтальмология» – 9,3% (6 133,5 млн рублей), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 9,1% (5 992,9 млн рублей);

- в условиях дневного стационара проведено 216 388 госпитализаций на сумму 12 606,1 млн рублей. При этом наибольшая доля госпитализаций приходится на следующие профили оказания медицинской помощи: «Офтальмология» – 26,7% (57 705 госпитализаций), «Онкология» – 24,4% (52 741 госпитализация), «Акушерство и гинекология» – 5,7% (12 285 госпитализаций).

Наибольшая доля расходов приходится на профили: «Онкология» – 35,5% (4 474,0 млн рублей), «Офтальмология» – 30,1% (3 795,8 млн рублей), «Акушерство и гинекология» – 7,1% (897,6 млн рублей).

3.9.2. По данным ФОМС, в январе – июне 2024 года ФГУ в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой обеспечивается за счет Фонда, проведена 146 561 госпитализация на общую сумму 33 368,6 млн рублей²³, в том числе:

- в условиях круглосуточного стационара проведено 140 315 госпитализаций на сумму 30 683,5 млн рублей. При этом наибольшая доля госпитализаций приходится

23. С учетом расходов на оказание ВМП с применением уникальных методов лечения.

на следующие профили оказания медицинской помощи: «Травматология и ортопедия» – 28,3 % (39 756 госпитализаций), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 18,9 % (26 558 госпитализаций), «Офтальмология» – 13,6 % (19 146 госпитализаций). Наибольшая доля расходов приходится на профили: «Травматология и ортопедия» – 31,0 % (9 520,5 млн рублей), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 21,5 % (6 599,6 млн рублей), «Онкология» – 11,0 % (3 366,7 млн рублей);

- в условиях дневного стационара проведено 5 716 госпитализаций на сумму 1 279,8 млн рублей. При этом госпитализации осуществлялись только по 3 профилям оказания медицинской помощи: «Онкология» – 74,3 % общего объема госпитализаций (4 246 госпитализаций), «Ревматология» – 25,4 % общего объема госпитализаций (1 453 госпитализации), «Офтальмология» – 0,3 % общего объема госпитализаций (17 госпитализаций).

Также расходы осуществлялись только по 3 профилям оказания медицинской помощи: «Онкология» – 79,4 % общей суммы расходов (1 016,2 млн рублей), «Ревматология» – 20,5 % общей суммы расходов (261,9 млн рублей), «Офтальмология» – 0,1 % общей суммы расходов (1,6 млн рублей);

- в рамках оказания ВМП с использованием ряда уникальных методов лечения проведено 530 госпитализаций на сумму 1 405,3 млн рублей.

Госпитализации осуществлялись по 2 профилям оказания медицинской помощи: «Сердечно-сосудистая хирургия» – 98,7 % общего объема госпитализаций (523 госпитализации) и «Хирургия (трансплантация органов и (или) тканей)» – 1,3 % общего объема госпитализаций (7 госпитализаций).

Также расходы осуществлялись по 2 профилям оказания медицинской помощи: «Сердечно-сосудистая хирургия» – 96,4 % общей суммы расходов (1 355,4 млн рублей), «Хирургия (трансплантация органов и (или) тканей)» – 3,6 % общей суммы расходов (49,9 млн рублей).

3.10. В рамках комплекса процессных мероприятий «Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации» за январь – июнь 2024 года Фондом произведены расходы в общей сумме 52 130,1 млн рублей, что составляет 39,7 % утвержденного годового показателя (131 318,6 млн рублей), в том числе на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти²⁴, – в сумме 51 431,6 млн рублей, или 39,8 % утвержденного годового показателя (129 316,0 млн рублей). Частным медицинским организациям предоставлено 698,5 млн рублей, или 34,9 % утвержденного годового показателя (2 002,6 млн рублей).

24. Приказ Минздрава России от 27 июля 2023 г. № 388н.

По оперативной информации ФОМС, в январе – июне 2024 года (как и в январе – декабре 2023 года) предоставление субсидий осуществлено только 1 частной медицинской организацией – ООО «Лечебно-диагностический центр Медицинского института биологических систем им. С.М. Березина» (г. Санкт-Петербург).

По состоянию на 1 июля 2024 года указанной медицинской организацией частной системы здравоохранения использованы средства на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации²⁵, в размере 522,8 млн рублей (остаток субсидии на начало отчетного года составлял 287,0 млн рублей). Таким образом, на 1 июля 2024 года остаток неиспользованной субсидии в ООО «Лечебно-диагностический центр Медицинского института биологических систем им. С.М. Березина» (г. Санкт-Петербург) составляет 462,7 млн рублей.

3.11. Межбюджетные трансферты на оплату медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также профилактического медицинского осмотра ребенка в течение первого года жизни в рамках федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» по состоянию на 1 июля 2024 года перечислены бюджету Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в размере 2 983,9 млн рублей, или 23,7 % утвержденного годового показателя (12 581,1 млн рублей), что ниже соответствующего показателя за 2023 года (35,6 %) на 11,9 процентного пункта.

Финансирование Фондом указанных мероприятий носит заявительный характер.

3.12. В части расходов бюджета ФОМС на выполнение своих функций анализ сведений, представленных Фондом, показал, что по состоянию на 1 июля 2024 года исполнение по расходам составило 701,1 млн рублей, или 32,1 % утвержденных годовых объемов на указанные цели (2 185,4 млн рублей). Основная доля расходов (335,2 млн рублей, или 47,8 %) приходится на расходы по разделу 0113 «Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд», из которых основная доля (198,2 млн рублей, или 59,1 %) произведена на закупку товаров, работ, услуг в целях создания, развития, эксплуатации и вывода из эксплуатации ГИС ОМС.

Не осуществлялись запланированные расходы по разделу 0700 «Образование» (плановый годовой показатель утвержден в размере 11,8 млн рублей).

3.13. В соответствии со статьей 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также определения групп

25. Постановление Правительства Российской Федерации от 29 января 2019 г. № 56 «Об утверждении Правил финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации медицинскими организациями частной системы здравоохранения».

здравья и выработки рекомендаций для пациентов. Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья, и осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации. Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний и их профилактики.

3.13.1. Анализ оперативных данных, представленных ФОМС²⁶, показал, что по состоянию на 1 июля 2024 года численность лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, составляет 48 406 250 человек, что на 10 299 032 человека, или на 27,0 %, больше показателя по итогам первого полугодия 2023 года (38 107 218 человек).

По итогам первого полугодия 2024 года численность несовершеннолетних, прошедших профилактические мероприятия, составляет 15 733 369 человек, или 32,5 % общего числа, граждан в возрасте 65 лет – 721 570 человек, или 1,5 %, граждан старше 65 лет – 8 995 910 человек, или 18,6 %.

Диспансерное наблюдение прошли 12 740 870 человек, что на 2 229 477 человек, или на 21,2 %, больше показателя по итогам первого полугодия 2023 года (10 511 393 человека).

По состоянию на 1 июля 2024 года численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, составляет 470 312 человек, или 3,7 % общего числа, численность граждан в возрасте старше 65 лет – 6 251 178 человек, или 49,1 %.

3.13.2. Анализ представленной ФОМС информации о проведении в январе – июне 2024 года профилактических медицинских осмотров застрахованных лиц показал, что в 6 субъектах Российской Федерации (Республика Северная Осетия – Алания, Республика Саха (Якутия), Алтайский край, Калужская, Пензенская и Тюменская области) в течение первого полугодия 2024 года ни одному застрахованному лицу в возрасте 65 лет и старше не проведен профилактический осмотр.

Вместе с тем по итогам 2023 года в соответствии с формой федерального статистического наблюдения «Сведения о злокачественных новообразованиях» (форма № 7)²⁷ в ряде указанных регионов доля пациентов в возрасте 65 лет и старше, умерших от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза²⁸ (далее – Показатель), выше значения общероссийского Показателя.

26. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

27. Утверждена приказом Росстата от 27 декабря 2022 г. № 985.

28. Показатель «Из числа пациентов, взятых под диспансерное наблюдение с впервые в жизни установленным диагнозом в предыдущем году, умерло от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза».

Всего по Российской Федерации умерло от злокачественного новообразования пациентов до 1 года с момента установления диагноза 95 612 человек, из них пациентов в возрасте 65 лет и старше – 57 132 человек, или 59,8 %. В то же время по Республике Северная Осетия – Алания Показатель составил 60,0 %, по Алтайскому краю – 63,7 %, по Пензенской области – 64,1 %.

Помимо указанного, по информации ФОМС о проведении диспансеризации за январь – июнь 2024 года, в Республике Тыва застрахованные лица старше 18 лет в первом полугодии 2024 года диспансеризацию не проходили.

При этом следует отметить, что в целях достижения оптимального результата при осуществлении профилактических осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации, а также обеспечения доступности и качества медицинских услуг для населения, страховая медицинская организация (СМО) обязана осуществлять информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи и обеспечивать информирование застрахованных лиц и представителей (в том числе законных представителей)²⁹.

СМО на основе сведений, переданной медицинской организацией, должны информировать о прохождении профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, проводить мероприятия по выяснению причин, по которым профилактические осмотры и диспансеризация не пройдены, осуществлять организацию повторного информирования застрахованных лиц о необходимости прохождения профилактических мероприятий.

Исходя из изложенного полагаем целесообразным проведение Минздравом России и ФОМС дополнительного анализа качества организации и полноты проведения информирования застрахованных лиц в части необходимости проведения профилактических медицинских мероприятий страховыми медицинскими организациями.

3.14. По оперативной информации ФОМС³⁰, в целом по Российской Федерации по итогам II квартала 2024 года фактическое исполнение показателей по количеству проведенных молекулярно-генетических исследований (в целях диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии) и финансовому обеспечению их проведения составляет 110 121 исследование (44,6 % годовых плановых показателей, распределенных комиссиями по разработке

29. Частью 9 статьи 14 Федерального закона № 326-ФЗ определено, что страховые медицинские организации в порядке, установленном правилами обязательного медицинского страхования, осуществляют информационное сопровождение застрахованных лиц при организации оказания им медицинской помощи. В соответствии с пунктом 199 Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Минздравсоцразвития России от 28 февраля 2011 г. 158н, страховая медицинская организация осуществляет информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи и обеспечивает информирование застрахованных лиц и их законных представителей, в том числе по обращениям, и путем организации работы с застрахованными лицами уполномоченных лиц страховой медицинской организации.

30. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

территориальных программ ОМС³¹) и 1 099 107,6 тыс. рублей (50,2 % годовых плановых показателей, распределенных указанными комиссиями³²).

Молекулярно-генетические исследования (МГИ) являются неотъемлемой частью обследования и лечения пациентов с онкологическими заболеваниями во всем мире и решают следующие основные практические задачи в онкологии: поиск «поломок» в генах клеток опухоли в целях выявления наиболее эффективной тактики лечения; раннее профилактическое выявление генных мутаций, ответственных за развитие наследственных раков; наследственный ДНК-онкотест³³.

При этом в 2 субъектах Российской Федерации во II квартале 2024 года МГИ не проводились, однако плановые значения комиссиями устанавливались, а именно:

- в Чукотском автономном округе не выполнено ни одного МГИ в рамках территориальной программы ОМС. При этом во II квартале 2024 года жителям указанного субъекта Российской Федерации проводилась противоопухолевая лекарственная терапия (в рамках круглосуточного и дневного стационара) пациентам

31. Количество исследований, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС на 2024 год, в целом по Российской Федерации составляет 245 313 единиц.

32. Размер финансового обеспечения на отчетный год в целом по Российской Федерации составляет 2 174 782,0 тыс. рублей.

33. В соответствии с письмом Минздрава России от 19 февраля 2024 г. № 31-2/200 «О методических рекомендациях по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования» (вместе с Методическими рекомендациями по способам оплаты медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования, утвержденными Минздравом России 19 февраля 2024 г. № 31-2/200, ФОМС 19 февраля 2024 г. № 00-10-26-2-06/2778) результаты МГИ обязательны для назначения 20 таргетных препаратов, включенных в 127 схем лекарственной терапии:

№ п/п	Наименование МНН	Код МКБ-10	Код маркера	Результат исследования
1	Абемациклиб	C50	HER2	отсутствие гиперэкспрессии белка HER2
2	Алектиниб	C34	ALK/ROS1	наличие транслокации в генах ALK или ROS 1
3	Вемурафениб	C43	BRAF	наличие мутаций в гене BRAF
4	Гефитиниб	C34	EGFR	наличие мутаций в гене EGFR
5	Дабрафениб	C34, C43	BRAF	наличие мутаций в гене BRAF
6	Кобиметиниб	C43	BRAF	наличие мутаций в гене BRAF
7	Кризотиниб	C34	ALK/ROS1	наличие транслокации в генах ALK или ROS 1
8	Лапатиниб	C50, C18, C19, C20	HER2	гиперэкспрессия белка HER2
9	Олапариб	C25, C50, C48.0, C48.1, C48.2, C56, C57, C61	BRCA	наличие мутаций в генах BRCA
10	Осимертиниб	C34	EGFR	наличие мутаций в гене EGFR
11	Палбоциклиб	C50	HER2	отсутствие гиперэкспрессии белка HER2
12	Панитумумаб	C18, C19	RAS	отсутствие мутаций в гене RAS
13	Пертузумаб	C18, C19, C50	HER2	гиперэкспрессия белка HER2
14	Рибоциклиб	C50	HER2	отсутствие гиперэкспрессии белка HER2
15	Талазопариб	C50	BRCA	наличие мутаций в генах BRCA
16	Талазопариб	C50	HER2	отсутствие гиперэкспрессии белка HER2
17	Траметиниб	C34, C43	BRAF	наличие мутаций в гене BRAF
18	Трастузумаб	C07, C08, C15, C16, C18, C19, C50, C54	HER2	гиперэкспрессия белка HER2
19	Трастузумаб эмтансин	C50	HER2	гиперэкспрессия белка HER2
20	Церитиниб	C34	ALK/ROS1	наличие транслокации в генах ALK или ROS1

с онкологическими заболеваниями и количество госпитализаций составило 175 случаев (55 пациентов) на общую сумму 50 840,9 тыс. рублей;

- в Камчатском крае не выполнено ни одного МГИ в рамках территориальной программы ОМС. При этом во II квартале 2024 года жителям указанного субъекта Российской Федерации проводилась противоопухолевая лекарственная терапия (в рамках круглосуточного и дневного стационара) и количество госпитализаций составило 2 531 случай (696 пациентов) на общую сумму 483 000,9 тыс. рублей.

В 6 субъектах Российской Федерации в II квартале 2024 года осуществлялись МГИ менее 20 % распределенного комиссиями по разработке территориальных программ ОМС количества указанных исследований:

- Республика Дагестан – на территории региона плановые показатели по проведению МГИ выполнены на 8,5 %;
- Республика Бурятия – на территории региона плановые показатели по проведению МГИ выполнены на 10,3 %;
- Республика Тыва – на территории региона плановые показатели по проведению МГИ выполнены на 12,7 %;
- Республика Марий Эл – на территории региона плановые показатели по проведению МГИ выполнены на 15,7 %;
- Республика Мордовия – на территории региона плановые показатели по проведению МГИ выполнены на 17,8 %;
- Калужская область – на территории региона плановые показатели по проведению МГИ выполнены на 18,4 %.

В целом по Российской Федерации по итогам II квартала 2024 года фактическое исполнение показателей по количеству проведенных патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала в целях диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (патолого-анатомические исследования) составляет 1 953 094 исследования (47,1 % годовых плановых показателей, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС³⁴) и 4 159 403,4 тыс. рублей (47,7 % годовых плановых показателей³⁵).

В 3 субъектах Российской Федерации во II квартале 2024 года осуществлялись патолого-анатомические исследования, количественно составляющие менее 10 % распределенного комиссиями по разработке территориальных программ ОМС количества исследований, при этом жителям субъектов Российской Федерации

34. Количество исследований, распределенных комиссиями на отчетный год, в целом по Российской Федерации составляет 4 148 463 единицы.

35. Размер финансового обеспечения на отчетный год в целом по Российской Федерации составляет 8 695 458,9 тыс. рублей.

проводилась противоопухолевая лекарственная терапия (в рамках круглосуточного и дневного стационаров), а именно:

- в Чеченской Республике плановые показатели по проведению патолого-анатомических исследований выполнены на 2,9 %;
- в Ненецком автономном округе плановые показатели по проведению патолого-анатомических исследований выполнены на 7,4 %;
- в Чукотском автономном округе плановые показатели по проведению патолого-анатомических исследований выполнены на 9,5 %.

Исходя из изложенного, а также из значимости достижения целей и задач федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» существует необходимость проведения Минздравом России и ФОМС всестороннего анализа в части осуществления субъектами Российской Федерации МГИ и патолого-анатомических исследований, в связи с непроведением исследований либо низким количеством их проведения в отдельных регионах.

3.15. По итогам мониторинга, проведенного территориальными фондами ОМС, за первое полугодие 2024 года объем финансового обеспечения оказания медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) по всем условиям оказания медицинской помощи составил 9,8 млрд рублей.

Количество случаев госпитализаций за январь – июнь 2024 года в условиях стационара по всем профилям медицинской помощи составило 12 045,2 тыс. госпитализаций на сумму 647,1 млрд рублей, в том числе пациентов с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) – 74,0 тыс. госпитализаций (0,6 % общего объема госпитализаций) на сумму 7,7 млрд рублей (1,2 % общего объема финансового обеспечения оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара).

В истекшем периоде 2024 года Правительством Российской Федерации решения о выделении дополнительного финансирования на оказание медицинской помощи пациентам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в целях обеспечения финансовой устойчивости системы ОМС не принимались.

3.16. Анализ сведений отчетной формы (ОКУД № 0503169) «Сведения по дебиторской и кредиторской задолженности» по состоянию на 1 июля 2024 года показал следующее.

Дебиторская задолженность с начала отчетного периода увеличилась на 1293 074,4 млн рублей (в 4,1 раза) и по состоянию на 1 июля 2024 года составила 1713 673,1 млн рублей.

Основное увеличение дебиторской задолженности (1 271 060,3 млн рублей, или 98,3 % общего объема увеличения) отражено по счету бухгалтерского учета 205 00 «Расчеты по доходам» – на данном счете бухгалтерского учета отражаются принятые к учету межбюджетные трансферты от Минфина России на основании уведомлений (межбюджетные трансферты бюджету ФОМС: на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), на компенсацию выпадающих доходов бюджета ФОМС в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на ОМС, на финансовое обеспечение отдельных нестраховых расходов) и возвраты межбюджетных трансфертов прошлых лет от ТФОМС.

Просроченная дебиторская задолженность с начала отчетного периода уменьшилась на 4 851,9 млн рублей, или на 22,6 %, и по состоянию на 1 июля 2024 года составила 16 603,7 млн рублей. Основная сумма просроченной дебиторской задолженности – это доходы, администрируемые ФНС России (страховые взносы на работающее население, налоги) и доходы, администрируемые ТФОМС (страховые взносы на неработающее население).

По состоянию на 1 июля 2024 года дебиторская задолженность нереальная (безнадежная) к взысканию в Фонде отсутствует.

Кредиторская задолженность с начала отчетного периода увеличилась на 1298,5 млн рублей, или на 4,4 %, и по состоянию на 1 июля 2024 года составила 30 783,9 млн рублей.

Основное увеличение кредиторской задолженности (30 758,5 млн рублей, или 99,9 % общего объема увеличения) отражено по счету бухгалтерского учета 205 00 «Расчеты по доходам» – на данном счете бухгалтерского учета отражается задолженность по доходам, администрируемым ФНС России (страховые взносы на работающее население, налоги) по которым срок подачи отчетности еще не наступил.

Просроченная кредиторская задолженность отсутствует.

3.17. По состоянию на 1 июля 2024 года НСЗ ФОМС сформирован в размере 121 776 528,4 тыс. рублей, из них на цели, утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ, направлено 96 819 775,8 тыс. рублей, или 79,5 %, данные о чем отражены в таблице 7.

Таблица 7

(тыс. рублей)

Аналитическая информация о движении средств НСЗ Федерального фонда обязательного медицинского страхования в январе – июнь 2024 года

Направлено средств НСЗ в соответствии с распоряжениями ФОМС на финансовое обеспечение расходов		Период	Сумма сформированного НСЗ	Кассовый расход НСЗ	Остаток неиспользованных средств НСЗ
Наименование расходов	КБК				
Бюджету Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации на финансовое обеспечение специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников ³⁶	09 09 01 4 07 51660 570	январь	-	-	-
		февраль	14 559 659,4	14 559 659,4	0,0
		март	-	-	-
		апрель	15 000 000,0	15 000 000,0	0,0
		май	22 384 783,8	22 384 783,8	0,0
		июнь	13 161 643,5	13 161 643,4	0,1
		итого за текущий период	65 106 086,7	65 106 086,6	0,1
Бюджетам ТФОМС в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	09 09 01 4 07 52570 540	январь	518 018,8	518 018,8	0,0
		февраль	518 573,5	518 573,5	0,0
		март	533 905,9	533 905,9	0,0
		апрель	551 849,7	551 849,7	0,0
		май	567 953,6	567 953,6	0,0
		июнь	596 998,4	596 998,4	0,0
		итого за текущий период	3 287 299,9	3 287 299,9	0,0

36. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2022 г. № 2568 «О дополнительной государственной социальной поддержке медицинских работников медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе обязательного медицинского страхования либо территориальных программах обязательного медицинского страхования».

Аналитическая информация о движении средств НСЗ Федерального фонда обязательного медицинского страхования в январе – июнь 2024 года

Направлено средств НСЗ в соответствии с распоряжениями ФОМС на финансовое обеспечение расходов		Период	Сумма сформированного НСЗ	Кассовый расход НСЗ	Остаток неиспользованных средств НСЗ
Наименование расходов	КБК				
Бюджетам ТФОМС на денежные выплаты стимулирующего характера (онкология)	09 02 014 07 52580 540	январь	5 745,5	5 745,5	0,0
		февраль	5 745,5	5 745,5	0,0
		март	5 745,5	5 745,5	0,0
		апрель	5 745,5	5 745,5	0,0
		май	5 745,5	5 745,5	0,0
		июнь	5 883,2	5 883,2	0,0
		итого за текущий период	34 610,7	34 610,7	0,0
Бюджетам ТФОМС (новые территории) на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи включенной в базовую программу ОМС (постановление Правительства Российской Федерации от 16 января 2024 г. № 6)	09 09 014 07 52150 540	январь	38 787 258,3	3 232 271,4	35 554 986,9
		февраль	-	3 232 271,4	32 322 715,5
		март	-	3 232 271,4	29 090 444,1
		апрель		3 232 271,4	25 858 172,7
		май		3 232 271,4	22 625 901,3
		июнь		3 232 271,4	19 393 629,9
		итого за текущий период	38 787 258	19 393 628,4	19 393 629,9
В федеральный бюджет на финансовое обеспечение осуществления социальной выплаты медицинским и иным работникам, оказывающим медицинскую помощь лицам, получившим ранения в ходе спец. военной операции (распоряжение Правительства Российской Федерации от 16 января 2024 г. № 17-р)	09 09 014 07 50910 540	январь	6 966 876,0	6 966 876,0	0,0
		февраль	-	-	-
		март	-	-	-
		апрель	-	-	-
		май	-	-	-
		июнь	-	-	-
		итого за текущий период	6 966 876,0	6 966 876,0	0,0

Аналитическая информация о движении средств НСЗ Федерального фонда обязательного медицинского страхования в январе – июнь 2024 года

Направлено средств НСЗ в соответствии с распоряжениями ФОМС на финансовое обеспечение расходов		Период	Сумма сформированного НСЗ	Кассовый расход НСЗ	Остаток неиспользованных средств НСЗ
Наименование расходов	КБК				
В федеральный бюджет на предоставление субсидий в целях софинансирования расходных обязательств Республики Калмыкия и Республики Карелия по дополнительному финансовому обеспечению территориальных программ ОМС (распоряжение Правительства Российской Федерации от 22 февраля 2024 г. № 413-р)	09 09 014 07 50350 540	январь	-	-	-
		февраль	959 802,6	959 802,6	0,0
		март	-	-	-
		апрель	-	-	-
		май	-	-	-
		июнь	-	-	-
		итого за текущий период	959 802,6	959 802,6	0,0
На финансовое обеспечение закупок работ (услуг) по созданию, развитию, внедрению и эксплуатации сервисов ГИС ОМС и организации ее информационного взаимодействия с ЕГИС в сфере здравоохранения (распоряжение Правительства Российской Федерации от 16 января 2024 г. № 25-р)	09 09 013 02 97031 246	январь	-	-	-
		февраль	6 410 000,0	0,0	6 410 000,0
		март	-	-	-
		апрель	-	-	-
		май	-	-	-
		июнь	0,0	1 071 471,6	5 338 528,4
		итого за текущий период	6 410 000,0	1 071 471,6	5 338 528,4
На финансовое обеспечение дополнительного профессионального образования медицинских работников, приобретение и ремонт медицинского оборудования		январь	188 500,2	0,0	188 500,2
		февраль	11,3	0,0	11,3
		март	16 441,4	0,0	16 441,4
		апрель	3 634,1	0,0	3 634,1
		май	11 516,0	0,0	11 516,0
		июнь	4 491,2	0,0	4 491,2
		итого за текущий период	224 594,2	0,0	224 594,2
Всего			121 776 528,4	96 819 775,8	24 956 752,6

Анализ представленных данных о движении средств НСЗ ФОМС за первое полугодие 2024 года показал, что по состоянию на 1 июля 2024 года неиспользованный остаток средств НСЗ составляет 24 956 752,6 тыс. рублей, или 20,5 % сформированного объема НСЗ Фонда (121 776 528,4 тыс. рублей), и образован в основном по причине неполного расходования средств на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, в 2024 году гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей, застрахованным по ОМС, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей, иных субъектов Российской Федерации (сформировано на указанные цели в составе НСЗ ФОМС финансовых средств в размере 38 787 258,0 тыс. рублей, направлено средств из НСЗ ФОМС в территориальные фонды ОМС в сумме 19 393 628,4 тыс. рублей, или 49,9 %).

4. Анализ хода исполнения бюджета ФОМС по источникам финансирования дефицита бюджета

На 1 июля 2024 года текущий профицит бюджета Фонда составил 93 456,6 млн рублей, при том что утвержденный на 2024 год объем дефицита составляет 147 085,6 млн рублей.

В результате остаток средств на счете Фонда по состоянию на 1 июля 2024 года увеличился по сравнению с остатками на начало 2024 года (357 608,0 млн рублей) на 93 456,7 млн рублей и составил 451 064,7 млн рублей.

