



2024

# Оперативный доклад

## об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования

### январь – март 2024 года

Утвержден Коллегией Счетной палаты Российской Федерации 21 мая 2024 года

# Содержание

Ключевые выводы .....	3
1. Анализ хода исполнения основных характеристик бюджета ФОМС и организации исполнения Федерального закона № 541-ФЗ .....	10
2. Анализ хода исполнения доходов бюджета ФОМС.....	18
3. Анализ хода исполнения расходов бюджета ФОМС.....	26
4. Анализ хода исполнения бюджета ФОМС по источникам финансирования дефицита бюджета.....	48



Г.С. ИЗОТОВА  
заместитель Председателя  
Счетной палаты Российской Федерации

## Ключевые выводы

1. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (далее также – Фонд, ФОМС, Федеральный фонд ОМС) в январе – марте 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 – март 2024 года исполнена в общей сумме 932 406,8 млн рублей (24,9 % прогнозируемого годового объема), что на 98 561,9 млн рублей, или на 11,8 %, больше аналогичного показателя 2023 года (833 844,9 млн рублей).

В общей структуре доходов бюджета ФОМС по итогам I квартала 2023 года и I квартала 2024 года основная доля приходится на страховые взносы на ОМС: 74,0 % (616 758,3 млн рублей) в 2023 году и 84,9 % (791 906,6 млн рублей) в 2024 году.

Удельный вес поступлений, администрируемых Федеральной налоговой службой (в общем объеме доходов ФОМС), по итогам I квартала 2023 года и I квартала 2024 года составляет 47,5 % (395 689,1 млн рублей) и 57,6 % (537 317,1 млн рублей) соответственно.

Страховые взносы на ОМС работающего населения зачислены в сумме 504 181,8 млн рублей, что составляет 23,6 % прогнозных показателей (2 136 516,3 млн рублей), что на 1,4 процентного пункта выше уровня исполнения за аналогичный период 2023 года (390 479,8 млн рублей, или 22,2 %).

В общем объеме страховых взносов на работающее население 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 0,5 % (2 267,5 млн рублей, или 21,3 % прогнозных показателей на 2024 год).

Страховые взносы на ОМС, уплачиваемые отдельными категориями плательщиков страховых взносов в совокупном фиксированном размере, поступили в бюджет ФОМС в размере 25 909,2 млн рублей (82,3 % прогнозных показателей на 2024 год), что больше аналогичного показателя 2023 года (838,9 млн рублей) на 25 070,3 млн рублей (более чем в 30 раз). Данное увеличение объема доходов обусловлено изменением налогового законодательства, в соответствии с которым срок уплаты указанных страховых взносов на ОМС перенесен на 9 января 2024 года с учетом того, что 31 декабря 2023 года выпало на выходной день.

Налоги на совокупный доход и задолженность и перерасчеты по отмененным налогам, сборам и иным обязательным платежам зачислены в бюджет ФОМС в общей сумме 7 226,0 млн рублей, и основную долю составляет налог на профессиональный доход (7 205,5 млн рублей).

Страховые взносы на ОМС неработающего населения поступили в бюджет ФОМС в общей сумме 261 815,5 млн рублей, что составляет 25,0 % годового прогнозного показателя, рассчитанного исходя из тарифа страхового взноса, коэффициентов дифференциации и удорожания стоимости медицинских услуг, что ниже уровня исполнения за аналогичный период 2023 года на 0,1 процентного пункта (225 439,6 млн рублей, или 25,1 %).

- 1.2. За I квартал 2024 года расходы Фонда исполнены в общей сумме 881 124,1 млн рублей, что составляет 22,7 % годового планового объема (3 885 765,0 млн рублей), утвержденного Федеральным законом № 541-ФЗ<sup>1</sup>, что ниже уровня исполнения по расходам за аналогичный период 2023 года на 1,5 процентного пункта (779 775,2 млн рублей, или 24,2 %).

Основная доля расходов (99,9 %), произведенных Фондом за I квартал 2024 года, приходится на расходы по разделу 09 «Здравоохранение» (что аналогично показателю за соответствующий период 2023 года), из них 88,5 % составили расходы на предоставление субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС (далее также – ТФОМС) на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации в размере 779 672,1 млн рублей, или 25,0 % утвержденного годового показателя.

Остальная доля расходов (11,5 %) направлена на финансовое обеспечение:

- федеральных государственных учреждений (далее также – ФГУ) на оказание медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС – 42 920,0 млн рублей, или 4,9 %. Утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ годовые показатели (213 713,7 млн рублей) исполнены на 20,1 %;

---

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).

- оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее также – ВМП), не включенной в базовую программу ОМС, – 24 428,3 млн рублей, или 2,8 %. Утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ годовые показатели (131 318,6 млн рублей) исполнены на 18,6 %;
- предоставления федеральному бюджету иных межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников<sup>2</sup> – 14 559,7 млн рублей, или 1,6 %. 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);
- 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 областей<sup>3</sup> – 9 696,8 млн рублей, или 1,1 %. Утвержденные сводной бюджетной росписью ФОМС годовые показатели (38 787,3 млн рублей) исполнены на 25,0 % (Федеральным законом № 541-ФЗ расходы на указанные цели предусматривались в составе НСЗ ФОМС);
- софинансирования расходных обязательств отдельных субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению осуществления социальной выплаты медицинским и иным работникам, оказывающим медицинскую помощь лицам, получившим ранения (увечья, травмы, контузии) в ходе специальной военной операции, а также проводящим и участвующим в проведении судебно-медицинской экспертизы<sup>4</sup>, – 6 966,9 млн рублей, или 0,8 %. Утвержденные сводной бюджетной росписью ФОМС годовые показатели исполнены на 100,0 % (Федеральным законом № 541-ФЗ расходы на указанные цели предусматривались в составе НСЗ ФОМС);
- прочие расходы составили 2 880,3 млн рублей, или 0,3 %.

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 – марте 2024 года субъектами Российской Федерации оказывалась медицинская помощь, в том числе пациентам с онкологическими заболеваниями, затраты на которую составили 95 511,1 млн рублей (85 457,3 млн рублей за счет субвенции ОМС + 10 053,8 млн рублей по ФГУ), что в сравнении с 2023 годом больше на 5 674,8 млн рублей (89 836,3 млн рублей), или на 6,3 %, в том числе:

- в амбулаторных условиях медицинская помощь оказана в 5 823 851 случае, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 652 669 случаев, или на 12,6 %; затраты составили 10 159,0 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 2 449,7 млн рублей, или на 31,8 %;

- 
2. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2022 г. № 2568.
  3. Постановление Правительства Российской Федерации от 16 января 2024 г. № 6.
  4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 9 марта 2023 г. № 551-р.

- в условиях дневного стационара проведена 515 081 госпитализация, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 53 245 госпитализаций, или на 11,6%; затраты составили 42 527,7 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 2 558,9 млн рублей, или на 6,4%;
- в условиях круглосуточного стационара – 393 470 госпитализаций, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года меньше на 1 641 госпитализацию, или на 0,4%; затраты составили 42 824,3 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 666,2 млн рублей, или на 1,6%.

**2.2.** Паспортом федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение», утвержден общественно значимый результат «Обеспечена доступность профилактики, диагностики и лечения онкологических заболеваний», в целях оценки достижения которого определено 4 показателя, в том числе показатель «Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, %» (далее также – показатель), который по итогам 2024 года должен составить 59,1%.

При этом, по данным Минздрава России, уже по итогам I квартала 2024 года показатель перевыполнен и составляет 60,5 %.

Анализ данных в разрезе субъектов Российской Федерации показал, что в 54 регионах показатель составлял менее 60,5 % (от 48,2 % до 60,4 %). При этом в 3 субъектах Российской Федерации показатель составил менее 50,0 %: в Магаданской области (48,2 %), Чукотском автономном округе (48,6 %) и Республике Саха (Якутия) (49,5 %).

В 29 субъектах Российской Федерации показатель составлял более 60,5 % (от 60,6 % в Томской области до 66,3 % в г. Москве).

**2.3.** Анализ проведения в I квартале 2024 года в субъектах Российской Федерации молекулярно-генетических исследований (МГИ) и патолого-анатомических исследований в целях диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапии) больным с онкологическими заболеваниями, а также анализ применения схем лечения и кратности госпитализаций в стационарных условиях показал, что в ряде субъектов Российской Федерации указанные показатели значительно ниже среднероссийского уровня.

Так, в целом по Российской Федерации фактическое исполнение показателей по количеству проведенных МГИ и финансовому обеспечению их проведения составляет 56 382 исследования (23,0 % годовых плановых показателей, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС) и 549 836,2 тыс. рублей (25,3 % годовых плановых показателей).

При этом в 3 субъектах Российской Федерации (Чеченская Республика, Чукотский автономный округ, Камчатский край) и г. Байконуре в I квартале 2024 года МГИ не проводились (при том что плановые значения комиссиями по разработке территориальных программ ОМС устанавливались).

Вместе с тем, по мнению медицинского научного сообщества<sup>5</sup>, на сегодняшний день молекулярно-генетические исследования – это передовой метод диагностики онкологических заболеваний, позволяющий определить качественные и количественные изменения генома опухолей, оценить риски наследственных синдромов. В связи с указанным в 2024 году Минздравом России и ФОМС принято решение, что результаты МГИ обязательны для назначения 20 таргетных препаратов, включенных в 127 схем лекарственной терапии.

Анализ проведения в I квартале 2024 года патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала показал, что в целом по Российской Федерации фактическое исполнение показателей по количеству проведенных патолого-анатомических исследований составляет 973 398 исследований (23,5 % годовых плановых показателей, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС) и 1990 060,0 тыс. рублей (22,9 % годовых плановых показателей).

При этом в 4 субъектах Российской Федерации проведение патолого-анатомических исследований составило менее 5 % плановых значений (Чеченская Республика – плановые показатели выполнены на 1,2 %, Чукотский автономный округ – на 3,4 %, Ненецкий автономный округ – на 3,6 %, Республика Алтай – на 4,0 %).

Помимо указанного анализ применения схем лечения и кратности госпитализаций пациентов с онкологическими заболеваниями показал, что доля использования схем для проведения противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапии) в стационарных условиях в субъектах Российской Федерации в целом составила 83,8 % общего количества утвержденных Минздравом России и ФОМС схем лечения.

При этом наименьшее количество применяемых схем для проведения противоопухолевой терапии (менее 10,0 % общего количества утвержденных схем) наблюдается в 4 субъектах Российской Федерации (Чукотский и Ненецкий автономные округа, Республика Тыва, Еврейская автономная область).

За I квартал 2024 года кратность госпитализаций по противоопухолевой лекарственной терапии (химиотерапии) в целом по Российской Федерации составила 2,5 госпитализации (на 1 пролеченного пациента с онкологическим заболеванием), при этом в 4 регионах кратность составила менее 2,0 госпитализации (Республика Тыва, Липецкая область, Кировская область, Республика Башкортостан).

Указанное свидетельствует о необходимости проведения со стороны Минздрава России и ФОМС углубленного анализа в части осуществления субъектами Российской Федерации МГИ и патолого-анатомических исследований (в связи с непроведением исследований либо низким количеством их проведения), применения схем лечения и кратности госпитализаций (в связи незначительной долей применяемых схем лечения и кратности госпитализаций для проведения химиотерапии).

---

5. Портал государственных услуг Московской области «Здоровье. Онкологическая помощь» (<https://onco.zdrav.mosreg.ru>).

Медицинский институт им. Березина Сергея (г. Санкт-Петербург),  
статья «Молекулярно-генетическая диагностика в онкологии» (<https://radiosurgery.ldc.ru>).  
ФГБУ «НМИЦ онкологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России (г. Санкт-Петербург),  
статья «Молекулярная диагностика рака» (<https://www.niioncologii.ru>).

3. В рамках комплекса процессных мероприятий «Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации» за январь – март 2024 года Фондом произведены расходы в общей сумме 24 428,3 млн рублей, что составляет 18,6 % утвержденного годового показателя, в том числе на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой ФГУ, в сумме 24 079,0 млн рублей, что составляет 18,6 % утвержденного годового показателя, частным медицинским организациям предоставлено 349,2 млн рублей, или 17,4 % утвержденного годового показателя.
4. По состоянию на 1 апреля 2024 года НСЗ ФОМС сформирован в размере 69 476,3 млн рублей, из них на цели, утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ, направлено 33 770,9 млн рублей, или 48,6 %.

Наибольший объем расходования средств НСЗ ФОМС (14 559,7 млн рублей, или 43,1%) приходится на предоставление бюджету Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации 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:

- осуществление денежных выплат 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);
- софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

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

- за январь – март 2024 года фактически медицинскими организациями на стимулирующие выплаты за выявление онкологических заболеваний использовано 9,5 % объема средств, поступивших из ФОМС в ТФОМС в I квартале 2024 года (17,5 млн рублей), а также 2,1% объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2024 году. При этом в 30 субъектах Российской Федерации в I квартале 2024 года средства на указанные цели не использованы;

- за январь – март 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 22,4 млн рублей, или 14,1% объема ассигнований, поступивших из ФОМС в ТФОМС, а также 2,9 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2024 году. При этом в 11 субъектах Российской Федерации (Республика Алтай, Республика Крым, Республика Дагестан, Республика Мордовия, Ненецкий автономный округ, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Ивановская, Костромская, Орловская, Челябинская и Магаданская области) в I квартале 2024 года территориальные фонды ОМС в медицинские организации поступившие из ФОМС средства на указанные цели не направляли.

5. На 1 апреля 2024 года текущий профицит бюджета Фонда составил 51 282,7 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 51 282,2 млн рублей (по сравнению с остатками на начало отчетного периода), и в результате остаток средств на счете Фонда по состоянию на 1 апреля 2024 года составил 408 890,2 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 апреля 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. В I квартале 2024 года Правительством Российской Федерации принимались отдельные нормативные правовые акты в сфере ОМС.

Так, постановлением Правительства Российской Федерации от 16 января 2024 г. № 6 утверждены Правила предоставления в 2024 году иных межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи 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, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, а также в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам иных субъектов Российской Федерации, в соответствии с едиными требованиями

базовой программы обязательного медицинского страхования, согласно пункту 6 которых условиями предоставления иных межбюджетных трансфертов являются:

- соответствие объема бюджетных ассигнований на ОМС неработающего населения, утвержденного законом о бюджете ДНР, ЛНР, Запорожской области и Херсонской области, размеру страхового взноса на ОМС неработающего населения, рассчитанного в соответствии с Федеральным законом «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», Федеральным законом «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения» и Федеральным законом «Об особенностях правового регулирования отношений в сферах охраны здоровья, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств и обращения медицинских изделий в связи с принятием в Российскую Федерацию Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области»;
- уплата страхового взноса на ОМС неработающего населения из бюджета ДНР, ЛНР, Запорожской области и Херсонской области в бюджет Федерального фонда ежемесячно в размере 1/12 годового объема бюджетных ассигнований на ОМС неработающего населения, утвержденного законом о бюджете ДНР, ЛНР, Запорожской области и Херсонской области, в срок не позднее 28-го числа каждого месяца.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 17 января 2024 г. № 14 внесены изменения в 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» в части уточнения перечня документов, необходимых для получения частной медицинской организацией субсидии на финансовое обеспечение оказания ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, а также уточнения оснований для отказа медицинской организации в предоставлении указанной субсидии.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 20 января 2024 г. № 34 утверждены Правила финансового обеспечения в 2024 году расходов на медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях, подведомственных органам исполнительной власти Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, проживающим в иных субъектах Российской Федерации, пунктом 2 которых установлено, что финансовое обеспечение указанных расходов осуществляется за счет средств НСЗ, формируемого в бюджетах территориальных фондов ОМС ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2024 г. № 111 внесены изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 14 сентября 2021 г. № 1556 «Об утверждении перечня главных администраторов

доходов бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования» в части уточнения позиций, администрируемых ФНС России, также в перечень главных администраторов доходов бюджета ФОМС включены новые позиции.

1.1.2. По итогам мониторинга, проведенного территориальными фондами ОМС, за I квартал 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 6,1 млрд рублей.

Количество госпитализаций за I квартал 2024 года в условиях стационара по всем профилям медицинской помощи составило 5 923,9 тыс. госпитализаций на сумму 314,9 млрд рублей, в том числе пациентов с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) – 45,8 тыс. госпитализаций (0,77 % общего количества госпитализаций) на сумму 4,7 млрд рублей (1,52 % общего объема финансового обеспечения оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара).

В 2024 году 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.

1.1.3. 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 ФОМС<sup>6</sup>, по итогам I квартала 2024 года всего в бюджеты территориальных фондов ОМС на выплаты медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний поступило 17 537,9 тыс. рублей, в том числе:

- 17 533,3 тыс. рублей, или 21,6 % планового годового объема средств (81 111,3 тыс. рублей), поступило из бюджета Фонда;
- 4,6 тыс. рублей – возврат медицинскими организациями средств на указанные цели в бюджеты территориальных фондов ОМС.

---

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

По итогам I квартала 2024 года территориальными фондами ОМС в медицинские организации направлены средства в размере 413,4 тыс. рублей, что составляет 2,4 % объема, поступившего из ФОМС в ТФОМС (17 533,3 тыс. рублей).

Медицинскими организациями использовано 1 663,1 тыс. рублей<sup>7</sup>, из них основная доля (1 138,6 тыс. рублей, или 68,5 %) выплачена врачам-терапевтам (врачам-терапевтам участковым, врачам-терапевтам цехового врачебного участка, врачам общей практики (семейным врачам), врачам-педиатрам (врачам-педиатрам участковым), фельдшерам фельдшерских здравпунктов (фельдшерско-акушерских пунктов), ответственным за организацию и проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, направившим пациента на осмотр (консультацию) к медицинскому работнику или направившим пациента на осмотр (консультацию) к врачу-онкологу.

Остальные средства выплачены медицинским работникам:

- направившим пациента на осмотр (консультацию) врача-онколога (41,1 тыс. рублей, или 2,5 %);
- осуществлявшим своевременное установление диспансерного наблюдения за пациентом с онкологическим заболеванием (483,4 тыс. рублей, или 29,1 %).

Таким образом, по итогам I квартала 2024 года фактически медицинскими организациями на осуществление выплат за выявление онкологических заболеваний использовано 9,5 % объема средств, поступивших из ФОМС в ТФОМС в I квартале 2024 года (17 533,3 тыс. рублей), а также 2,1 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2024 году (81 111,3 тыс. рублей). При этом в 30 субъектах Российской Федерации в I квартале 2024 года средства на указанные цели не использованы.

Указанное свидетельствует о небольшой положительной динамике по сравнению с показателями аналогичного периода 2023 года, когда медицинскими организациями было использовано только 4,9 % объема средств, поступивших из ФОМС в ТФОМС в I квартале 2023 года (11 743,4 тыс. рублей), а также 1,1 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2023 году (53 984,6 тыс. рублей). При этом в 42 субъектах Российской Федерации в I квартале 2023 года средства на указанные цели не использовались.

Положительная динамика обусловлена в том числе изменением законодательства Российской Федерации<sup>8</sup>, 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

- 
7. Остаток средств иных межбюджетных трансфертов в медицинских организациях на начало 2024 года составлял 2 107,9 тыс. рублей, поступило в I квартале 2024 года 413,4 тыс. рублей, итого общая сумма средств составляла 2 521,3 тыс. рублей.
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) 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, а не трем медицинским работникам, как это было ранее<sup>9</sup>;

- 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 ФОМС<sup>10</sup>, за январь – март 2024 года всего в бюджеты территориальных фондов ОМС на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала поступило 1 591 111,1 тыс. рублей, в том числе:

- 1 570 498,2 тыс. рублей, или 20,2 % планового объема (7 769 161,7 тыс. рублей), поступило из бюджета Фонда;
- 20 612,9 тыс. рублей – возврат медицинскими организациями средств на указанные цели в бюджеты территориальных фондов ОМС.

По итогам I квартала 2024 года территориальными фондами ОМС в медицинские организации направлены средства в размере 221 380,2 тыс. рублей, или 14,1 % объема ассигнований, поступивших из ФОМС в ТФОМС, а также 2,9 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2024 году.

Указанное свидетельствует о складывающейся отрицательной динамике по итогам I квартала 2024 года по сравнению с показателями аналогичного периода 2023 года, когда территориальными фондами ОМС в медицинские организации направлено средств в размере 351 495,1 тыс. рублей, или 23,1 % объема ассигнований, поступивших из ФОМС в ТФОМС в I квартале 2023 года (1 520 327,2 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.

а также 4,7 % 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).

По оперативным данным Фонда, по итогам I квартала 2024 года количество медицинских организаций, с которыми заключено соответствующее соглашение<sup>11</sup>, составляет 1 725 организаций и на 1 апреля 2024 года численность врачей и среднего медицинского персонала (всего) составила 566 507 человек<sup>12</sup>.

**1.1.4.** В январе – марте 2024 года ежемесячный объем поступлений доходов (в среднем) сложился на уровне 310 802,3 млн рублей, что составляет 8,3 % 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 293 708,0 млн рублей ежемесячно, что составляет 7,6 % показателя сводной бюджетной росписи ФОМС на 2024 год (3 905 636,5 млн рублей). При этом наибольший объем расходов произведен в марте (307 774,5 млн рублей, или 7,9 % годовых плановых показателей), наименьший – в январе (276 774,5 млн рублей, или 7,1%).

Сведения о результатах исполнения бюджета ФОМС за январь – март 2024 года приведены в таблице 2 и на диаграмме 1.

Таблица 2

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
Итого	932 406,8	881 124,1	51 282,7	408 890,2

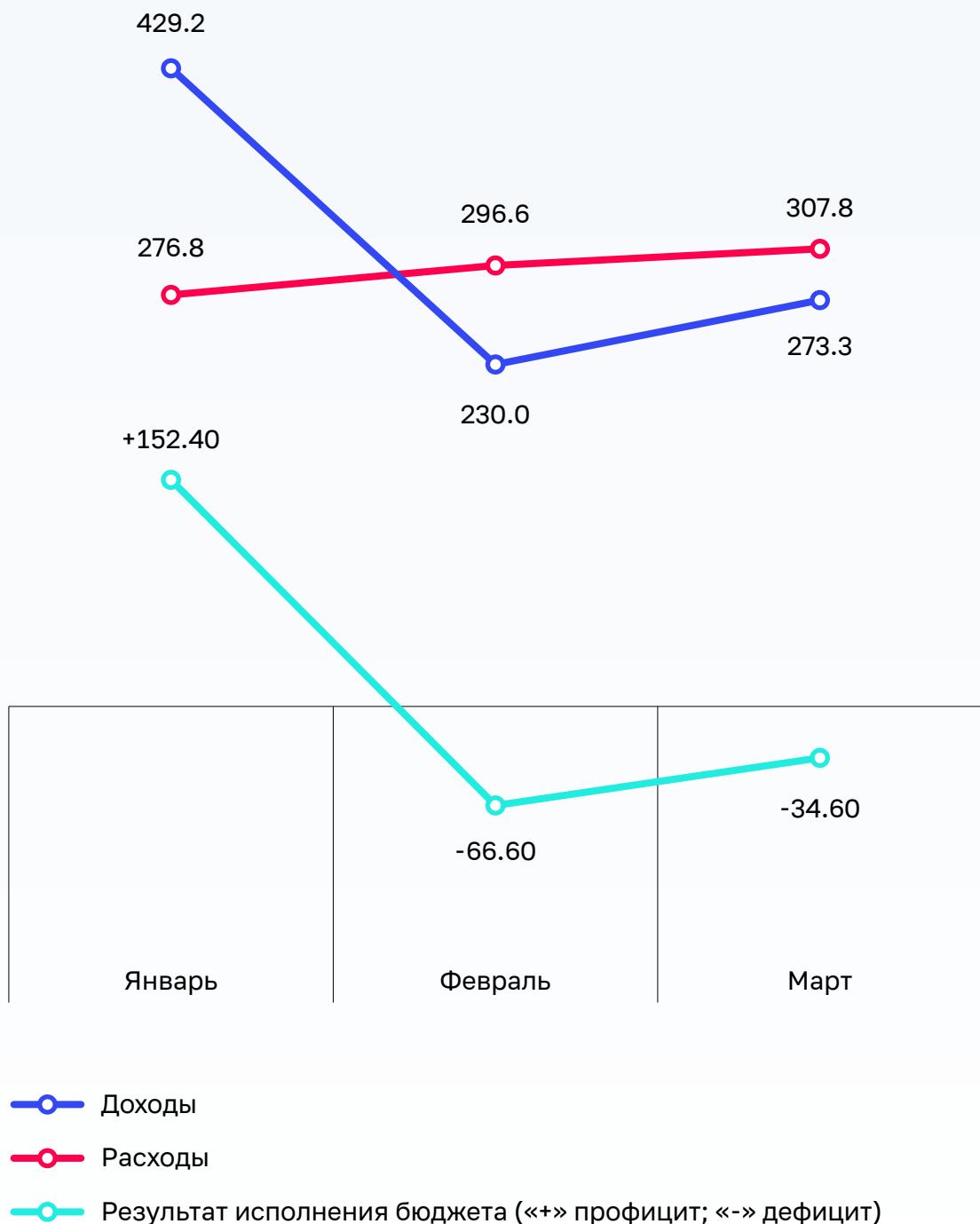
11. Соглашение о предоставлении медицинским организациям, указанным в части 66 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ, средств НСЗ ТФОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (в соответствии с приказом Минздрава России от 22 февраля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

12. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

Диаграмма 1

## Исполнение бюджета ФОМС за январь – март 2024 года

млрд руб.



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 Росстата<sup>13</sup>, в I квартале 2024 года (относительно I квартала 2023 года) индекс выпуска товаров и услуг по базовым видам экономической деятельности составил 106,7 %, индекс промышленного производства – 105,6 %, индекс потребительских цен – 107,6 %.

Уровень занятости населения (доля занятого населения в общей численности населения соответствующего возраста) в возрасте 15 лет и старше в марте 2024 года составил 60,9 %. Среди занятых доля женщин в феврале составила 48,7 %.

Уровень занятости сельских жителей (54,9 %) ниже уровня занятости городских жителей (62,9 %). Численность рабочей силы в возрасте 15 лет и старше в марте 2024 года составила 75,6 млн. человек, из них 73,6 млн. человек классифицировались как занятые экономической деятельностью и 2,0 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 в возрасте 15 лет и старше в марте 2024 года составил 2,7 %.

Среднемесячная начисленная заработка работников организаций в феврале 2024 года составила 78 432 рубля и по сравнению с соответствующим периодом предыдущего года увеличилась на 19,3 %.

Объем просроченной задолженности по заработной плате, сложившийся на 1 апреля 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 88,7 млн рублей (26,6 %), в 2023 году – 113,3 млн рублей (34,0 %), в 2022 году и ранее – 131,3 млн рублей (39,4 %).

На 1 апреля 2024 года просроченная задолженность по заработной плате отсутствовала в 47 субъектах Российской Федерации. Задолженность из-за несвоевременного получения денежных средств из бюджетов всех уровней по кругу наблюдаемых видов экономической деятельности на 1 апреля 2024 года составила 21,0 млн рублей, или 6,3 % общего объема просроченной задолженности по заработной плате.

---

13. <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/osn-03-2024.pdf>.

## 2. Анализ хода исполнения доходов бюджета ФОМС

2.1. Доходная часть бюджета ФОМС за январь – март 2024 года исполнена в общей сумме 932 406,8 млн рублей (24,9 % прогнозируемого годового объема), что на 98 561,9 млн рублей, или на 11,8 %, больше аналогичного показателя 2023 года (833 844,9 млн рублей). Сравнительные данные о структуре поступлений доходов приведены в таблице 3.

Таблица 3

Код бюджетной классификации	Наименование вида доходов	Исполнено за январь – март 2023 года		Прогноз в соответствии с Федеральным законом № 541-ФЗ, млн рублей	Исполнено за январь – март 2024 года		Удельный вес в структуре поступлений в 2024 году, %
		млн рублей	% к прогнозу в соответствии с Федеральным законом № 468-ФЗ <sup>14</sup>		млн рублей	% к прогнозным показателям	
	Всего	833 844,9	26,6	3 738 679,4	932 406,8	24,9	100
	в том числе:						
10200000000000000	Страховые взносы на ОМС – всего	616 758,3	23,0	3 213 550,6	791 906,6	24,6	84,9
10201030010000160	страховые взносы, предусмотренные законодательством Российской Федерации о налогах и сборах в части ОМС (по плательщикам, производящим выплаты в пользу физических лиц) (работающее население)	241 325,8	13,8	2 125 895,4	471 919,6	22,2	
10202020010000160	страховые взносы, предусмотренные законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, уплачиваемые отдельными категориями плательщиков страховых взносов в совокупном фиксированном размере, в части ОМС	838,9	2,9	31 471,5	25 909,2	82,3	

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).

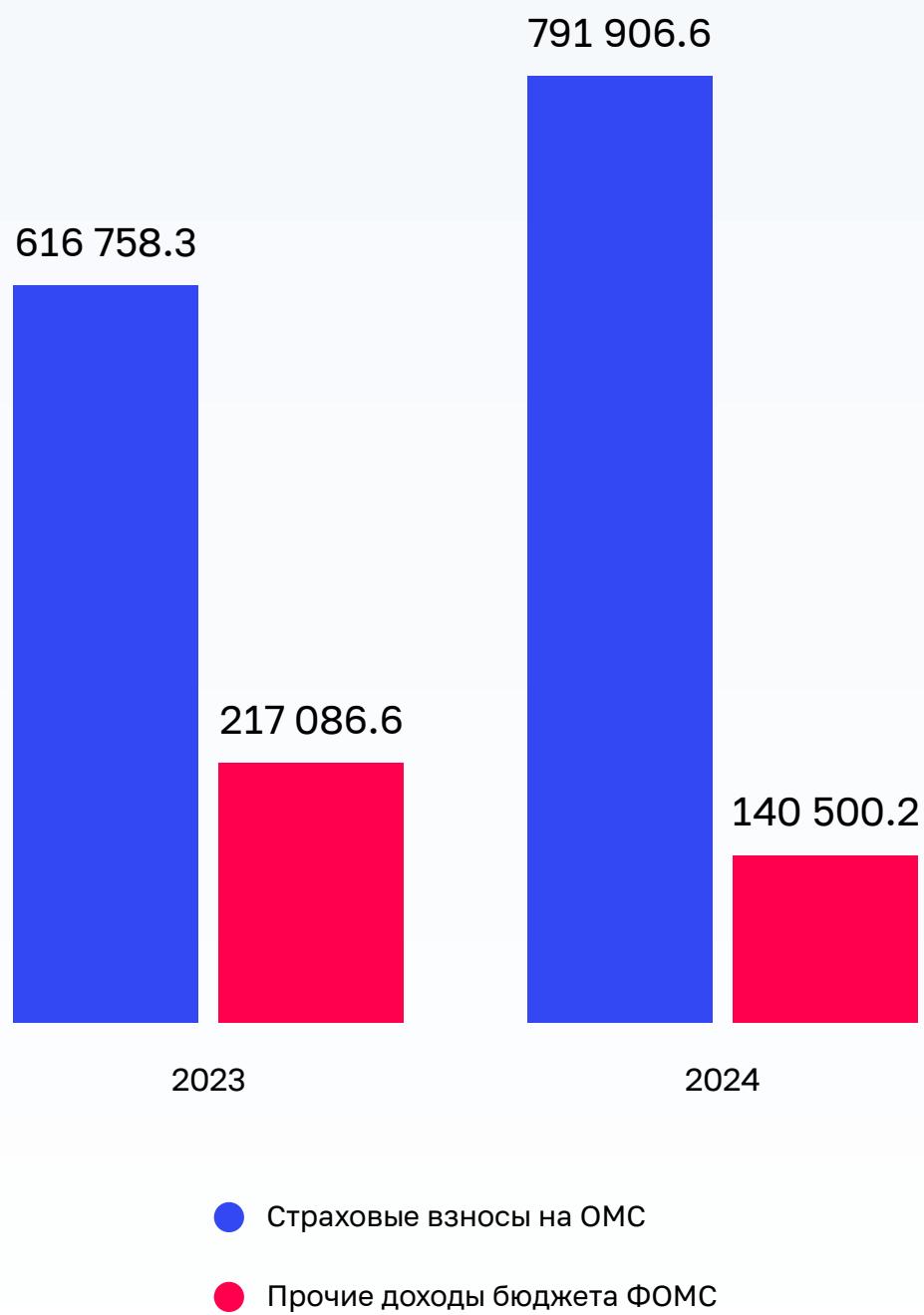
Код бюджетной классификации	Наименование вида доходов	Исполнено за январь – март 2023 года		Прогноз в соответствии с Федеральным законом № 541-ФЗ, млн рублей	Исполнено за январь – март 2024 года		Удельный вес в структуре поступлений в 2024 году, %
		млн рублей	% к прогнозу в соответствии с Федеральным законом № 468-ФЗ <sup>14</sup>		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)	1 047,4	17,4	10 620,9	2 267,5	21,3	
10213000080000160	страховые взносы на обязательное медицинское страхование неработающего населения	225 439,6	25,1	1 045 562,7	261 815,5	25,0	
10214030080000160	страховые взносы на ОМС работающего населения за расчетные периоды, истекшие до 1 января 2023 года	148 106,6	-	-	29 994,8	-	
10500000000000000000	Налоги на совокупный доход	4 370,7	29,3	31 868,7	7 205,6	22,6	0,8
10900000000000000000	Задолженность и перерасчеты по отмененным налогам, сборам и иным обязательным платежам	-0,3	-14,9	0,9	20,4	2 379,6	-
11300000000000000000	Доходы от оказания платных услуг и компенсации затрат государства	43,4	5 622,1	86,9	23,4	26,9	-
11600000000000000000	Штрафы, санкции, возмещение ущерба	1 949,3	711 945,7	993,4	928,9	93,5	0,1
20000000000000000000	Безвозмездные поступления	210 723,5	48,5	492 178,9	132 321,9	26,9	14,2

В общей структуре доходов бюджета ФОМС по итогам I квартала 2023 года и I квартала 2024 года основная доля приходится на страховые взносы на ОМС: 74,0% (616 758,3 млн рублей) в 2023 году и 84,9% (791 906,6 млн рублей) в 2024 году.

Диаграмма 2

## Динамика доходов бюджета ФОМС за I квартал 2023 года и I квартал 2024 года

млн руб.



**2.2.** Удельный вес поступлений, администрируемых Федеральной налоговой службой (в общем объеме доходов ФОМС), по итогам I квартала 2023 года и I квартала 2024 года составляет 47,5 % (395 689,1 млн рублей) и 57,6 % (537 317,1 млн рублей) соответственно.

Страховые взносы на ОМС работающего населения зачислены в сумме 504 181,8 млн рублей, или 23,6 % прогнозных показателей (2 136 516,3 млн рублей), что на 1,4 процентного пункта больше уровня исполнения за аналогичный период 2023 года (390 479,8 млн рублей, или 22,2 %).

В общем объеме страховых взносов на работающее население (504 181,8 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 0,5 % (2 267,5 млн рублей, или 21,3 % 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 25 909,2 млн рублей (82,3 % прогнозных показателей на 2024 год), что больше аналогичного показателя 2023 года (838,9 млн рублей) на 25 070,3 млн рублей (более чем в 30 раз).

В соответствии со статьей 432 Налогового кодекса Российской Федерации сумма страховых взносов на ОМС в фиксированном размере за расчетный период уплачивается не позднее 31 декабря текущего календарного года, если иное не предусмотрено указанной статьей. При этом пунктом 7 статьи 61 Налогового кодекса Российской Федерации установлено, что в случае если последний день уплаты указанных страховых взносов на ОМС выпадает на выходной, нерабочий праздничный или нерабочий день, окончание срока уплаты переносится на ближайший следующий за ним рабочий день. С учетом того что 31 декабря 2023 года выпало на выходной день, срок уплаты указанных страховых взносов на ОМС перенесен на 9 января 2024 года.

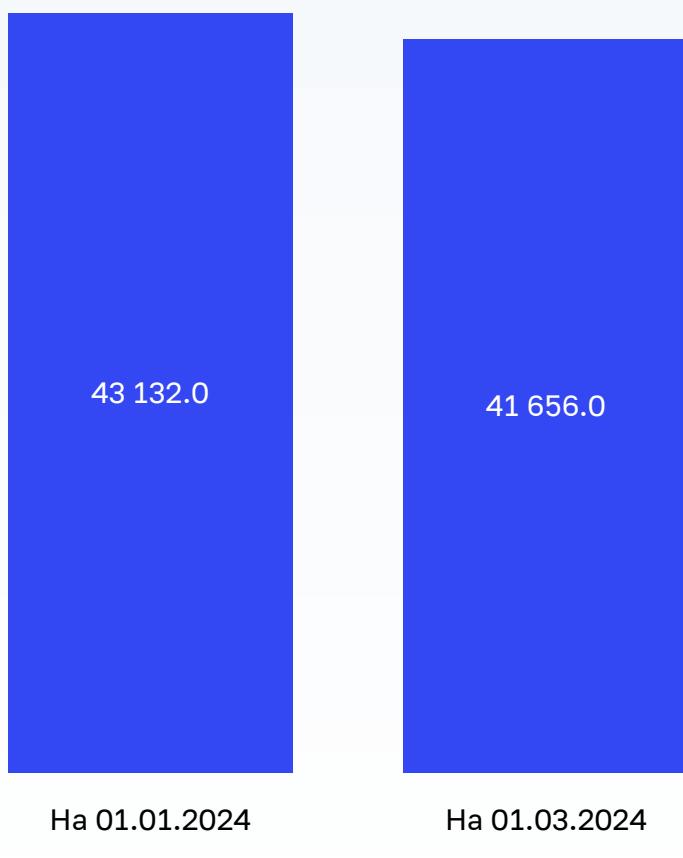
Налоги на совокупный доход и задолженность и перерасчеты по отмененным налогам, сборам и иным обязательным платежам зачислены в бюджет ФОМС в общей сумме 7 226,0 млн рублей. Основную долю в объеме налога на совокупный доход составляет налог на профессиональный доход в размере 7 205,5 млн рублей.

**2.3.** В соответствии с данными отчета ФНС России по форме 4-НМ<sup>15</sup> совокупная задолженность по уплате страховых взносов на ОМС по состоянию на 1 марта 2024 года составила 41 656,0 млн рублей, то есть уменьшилась по сравнению с началом 2024 года (43 132,0 млн рублей) на 1 476,0 млн рублей, или на 3,4 % (диаграмма 3).

Диаграмма 3

## Совокупная задолженность по уплате страховых взносов на ОМС

*млн руб.*



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 261 815,5 млн рублей, что составляет 25,0 % годового прогнозного показателя, рассчитанного исходя из тарифа страхового взноса, коэффициентов дифференциации и удорожания стоимости медицинских услуг, и увеличились по сравнению с поступлением за январь – март 2023 года (225 439,6 млн рублей) на 36 375,9 млн рублей, или на 16,1%.

Субъекты Российской Федерации уплачивают взносы за неработающее население ежемесячно в размере 1/12 годового объема бюджетных ассигнований<sup>16</sup>, предусмотренных на эти цели в соответствующем бюджете<sup>17</sup>.

По итогам I квартала 2024 года Тверская область перечислила в бюджет ФОМС страховые взносы на ОМС неработающего населения в повышенном размере, сведения о чем приведены в таблице 4.

Таблица 4

Наименование субъекта Российской Федерации	Утвержденный показатель, млн рублей	Перечислено в бюджет ФОМС в течение I квартала 2024 года, млн рублей	Исполнение прогнозных показателей, %	Объем повышенной уплаты страховых взносов	
				подлежало перечислению (расчетно исходя из 1/12 * 3 месяца), млн рублей	авансовый платеж, млн. рублей
Тверская область	6 419,3	2 139,8	33,3	1 604,9	534,9

**2.5.** По состоянию на 1 апреля 2024 года безвозмездные поступления из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации (средства федерального бюджета) в бюджет Фонда составили 129 150,3 млн рублей, или 26,5 % утвержденных годовых прогнозных показателей, что на 68 012,4 млн рублей, или на 34,5 %, меньше аналогичного показателя 2023 года (197 162,7 млн рублей).

Объемы межбюджетных трансфертов в разрезе целей их предоставления в 2024 году приведены в таблице 5.

- 
16. В соответствии со статьей 24 Федерального закона № 326-ФЗ ежемесячный обязательный платеж страховых взносов на ОМС неработающего населения уполномоченного органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в бюджет ФОМС подлежит уплате в срок не позднее 28-го числа текущего календарного месяца.
17. Часть 7 статьи 24 Федерального закона № 326-ФЗ.

Таблица 5

Наименование межбюджетного трансфера	Утвержденные прогнозные данные на 2024 год, млн рублей	Исполнено за январь–март 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	49 539,7	25,0	38,4
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	35 000,0	25,0	27,1
Межбюджетный трансферт бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение отдельных нестраховых расходов	138 442,4	34 610,6	25,0	26,8
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	7,7
<b>Всего</b>	<b>486 601,1</b>	<b>129 150,3</b>	<b>26,5</b>	<b>100,0</b>

**2.6.** Доходы бюджета ФОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов прошлых лет, имеющих целевое значение, составили 3 171,7 млн рублей, или 56,9 % утвержденных годовых прогнозных показателей, что на 10 389,0 млн рублей, или на 76,6 %, меньше аналогичного показателя 2023 года (13 560,7 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 6.

Таблица 6

Наименование бюджета	Целевое назначение остатка межбюджетного трансфера	Объем возвращенных средств, млн рублей на 01.04.2024
	Возврат остатков субвенций бюджетам ТФОМС прошлых лет на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации	1 538,8
	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	0,5
	Возврат остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам	11,0
Бюджет ТФОМС	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 на финансовое обеспечение формирования НСЗ ТФОМС	599,9
	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	16,9
	Возврат прочих остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет из бюджета ФОМС в федеральный бюджет	1 004,5
Итого		3 171,7

### 3. Анализ хода исполнения расходов бюджета ФОМС

**3.1.** За I квартал 2024 года расходы Фонда исполнены в общей сумме 881 124,1 млн рублей, что составляет 22,7 % годового планового объема (3 885 765,0 млн рублей), утвержденного Федеральным законом № 541-ФЗ, что ниже уровня исполнения по расходам за I квартал 2023 год на 1,5 процентного пункта (24,2 %), в том числе в разрезе разделов:

- по разделу 01 «Общегосударственные вопросы» – 332,8 млн рублей, или 0,2 % утвержденного годового показателя (150 384,1 млн рублей), что ниже уровня исполнения за аналогичный период 2023 года на 11,2 процентного пункта (11,4 %);
- по разделу 07 «Образование» расходы Фондом не производились, как и в соответствующем периоде 2023 года;
- по разделу 09 «Здравоохранение» – 880 791,3 млн рублей, или 23,6 % утвержденного годового показателя (3 735 369,1 млн рублей), что ниже уровня исполнения за аналогичный период 2023 года на 0,6 процентного пункта (24,2 %).

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

Более подробно расходы бюджета Фонда по разделу 09 «Здравоохранение» за I квартал 2023 года и за I квартал 2024 года представлены в таблице 7 (по данным формы № 5-БФ, млн рублей)<sup>18</sup>

Таблица 7

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – март 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – март 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 ВСЕГО, из них:		3 219 312,1	779 775,2	24,2	3 885 765,0	3 905 636,4	881 124,1	22,7	22,6	100,0
ОБЩЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ ВОПРОСЫ	01	1 543,7	175,4	11,4	150 384,1	150 384,1	332,8	0,2	0,2	0,04
ОБРАЗОВАНИЕ	07	11,8	0,0	-	11,8	11,8	0,0	-	-	-

18. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – март 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – март 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 из них:	09	3 217 756,5	779 599,8	24,2	3 735 369,1	3 755 240,5	880 791,3	23,6	23,5	99,9
Амбулаторная помощь		-	-	-	-	68,9	17,2	-	25,0	0,0
Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера мед. работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (Межбюджетные трансферты)		-	-	11,5	-	68,9	17,2	-	25,0	0,0
Другие вопросы в области здравоохранения		3 217 756,5	779 599,8	24,2	3 735 369,1	3 755 171,6	880 774,1	23,6	23,5	99,9
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»		3 217 756,5	779 599,8	24,2	3 735 369,1	3 755 171,6	880 774,1	23,6	23,5	99,9
Ведомственная целевая программа «Развитие фундаментальной, трансляционной и персонализированной медицины»		-	-	-	-	6 511,0	0,0	-	-	-
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)		-	-	-	-	101,0	0,0	-	-	-

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – март 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – март 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	0,0	-	-	-
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	753 886,0	24,5	3 591 469,4	3 601 301,7	856 345,8	23,8	23,8	97,2
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	0,1

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – март 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – март 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	-	-	6 966,9	6 966,9	-	100	0,79
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	686 735,9	25,0	3 120 181,0	3 120 181,0	779 672,1	25,0	25,0	88,5
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 программ обязательного медицинского страхования (Межбюджетные трансферты)		-	20 000,0	-	-	14 559,7	14 559,7	-	100	1,65

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – март 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – март 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)							10,6	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	9 696,8	-	25,0 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)				1518,4	-	6 232,7	1 570,5	-	25,2 0,2	

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – март 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – март 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	35 805,7	21,9	213 713,7	226 684,0	42 920,0	20,1	18,9	4,9
Финансовое обеспечение иных расходов государственных органов Российской Федерации и федеральных казенных учреждений (Иные бюджетные ассигнования)		170 427,8	0,0	-	257 574,7	186 919,9	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	23 527,6	19,6	131 318,6	131 325,0	24 428,3	18,6	18,6	2,8
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	469,4	16,9	2 002,6	2 002,6	349,2	17,4	17,4	0,04

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – март 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – март 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 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	23 058,2	19,6	129 316,0	129 322,3	24 079,0	18,6	18,6	2,7
Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» из них:		15 166,1	2 186,2	14,4	12 581,1	16 033,9	0,0	-	-	-
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	2 186,2	14,4	12 581,1	16 033,9	0,0	-	-	-

**3.2.** Наибольшую долю (88,5 %) в общей сумме исполнения по расходам Фонда (881124,1 млн рублей) составили расходы по КБК 0909 01407 50930 500 «Субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организаций ОМС на территориях субъектов Российской Федерации» в размере 779 672,1 млн рублей, или 25,0 % утвержденного годового показателя (3 120 181,0 млн рублей), что аналогично уровню исполнения по данному показателю за I квартал 2023 года.

**3.3.** В январе – марте 2024 года субъектами Российской Федерации оказывалась медицинская помощь, в том числе пациентам с онкологическими заболеваниями, затраты на которую составили 95 511,1 млн рублей (85 457,3 млн рублей за счет субвенции ОМС + 10 053,8 млн рублей по ФГУ), что в сравнении с 2023 годом больше на 5 674,8 млн рублей (89 836,3 млн рублей<sup>19</sup>), или на 6,3 %.

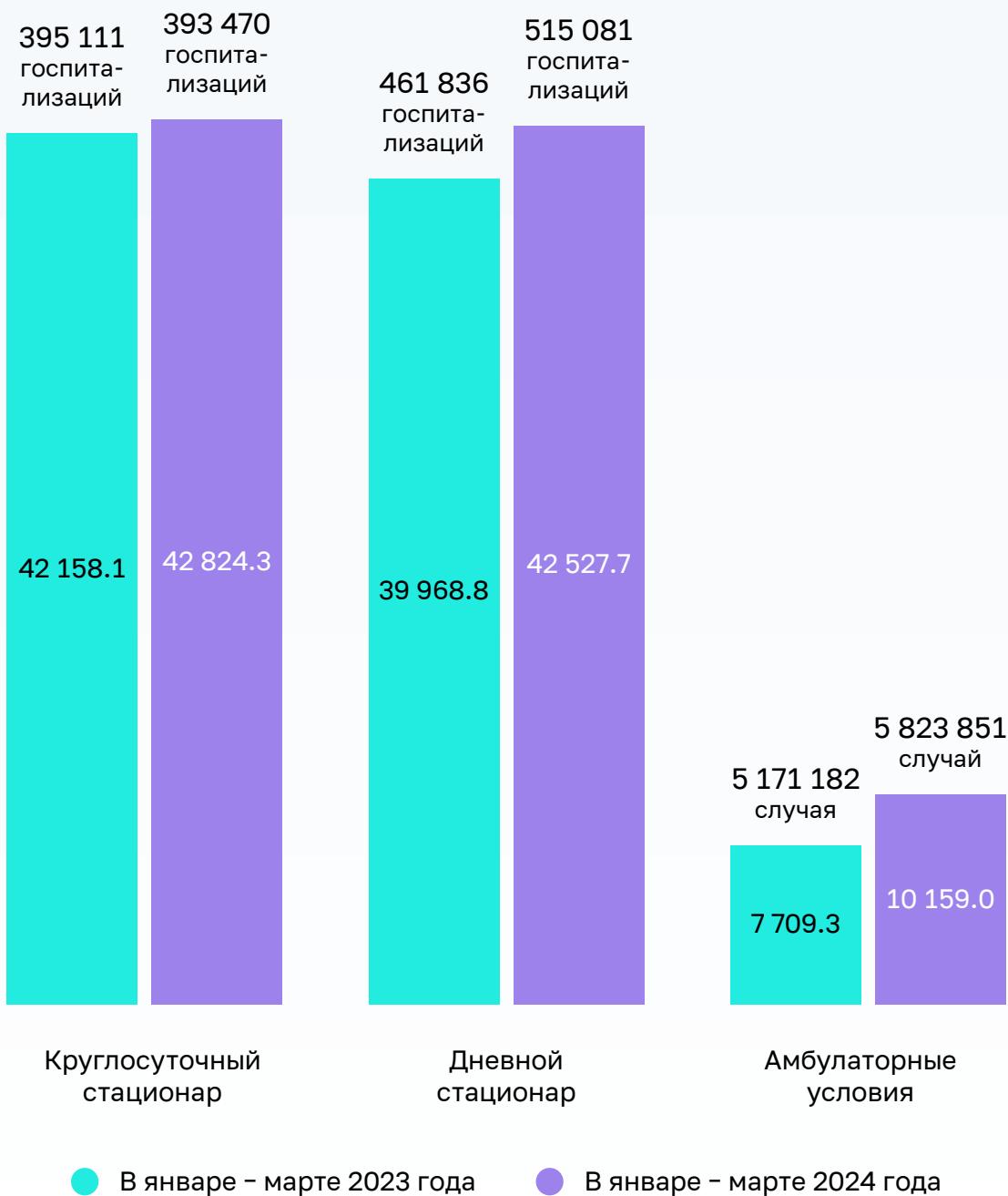
19. 89 836,3 млн рублей = 80 360,8 млн рублей + 9 475,5 млн рублей по ФГУ.

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

Диаграмма 4

## Финансовое обеспечение и объем оказанной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

млн руб.



Таким образом:

- в амбулаторных условиях медицинская помощь оказана в 5 823 851 случае, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 652 669 случаев, или на 12,6 %; затраты составили 10 159,0 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 2 449,7 млн рублей, или на 31,8 %;
- в условиях дневного стационара проведена 515 081 госпитализация, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 53 245 госпитализаций, или на 11,6 %; затраты составили 42 527,7 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 2 558,9 млн рублей, или на 6,4 %;
- в условиях круглосуточного стационара – 393 470 госпитализаций, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года меньше на 1 641 госпитализацию, или на 0,4 %; затраты составили 42 824,3 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 666,2 млн рублей, или на 1,6 %.

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

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

За I квартал 2024 года на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях из средств субвенций бюджета ФОМС использовано 75 298 231,19 тыс. рублей, из них:

- на противоопухолевую лекарственную терапию – 54 899 294,89 тыс. рублей, или 72,9 % общего объема использованных средств;
- на хирургическое лечение – 11 675 082,16 тыс. рублей, или 15,5 % общего объема использованных средств;
- на лучевую терапию – 3 606 274,61 тыс. рублей, или 4,8 % 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, – 464 схемы (доля использования схем составляет 83,8 %).

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

- Ненецком автономном округе – 19 схем лечения (3,4 % общего количества утвержденных схем лечения);

- Чукотском автономном округе – 21 схема лечения (3,8 % общего количества утвержденных схем лечения);
- Республике Тыва – 42 схемы лечения (7,6 % общего количества утвержденных схем лечения);
- Еврейской автономной области – 51 схема лечения (9,2 % общего количества утвержденных схем лечения);
- Магаданской области – 57 схем лечения (10,3 % от общего количества утвержденных схем лечения);
- Республика Марий Эл – 58 схем лечения (10,5 % общего количества утвержденных схем лечения).

За I квартал 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, – 671 схема (доля использования схем составила 83,9 %).

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

- Чукотском автономном округе – 1 схема лечения (доля использования схем составила 0,1% общего количества утвержденных схем);
- Ненецком автономном округе – 21 схема лечения (2,6 %);
- Республике Ингушетия – 33 схемы лечения (4,1%);
- Республике Тыва – 39 схем лечения (4,9 %);
- Республике Калмыкия – 41 схема лечения (5,1%);
- Еврейской автономной области – 45 схем лечения (5,6 %);
- Республике Алтай – 48 схем лечения (6,0 %);
- Магаданской области – 66 схем лечения (8,3 %).

Кратность госпитализаций за I квартал 2024 года по противоопухолевой терапии в субъектах Российской Федерации составила 2,5 госпитализации.

Наиболее низкая кратность госпитализаций наблюдается в следующих субъектах Российской Федерации: Республике Тыва – 1,29; Липецкой области – 1,66; Кировской области – 1,93; Республике Башкортостан – 1,96.

Со стороны Минздрава России и ФОМС необходим контроль, а также анализ причин незначительного количества применяемых схем и кратности госпитализаций в круглосуточном и дневном стационаре для проведения противоопухолевой лекарственной терапии в отдельных субъектах Российской Федерации.

**3.5.** 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 «Управление».

Данные показателя, представленные в ЕМИСС, по состоянию на 1 апреля 2024 года отражены в таблице 8.

Таблица 8. Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях

%

	Январь 2024 г.	Февраль 2024 г.	Март 2024 г.
Российская Федерация	60,2	60,4	60,5

Таким образом, по состоянию на 1 апреля 2024 года в целом по Российской Федерации показатель составил 60,5 %.

Анализ данных в разрезе субъектов Российской Федерации показал, что в 54 регионах показатель составлял менее 60,5 % (от 48,2 % до 60,4 %)<sup>20</sup>. При этом в 3 субъектах Российской Федерации показатель составил менее 50,0 %: в Магаданской области (48,2 %), Чукотском автономном округе (48,6 %) и Республике Саха (Якутия) (49,5 %).

В 29 субъектах Российской Федерации показатель составлял более 60,5 % (от 60,6 % в Томской области до 66,3 % в г. Москве)<sup>21</sup>.

20. Брянская область (54,8 %), Владимирская область (60,0 %), Ивановская область (58,2 %), Калужская область (58,6 %), Костромская область (55,4 %), Курская область (60,2 %), Орловская область (54,5 %), Смоленская область (57,9 %), Тверская область (56,9 %), Ярославская область (58,5 %), Республика Карелия (59,8 %), Республика Коми (54,9 %), Архангельская область (55,5 %), Ненецкий автономный округ (54,7 %), Вологодская область (57,9 %), Калининградская область (57,9 %), Новгородская область (58,7 %), Псковская область (60,2 %), г. Санкт-Петербург (59,6 %), Республика Калмыкия (55,8 %), Республика Крым (59,1 %), Астраханская область (56,5 %), Волгоградская область (59,2 %), Республика Дагестан (56,3 %), Республика Ингушетия (59,2 %), Республика Северная Осетия – Алания (59,5 %), Чеченская Республика (58,3 %), Ставропольский край (60,1 %), Республика Башкортостан (56,8 %), Удмуртская Республика (59,1 %), Пермский край (57,5 %), Кировская область (58,5 %), Оренбургская область (58,8 %), Пензенская область (58,0 %), Ульяновская область (58,0 %), Курганская область (58,9 %), Свердловская область (60,4 %), Республика Тыва (51,5 %), Республика Хакасия (53,3 %), Алтайский край (60,3 %), Красноярский край (60,0 %), Иркутская область (53,6 %), Кемеровская область – Кузбасс (59,1 %), Омская область (56,8 %), Республика Бурятия (56,4 %), Республика Саха (Якутия) (49,5 %), Камчатский край (59,0 %), Приморский край (59,8 %), Хабаровский край (60,1 %), Амурская область (57,5 %), Магаданская область (48,2 %), Сахалинская область (58,0 %), Еврейская автономная область (58,8 %), Чукотский автономный округ (48,6 %).

21. Белгородская область (63,1 %), Воронежская область (64,8 %), Липецкая область (60,8 %), Московская область (62,0 %), Рязанская область (65,3 %), Тамбовская область (63,0 %), Тульская область (65,3 %), г. Москва (66,3 %), Ленинградская область (63,3 %), Мурманская область (61,8 %), Республика Адыгея (61,7 %), Краснодарский край (61,1 %), Ростовская область (63,1 %), г. Севастополь (65,2 %), Карачаево-Черкесская Республика (64,4 %), Республика Марий Эл (62,3 %), Республика Мордовия (62,2 %), Республика Татарстан (63,8 %), Чувашская Республика (61,7 %), Нижегородская область (61,0 %), Самарская область (62,0 %), Саратовская область (64,2 %), Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (62,8 %), Ямало-Ненецкий автономный округ (64,0 %), Тюменская область (61,8 %), Республика Алтай (61,0 %), Новосибирская область (62,3 %), Томская область (60,6 %), Забайкальский край (61,5 %).

**3.6.** По данным ФОМС<sup>22</sup>, за январь – март 2024 года ФГУ оказана медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях на общую сумму 10 053,8 млн рублей, из них в условиях круглосуточного стационара – на сумму 7 443,2 млн рублей, что составляет 74,0 %, оставшаяся сумма (2 610,6 млн рублей, или 26,0 %) приходится на дневной стационар.

Диаграмма 5

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



22. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

Общее количество госпитализаций составляет 82 168 случаев, из них в условиях круглосуточного стационара – 54 075 госпитализаций, или 65,8 %, в условиях дневного стационара – 28 093 госпитализации, или 34,2 %.

**3.7.** В соответствии с разделом II Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов<sup>23</sup> 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 апреля 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 51 886,5 млн рублей (14 896,1 млн рублей по ФГУ<sup>24</sup> + 36 990,4 млн рублей по субъектам Российской Федерации), что составляет 26,8 % утвержденного годового объема финансирования в размере 193 671,3 млн рублей (58 034,1 млн рублей по ФГУ + 135 637,2 млн рублей по субъектам Российской Федерации). При этом исполнение годовых назначений по расходам в части ФГУ составило 25,7 %, в части субъектов Российской Федерации – 27,3 %;
- всего количество госпитализаций составило 232 401 случай, или 26,0 % годовых назначений (894 858 госпитализаций). Исполнение назначений по числу госпитализаций в части ФГУ составило 24,6 %, в части субъектов Российской Федерации – 26,6 %.

По итогам I квартала 2024 года наибольшая доля расходов на оказание ВМП (в годовом объеме финансирования) приходится на следующие профили (в целом по Российской Федерации): «Сердечно-сосудистая хирургия» – 38,2 % (19 811,8 млн рублей), при этом объем плановых годовых назначений по данному профилю (78 196,9 млн рублей) на 1 апреля 2024 года исполнен на 25,3 %; «Травматология и ортопедия» – 21,3 % (11 041,4 млн рублей), плановые годовые назначения (38 049,8 млн рублей) исполнены на 29,0 %; «Онкология» – 12,8 % (6 629,4 млн рублей), плановые годовые назначения (24 269,9 млн рублей) исполнены на 27,3 %.

На 1 апреля 2024 года наибольшая доля расходов на оказание ВМП федеральными медицинскими организациями приходится на следующие профили: «Травматология и ортопедия» – 30,5 % (4 539,1 млн рублей), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 20,9 % (3 120,4 млн рублей), «Онкология» – 13,7 % (2 042,3 млн рублей).

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

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

В январе – марте 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 25,7% плановых годовых назначений (в том числе по профилю «Травматология и ортопедия» – 26,0%, по профилю «Офтальмология» – 31,2%), в то же время по профилю «Детская хирургия в период новорожденности» исполнение составило 10,9%.

**3.8.** 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.

**3.8.1.** По данным ФОМС, в январе – марте 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 492 758 госпитализаций на общую сумму 37 219,9 млн рублей, в том числе:

- в условиях круглосуточного стационара проведено 390 569 госпитализаций на сумму 31 424,9 млн рублей. При этом наибольшая доля госпитализаций приходится на следующие профили оказания медицинской помощи: «Онкология» – 10,0% (39 045 госпитализаций), «Офтальмология» – 9,6% (37 549 госпитализаций), «Акушерство и гинекология» – 8,9% (34 732 госпитализации).  
Наибольшая доля расходов приходится на профили: «Онкология» – 14,7% (4 621,0 млн рублей), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 9,3% (2 921,0 млн рублей), «Офтальмология» – 9,3% (2 918,9 млн рублей);
- в условиях дневного стационара проведена 102 189 госпитализаций на сумму 5 795,0 млн рублей. При этом наибольшая доля госпитализаций приходится на следующие профили оказания медицинской помощи: «Офтальмология» – 28,0% (28 652 госпитализации), «Онкология» – 24,6% (25 189 госпитализаций), «Акушерство и гинекология» – 5,1% (5 170 госпитализаций).  
Наибольшая доля расходов приходится на профили: «Онкология» – 35,5% (2 058,0 млн рублей), «Офтальмология» – 32,9% (1 909,4 млн рублей), «Акушерство и гинекология» – 6,0% (346,1 млн рублей).

**3.8.2.** По данным ФОМС, в январе – марте 2024 года ФГУ в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой обеспечивается за счет Фонда, проведено 68 655 госпитализаций на общую сумму 15 360,5 млн рублей<sup>25</sup>, в том числе:

- в условиях круглосуточного стационара проведено 65 945 госпитализаций на сумму 14 337,8 млн рублей. При этом наибольшая доля госпитализаций приходится на следующие профили оказания медицинской помощи: «Травматология и ортопедия» – 29,1% (19 160 госпитализаций), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 19,2% (12 637 госпитализаций), «Офтальмология» – 13,8% (9 099 госпитализаций). Наибольшая доля расходов приходится на профили: «Травматология и ортопедия» – 31,7% (4 539,1 млн рублей), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 21,8% (3 120,4 млн рублей), «Онкология» – 11,2% (1 604,7 млн рублей);
- в условиях дневного стационара проведено 2 530 госпитализаций на сумму 558,3 млн рублей. При этом госпитализации осуществлялись только по 3 профилям оказания медицинской помощи: «Онкология» – 73,4% общего объема госпитализаций (1 856 госпитализаций), «Офтальмология» – 0,4% общего объема госпитализаций (10 госпитализаций), «Ревматология» – 26,2% общего объема госпитализаций (664 госпитализации). Также расходы осуществлялись только по 3 профилям оказания медицинской помощи: «Онкология» – 78,4% общей суммы расходов (437,6 млн рублей), «Офтальмология» – 0,2% общей суммы расходов (1,0 млн рублей), «Ревматология» – 21,4% общей суммы расходов (119,7 млн рублей);
- в рамках оказания ВМП с использованием ряда уникальных методов лечения проведено 180 госпитализаций на сумму 464,4 млн рублей.

Госпитализации осуществлялись по 2 профилям оказания медицинской помощи: «Сердечно-сосудистая хирургия» – 98,3% общего объема госпитализаций (177 госпитализаций) и «Хирургия (трансплантация органов и (или) тканей)» – 1,7% общего объема госпитализаций (3 госпитализации).

Также расходы осуществлялись по 2 профилям оказания медицинской помощи: «Сердечно-сосудистая хирургия» – 96,4% общей суммы расходов (447,7 млн рублей), «Хирургия (трансплантация органов и (или) тканей)» – 3,6% общей суммы расходов (16,7 млн рублей).

**3.9.** В рамках комплекса процессных мероприятий «Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации» за январь – март 2024 года Фондом произведены расходы в общей сумме 24 428,3 млн рублей, что составляет 18,6 % 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

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

осуществляют федеральные органы исполнительной власти<sup>26</sup>, – в сумме 24 079,0 млн рублей, или 18,6 % утвержденного годового показателя (129 316,0 млн рублей). Частным медицинским организациям предоставлено 349,2 млн рублей, или 17,4 % утвержденного годового показателя (2 002,6 млн рублей).

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

По состоянию на 1 апреля 2024 года указанной медицинской организацией частной системы здравоохранения средства на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации<sup>27</sup>, не использовались, при этом остаток субсидии на начало отчетного года составлял 287 030,4 млн рублей. Таким образом, на 1 апреля 2024 года остаток неиспользованной субсидии в ООО «Лечебно-диагностический центр Медицинского института биологических систем им. С.М. Березина» (г. Санкт-Петербург) составляет 636 275,6 млн рублей.

Следует отметить, что по сравнению с 2023 годом в текущем году годовой плановый объем субсидии медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации, уменьшен на 773,7 млн рублей, или на 27,9 % (с 2 776,3 млн рублей в 2023 году до 2 002,6 млн рублей в 2024 году).

**3.10. 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 апреля 2024 года бюджету Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации не перечислялись (утвержденный годовой показатель составляет 12 581,1 млн рублей), в то время как в I квартале 2023 года было перечислено 2 186,2 млн рублей, или 14,4 % утвержденного годового показателя на 2023 год (15 166,1 млн рублей).**

Финансирование Фондом указанных мероприятий носит заявительный характер.

**3.11. В части расходов бюджета ФОМС на выполнение своих функций анализ сведений, представленных Фондом, показал, что по состоянию на 1 апреля 2024 года исполнение по расходам составило 332,8 млн рублей, или 15,2 % утвержденных годовых объемов на указанные цели (2 185,4 млн рублей).**

---

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

27. 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».

Основная доля расходов (195,6 млн рублей, или 58,8 %) приходится на расходы по разделу 01 13 «Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд», из которых основная доля (129,7 млн рублей, или 66,3 %) произведена на закупку товаров, работ, услуг в целях создания, развития, эксплуатации и вывода из эксплуатации ГИС ОМС.

Не осуществлялись запланированные расходы по разделам 01 08 «Международные отношения и международное сотрудничество» (плановый годовой показатель утвержден в размере 27,0 млн рублей) и 07 00 «Образование» (11,8 млн рублей).

**3.12.** Анализ оперативных данных, представленных ФОМС<sup>28</sup>, показал, что по состоянию на 1 апреля 2024 года численность лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, составляет 24 921 428 человек, что на 9 018 148 человек, или на 56,7%, больше показателя по итогам I квартала 2023 года (15 903 280 человек).

По итогам I квартала 2024 года численность несовершеннолетних, прошедших профилактические мероприятия, составляет 8 138 748 человек, или 32,7% общего числа, граждан в возрасте 65 лет – 392 077 человек, или 1,6%, граждан старше 65 лет – 4 996 894 человека, или 20,1%.

Диспансерное наблюдение прошли 6 677 585 человек, что на 1 664 830 человек, или на 33,2 %, больше показателя по итогам I квартала 2023 года (5 012 755 человек).

По состоянию на 1 апреля 2024 года численность граждан в возрасте 65 лет, прошедших диспансерное наблюдение, составляет 244 706 человек, или 3,7% общего числа, численность граждан в возрасте старше 65 лет – 3 342 176 человек, или 50,1%.

**3.13.** По оперативной информации ФОМС<sup>29</sup>, в целом по Российской Федерации по итогам I 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 56 382 исследования (23,0 % годовых плановых показателей, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС<sup>30</sup>) и 549 836,2 тыс. рублей (25,3 % годовых плановых показателей, распределенных указанными комиссиями<sup>31</sup>).

МГИ является неотъемлемой частью обследования и лечения пациентов с онкологическими заболеваниями во всем мире и решает следующие основные практические задачи в онкологии: поиск «поломок» в генах клеток опухоли в целях выявления наиболее эффективной тактики лечения; раннее профилактическое

---

28. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

29. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

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

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

**выявление генных мутаций, ответственных за развитие наследственных раков; наследственный ДНК-онкотест<sup>32</sup>.**

При этом в 3 субъектах Российской Федерации в I квартале 2024 года МГИ не проводились, однако плановые значения комиссиями устанавливались, а именно:

- в Чеченской Республике не выполнено ни одного молекулярно-генетического исследования в рамках территориальной программы ОМС. При этом в I квартале 2024 года жителям указанного субъекта Российской Федерации проводилась противоопухолевая лекарственная терапия (в рамках круглосуточного и дневного стационара) пациентам с онкологическими заболеваниями и количество госпитализаций составило 3 636 случаев (1478 пациентов) на общую сумму 513 533,0 тыс. рублей;
- в Камчатском крае не выполнено ни одного молекулярно-генетического исследования в рамках территориальной программы ОМС. При этом в I квартале 2024 года жителям указанного субъекта Российской Федерации проводилась противоопухолевая лекарственная терапия (в рамках круглосуточного и дневного стационара) и количество госпитализаций составило 1 314 случаев (539 пациентов) на общую сумму 238 727,4 тыс. рублей;
- в Чукотском автономном округе не выполнено ни одного молекулярно-генетического исследования в рамках территориальной программы ОМС.

---

32. 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	Олапарив	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	Талазопарив	C50	BRCA	наличие мутаций в генах BRCA
16	Талазопарив	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 эмтанзин	C50	HER2	гиперэкспрессия белка HER2
20	Церитиниб	C34	ALK/ ROS1	наличие транслокации в генах ALK или ROS1

При этом в I квартале 2024 года жителям указанного субъекта Российской Федерации проводилась противоопухолевая лекарственная терапия (в рамках круглосуточного и дневного стационара) и количество госпитализаций составило 65 случаев (32 пациента) на общую сумму 17 093,2 тыс. рублей.

Также в г. Байконуре не выполнено ни одного молекулярно-генетического исследования (плановое значение на 2024 год составляет 28 молекулярно-генетических исследований).

В целом по Российской Федерации по итогам I 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 973 398 исследований (23,5 % годовых плановых показателей, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС<sup>33</sup>) и 1 990 060,0 тыс. рублей (22,9 % годовых плановых показателей<sup>34</sup>).

В 4 субъектах Российской Федерации в I квартале 2024 года осуществлялись патолого-анатомические исследования менее 5 % распределенного комиссиями по разработке территориальных программ ОМС количества исследований, при этом жителям субъектов Российской Федерации проводилась противоопухолевая лекарственная терапия (в рамках круглосуточного и дневного стационаров), а именно:

- в Чеченской Республике плановые показатели по проведению патолого-анатомических исследований выполнены на 1,2 %;
- в Чукотском автономном округе плановые показатели по проведению патолого-анатомических исследований выполнены на 3,4 %;
- в Ненецком автономном округе плановые показатели по проведению патолого-анатомических исследований выполнены на 3,6 %. При этом в I квартале 2024 года жителям субъекта Российской Федерации проводилась противоопухолевая лекарственная терапия (в рамках круглосуточного и дневного стационара) и количество госпитализаций составило 139 случаев (66 пациентов) на общую сумму 14 824,9 тыс. рублей;
- в Республике Алтай плановые показатели по проведению патолого-анатомических исследований выполнены на 4,0 %. При этом в I квартале 2024 года жителям субъекта Российской Федерации проводилась противоопухолевая лекарственная терапия (в рамках круглосуточного и дневного стационара) и количество госпитализаций составило 665 случаев (316 пациентов) на общую сумму 84 555,9 тыс. рублей.

Учитывая изложенное, а также значимость достижения целей и задач федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», существует необходимость

---

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

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

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.

3.14. По состоянию на 1 апреля 2024 года НСЗ ФОМС сформирован в размере 69 476 284,0 тыс. рублей, из них на цели, утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ, направлено 33 770 886,9 тыс. рублей, или 48,6 %, данные о чем отражены в таблице 9.

Таблица 9. Аналитическая информация о движении средств НСЗ Федерального фонда обязательного медицинского страхования в январе – марте 2024 года

(тыс. рублей)

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 <sup>35</sup>	09 09 01 4 07 51660 570	январь	-	-	-
		февраль	14 559 659,4	14 559 659,4	0,0
		март	-	-	-
		итого за текущий период	14 559 659,4	14 559 659,4	0,0
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
		итого за текущий период	1 570 498,2	1 570 498,2	0,0
Бюджетам ТФОМС на денежные выплаты стимулирующего характера (онкология)	09 02 01 4 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
		итого за текущий период	17 236,5	17 236,5	0,0

35. 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».

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 (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 01 4 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
		итого за текущий период	38 787 258,3	9 696 814,2	29 090 444,1
В федеральный бюджет на финансовое обеспечение осуществления социальной выплаты медицинским и иным работникам, оказывающим медицинскую помощь лицам, получившим ранения в ходе специальной военной операции (распоряжение Правительства Российской Федерации от 16 января 2024 г. № 17-р)	09 09 01 4 07 50910 540	январь	6 966 876,0	6 966 876,0	0,0
		февраль	-	-	-
		март	-	-	-
		итого за текущий период	6 966 876,0	6 966 876,0	0,0
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 01 4 07 50350 540	январь	-	-	-
		февраль	959 802,6	959 802,6	0,0
		март	-	-	-
		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 01 3 02 97031 246	январь	-	-	-
		февраль	6 410 000,0	0,0	6 410 000,0
		март	-	-	-
		итого за текущий период	6 410 000,0	0,0	6 410 000,0

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				
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
		итого за текущий период	204 953,0	0,0	204 953,0
Всего			69 476 284,0	33 770 886,9	35 705 397,1

Анализ данных, представленных в таблице 9, показал, что по состоянию на 1 апреля 2024 года неиспользованный остаток средств НСЗ составляет 35 705 397,1 тыс. рублей, или 51,4% сформированного объема НСЗ Фонда (69 476 284,0 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.

Наибольший объем расходования средств НСЗ ФОМС (14 559 659,4 тыс. рублей, или 43,1%) приходится на предоставление бюджету Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в январе – марте 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.

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

На 1 апреля 2024 года текущий профицит бюджета Фонда составил 51 282,7 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 апреля 2024 года увеличился по сравнению с остатками на начало 2024 года (357 608,0 млн рублей) на 51 282,2 млн рублей и составил 408 890,2 млн рублей.

