



2024

Оперативный доклад

об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования январь – сентябрь 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.....	17
3. Анализ хода исполнения расходов бюджета ФОМС.....	24
4. Анализ хода исполнения бюджета ФОМС по источникам финансирования дефицита бюджета.....	53



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 – сентябре 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 – сентябрь 2024 года исполнена в общей сумме 2 835 975,8 млн рублей (75,9 % прогнозируемого годового объема), что на 482 777,2 млн рублей, или на 20,5 %, больше аналогичного показателя 2023 года (2 353 198,6 млн рублей).

В общей структуре доходов бюджета ФОМС по итогам III квартала 2023 года и III квартала 2024 года основная доля приходится на страховые взносы на ОМС: 86,4 % (2 032 490,3 млн рублей) в 2023 году и 85,9 % (2 436 188,3 млн рублей) в 2024 году.

Удельный вес поступлений, администрируемых Федеральной налоговой службой (в общем объеме доходов ФОМС), по итогам III квартала 2023 года и III квартала 2024 года составляет 58,1 % (1 368 367,7 млн рублей) и 59,0 % (1 673 571,9 млн рублей) соответственно.

Страховые взносы на ОМС работающего населения зачислены в сумме 1 620 758,8 млн рублей, или 75,9 % прогнозных показателей (2 136 516,3 млн рублей), что на 0,8 процентного пункта ниже уровня исполнения за аналогичный период 2023 года (1 350 241,7 млн рублей, или 76,7 %).

Страховые взносы на ОМС, уплачиваемые отдельными категориями плательщиков страховых взносов в совокупном фиксированном размере, поступили в бюджет ФОМС в сумме 28 746,2 млн рублей (91,3 % прогнозных показателей на 2024 год), что больше аналогичного показателя 2023 года (3 074,9 млн рублей) на 25 671,3 млн рублей (более чем в 9 раз).

Налоги на совокупный доход, задолженность и перерасчеты по отмененным налогам, сборам и иным обязательным платежам зачислены в бюджет ФОМС в общей сумме 24 067,0 млн рублей, что больше аналогичного показателя 2023 года (15 051,1 млн рублей) на 9 015,9 млн рублей. Основную долю в объеме налога на совокупный доход за 9 месяцев 2024 года составляет налог на профессиональный доход (24 043,8 млн рублей).

Страховые взносы на ОМС неработающего населения поступили в бюджет ФОМС в общей сумме 786 683,4 млн рублей, что составляет 75,2 % годового прогнозного показателя, и увеличились по сравнению с поступлением за январь – сентябрь 2023 года (679 173,7 млн рублей) на 107 509,7 млн рублей, или на 15,8 %.

- 1.2. За 9 месяцев 2024 года расходы Фонда исполнены в общей сумме 2 900 645,6 млн рублей, что составляет 74,6 % годового планового объема (3 885 765,0 млн рублей), утвержденного Федеральным законом № 541-ФЗ¹, и выше уровня исполнения по расходам за 9 месяцев 2023 года на 1,0 процентного пункта (73,6 %).

Основная доля расходов (2 751 761,0 млн рублей, или 94,87 %), произведенных Фондом за III квартал 2024 года, приходится на расходы по разделу 09 «Здравоохранение», что ниже доли расходов за 9 месяцев 2023 года на 5,1 процентного пункта (99,96 %), из них 85,0 % составили расходы на предоставление субвенций бюджетам территориальных фондов ОМС (далее также – ТФОМС) на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации в размере 2 340 135,8 млн рублей, или 75,0 % утвержденного годового показателя.

Остальная доля расходов (15,0 %) направлена на финансовое обеспечение:

- федеральных государственных учреждений (далее также – ФГУ) на оказание медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС – 167 354,5 млн рублей, или 6,1 %. Утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ годовые показатели (213 713,7 млн рублей) исполнены на 78,3 %;
- предоставления федеральному бюджету иных межбюджетных трансфертов на финансовое обеспечение специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников² – 114 501,3 млн рублей, или 4,2 %, что составляет 100,0 % от утвержденной сводной бюджетной росписи ФОМС (Федеральным законом № 541-ФЗ расходы на указанные цели предусматривались в составе нормированного страхового запаса (НСЗ) ФОМС);
- оказания высокотехнологичной медицинской помощи (далее также – ВМП), не включенной в базовую программу ОМС, – 79 308,9 млн рублей, или 2,9 %. Утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ годовые показатели (131 318,6 млн рублей) исполнены на 60,4 %;

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

- оказания медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики (далее также – ДНР), Луганской Народной Республики (далее также – ЛНР), Запорожской и Херсонской областей³ – 29 090,4 млн рублей, или 1,0 %. Утвержденные сводной бюджетной росписью ФОМС годовые показатели (38 787,3 млн рублей) исполнены на 75,0 % (Федеральным законом № 541-ФЗ расходы на указанные цели предусматривались в составе НСЗ ФОМС);
- прочих расходов – 21 370,1 млн рублей, или 0,8 %.

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

В январе – сентябре 2024 года субъектами Российской Федерации оказана медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями на общую сумму 314 770,0 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 17 782,3 млн рублей (296 987,7 млн рублей), или на 6,0 %, в том числе:

- в амбулаторных условиях медицинская помощь оказана в 19 126 570 случаях, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 2 608 241 случай, или на 15,8 %; затраты составили 34 064,8 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 8 671,6 млн рублей, или на 34,1 %;
- в условиях дневного стационара осуществлена 1 662 121 госпитализация, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 141 761 госпитализацию, или на 9,3 %; затраты составили 137 994,1 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 4 868,1 млн рублей, или на 3,7 %;
- в условиях круглосуточного стационара – 1 288 664 госпитализации, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 16 969 госпитализаций, или на 1,3 %; затраты составили 142 711,1 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 4 242,6 млн рублей, или на 3,1 %.

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

По итогам 9 месяцев 2024 года фактическое исполнение показателей по количеству проведенных МГИ и финансовому обеспечению их проведения составляет 176 084 исследования (78,1 % годовых плановых показателей, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС) и 1799 235 тыс. рублей (80,9 % годовых плановых показателей).

3. Постановление Правительства Российской Федерации от 16 января 2024 г. № 6.

При этом в 3 субъектах Российской Федерации МГИ осуществлены менее чем на 20% распределенного комиссиями по разработке территориальных программ ОМС количества указанных исследований (Чеченская Республика – плановые показатели по проведению МГИ выполнены на 2,1%; Чукотский автономный округ – на 5,9%; Республика Дагестан – на 13,4%).

По итогам 9 месяцев 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 2 631 064 исследования (62,7% годовых плановых показателей, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС) и 5 885 379 тыс. рублей (66,8% годовых плановых показателей).

При этом в 4 субъектах Российской Федерации исполнение составило менее 20% распределенного комиссиями по разработке территориальных программ ОМС количества исследований, при том что жителям субъектов Российской Федерации проводилась противоопухолевая лекарственная терапия (в рамках круглосуточного и дневного стационаров) (Чеченская Республика – плановые показатели по проведению патолого-анатомических исследований выполнены на 8,1%; Ненецкий автономный округ – на 13,6%; Чукотский автономный округ – на 13,7%; Республика Алтай – на 18,7%).

2.3. 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, – 505 схем (доля использования схем составляет 91,2%).

Наименьшее количество применяемых схем для проведения противоопухолевой терапии в круглосуточном стационаре отмечалось в 5 субъектах Российской Федерации: Ненецкий автономный округ – 5,2% общего количества утвержденных схем лечения, Чукотский автономный округ – 6,7%, Еврейская автономная область – 12,3%, Республика Марий Эл – 13,5%, г. Севастополь – 14,8%.

За 9 месяцев 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, – 729 схем (доля использования схем составила 91,1%).

Наименьшее количество схем, применяемых для проведения противоопухолевой терапии в дневном стационаре, отмечалось в 9 субъектах Российской Федерации: Чукотский автономный округ – доля использования схем составила 0,4% общего количества утвержденных схем, Ненецкий автономный округ – 3,9%, Республика Калмыкия – 8,3%, Республика Алтай – 8,6%, Республика Ингушетия – 9,0%, Еврейская автономная область – 9,5%, Республика Тыва – 9,6%, Смоленская область – 13,1%, Кировская область – 14,5%.

Кратность госпитализаций за 9 месяцев 2024 года по противоопухолевой терапии в субъектах Российской Федерации составила 4,88 госпитализации.

Наиболее низкая кратность госпитализаций наблюдается в следующих субъектах Российской Федерации: Кировской области – 3,46, Республике Северная Осетия – Алания – 3,63, Чукотском автономном округе – 4,04, Воронежской области – 4,05, Сахалинской области – 4,12.

Следует отметить, что, по пояснениям Минздрава России⁴, низкие показатели применения схем отмечаются в субъектах Российской Федерации с небольшим количеством населения и, соответственно, имеющих незначительный контингент онкологических пациентов.

Вместе с тем на примере Кировской области (1130,1 тыс. населения), имеющей низкие показатели как по количеству схем, применяемых для проведения противоопухолевой терапии в дневном стационаре (14,5 %), так и по кратности госпитализаций (3,46), прослеживается тенденция, когда субъекты Российской Федерации, имеющие примерно равное количество населения по сравнению с Кировской областью, достигают гораздо более высоких показателей в анализируемой области (например, в Забайкальском крае (984,3 тыс. населения) количество схем на 124,1% выше показателя Кировской области, кратность госпитализаций выше на 20,2 %; в Архангельской области (998,5 тыс. населения) – выше на 91,7 % и на 57,5 %; в Ярославской области (1188,1 тыс. населения) – выше на 90,3 % и на 38,4 %; в Рязанской области (1082,8 тыс. населения) – выше на 88,3 % и на 42,5 %; в Томской области (1043,8 тыс. населения) – выше на 88,3 % и на 64,7 %; в Республике Саха (Якутия) (1004,0 тыс. населения) – выше на 82,1 % и на 59,0 %; в Ивановской области (906,6 тыс. населения) – выше на 76,6 % и на 21,1 %; в Республике Бурятия (971,9 тыс. населения) – выше на 66,2 % и на 56,9 %; в Республике Чувашия (1167,4 тыс. населения) – выше на 65,5 % и на 30,1 %; в Курганской области (753,1 тыс. населения) – выше на 64,1%, и на 41,9 %) соответственно.

Указанные факты требуют дополнительной проработки и анализа со стороны Минздрава России и ФОМС.

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

По состоянию на 1 октября 2024 года в целом по Российской Федерации показатель составил 61,0 %.

Вместе с тем анализ данных в разрезе субъектов Российской Федерации показал, что в 57 регионах показатель составлял менее 61,0 % – от 48,9 % в Магаданской области до 60,8 % в Свердловской области.

4. Письмо Минздрава России от 18 октября 2024 г. № 31-1/И/1-7920.

Отмечаем, что в Магаданской области также по итогам I и II кварталов 2024 года анализируемый показатель был значительно ниже среднероссийского уровня⁵.

3. В целом за 9 месяцев 2024 года по Российской Федерации медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС, оказана ВМП на сумму 177 348,3 млн рублей, что составляет 78,5 % утвержденного годового объема финансирования. Всего количество госпитализаций составило 786 836 случаев, или 76,6 % годовых назначений.

В январе – сентябре 2024 года сохранялась тенденция к недостаточно равномерному исполнению федеральными медицинскими организациями плановых показателей по ВМП в разрезе профилей оказания медицинской помощи. Так, в целом по всем профилям исполнение по расходам составило 76,9 % плановых годовых назначений (в том числе по профилю «Акушерство и гинекология» – 78,2 %, по профилю «Педиатрия» – 84,4 %), в то же время по профилю «Детская хирургия в период новорожденности» исполнение составило 37,4 %.

Отмечаем, что по итогам 9 месяцев 2024 года выявлены нулевые показатели по оказанию ВМП в рамках территориальных программ ОМС отдельными медицинскими организациями (при наличии утвержденных объемов ВМП на 2024 год) в 23 субъектах Российской Федерации, что свидетельствует о необходимости анализа причин неисполнения плановых показателей по ВМП в субъектах Российской Федерации со стороны Минздрава России и ФОМС.

4. По состоянию на 1 октября 2024 года численность лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, составляет 66 452 406 человек, что на 5 800 013 человек, или на 9,6 %, больше показателя по итогам 9 месяцев 2023 года (60 652 393 человека).
5. В рамках комплекса процессных мероприятий «Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации» за январь – сентябрь 2024 года Фондом произведены расходы в общей сумме 79 308,9 млн рублей, что составляет 60,4 % показателя, утвержденного сводной бюджетной росписью Фонда, в том числе на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой ФГУ, – в сумме 78 261,2 млн рублей, или 60,5 % утвержденного годового показателя.
Частным медицинским организациям предоставлено 1 047,7 млн рублей, или 53,1 % показателя, утвержденного сводной бюджетной росписью Фонда. Предоставление субсидий осуществлено только одной частной медицинской организации – ООО «Лечебно-диагностический центр Медицинского института биологических систем имени С.М. Березина» (г. Санкт-Петербург).

-
5. По итогам I квартала 2024 года среднероссийский показатель по доле злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, составлял 60,5 %, в Магаданской области – 48,2%; по итогам II квартала 2024 года среднероссийский показатель составлял 60,7 %, в Магаданской области – 48,6 %.

6. По состоянию на 1 октября 2024 года НСЗ ФОМС сформирован в размере 171 910,0 млн рублей, из них на цели, утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ, направлено 159 203,0 млн рублей, или 92,6 %.

Наибольший объем расходования средств НСЗ ФОМС (114 501,3 млн рублей, или 71,9 %) приходится на предоставление бюджету Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации иных межбюджетных трансфертов в целях софинансирования расходных обязательств 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 за счет 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 – 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 III квартала 2024 года установлено сохранение тенденции к их низкому освоению:

- 1) по итогам 9 месяцев 2024 года фактически медицинскими организациями на осуществление выплат за выявление онкологических заболеваний использовано 33,7 % объема средств, поступивших из ФОМС в ТФОМС в течение 9 месяцев 2024 года (37 911,6 тыс. рублей), или 15,8 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2024 году (81 111,3 тыс. рублей). При этом в 2 субъектах Российской Федерации в течение 9 месяцев 2024 года средства на указанные цели не использовались;
- 2) по итогам 9 месяцев 2024 года фактически на цели софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в медицинские организации направлено 2 451 002,0 тыс. рублей, или 61,3 % объема ассигнований, поступивших из ФОМС в ТФОМС (31,5 % объема средств на 2024 год).

7. На 1 октября 2024 года текущий дефицит бюджета Фонда составил 64 669,8 млн рублей (при утвержденном на 2024 год объеме дефицита в размере 147 085,6 млн рублей). В результате остаток средств на счете Фонда по состоянию на 1 октября 2024 года уменьшился (по сравнению с остатками на начало 2024 года) на 64 669,8 млн рублей и составил 292 938,2 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 октября 2024 года в разрезе кодов бюджетной классификации содержится 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. Правительством Российской Федерации в III квартале 2024 года принимались отдельные правовые акты, относящиеся к сфере ОМС.

Так, постановлением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2024 г. № 1201 внесены изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 20 января 2024 г. № 34 «Об утверждении Правил 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», согласно которым средства из нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС предоставляются медицинской организацией в течение 25 дней со дня поступления заявки и основанием для отказа в предоставлении средств медицинской организации является отсутствие средств в нормированном страховом запасе территориального фонда ОМС.

Кроме того, распоряжением Правительства Российской Федерации от 5 сентября 2024 г. № 2434-р утверждено распределение дотаций бюджетам субъектов Российской Федерации на поддержку мер по обеспечению сбалансированности бюджетов субъектов Российской Федерации на 2024 год, согласно которому бюджету Республики Ингушетия на компенсацию расходов по погашению кредиторской задолженности, сложившейся в 2023 году по уплате страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения, предоставляются бюджетные ассигнования в размере 271 979,0 тыс. рублей из резервного фонда Правительства Российской Федерации.

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

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

По данным ФОМС⁶, по итогам III квартала 2024 года всего в бюджеты территориальных фондов ОМС на выплаты медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний поступило 37 946,9 тыс. рублей, в том числе:

- 37 911,6 тыс. рублей, или 46,7 % планового годового объема средств (81 111,3 тыс. рублей), поступило из бюджета Фонда;
- 35,3 тыс. рублей – возврат медицинскими организациями средств на указанные цели в бюджеты территориальных фондов ОМС.

По итогам 9 месяцев 2024 года территориальными фондами ОМС в медицинские организации направлены средства в размере 18 028,1 тыс. рублей, что составляет 47,6 % объема, поступившего из ФОМС в ТФОМС (37 911,6 тыс. рублей).

На осуществление денежных выплат медицинскому работнику, впервые назначившему консультацию врача-специалиста, диагностические инструментальные и (или) лабораторные исследования на выявление онкологического заболевания в ходе и (или) по результатам проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра, за каждый случай впервые выявленного онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и (или) лабораторных исследований медицинскими организациями, использовано 12 791,8 тыс. рублей.

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

Таким образом, по итогам 9 месяцев 2024 года фактически медицинскими организациями на осуществление выплат за выявление онкологических заболеваний использовано 33,7 % объема средств, поступивших из ФОМС в ТФОМС в течение 9 месяцев 2024 года (37 911,6 тыс. рублей), а также 15,8 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2024 году (81 111,3 тыс. рублей).

При этом в 2 субъектах Российской Федерации в течение 9 месяцев 2024 года средства на указанные цели не использовались.

Указанное свидетельствует о положительной динамике по сравнению с показателями аналогичного периода 2023 года, когда медицинскими организациями было использовано только 13,8 % объема средств, поступивших из ФОМС в ТФОМС за 9 месяцев 2023 года (23 789,5 тыс. рублей), а также 6,1 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2023 году (53 984,6 тыс. рублей).

При этом в 30 субъектах Российской Федерации за 9 месяцев 2023 года средства на указанные цели не использовались.

Положительная динамика обусловлена в том числе изменениями в законодательстве Российской Федерации⁷, в соответствии с которыми с 1 января 2024 года средства за выявление онкологических заболеваний в размере 1 тыс. рублей выплачиваются одному медицинскому работнику, впервые назначившему консультацию врача-специалиста, диагностические инструментальные и (или) лабораторные исследования на выявление онкологического заболевания в ходе и (или) по результатам проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра, за каждый случай впервые выявленного онкологического заболевания, диагноз которого подтвержден результатами соответствующих диагностических инструментальных и (или) лабораторных исследований, а не 3 медицинским работникам, как это было ранее⁸.

По информации Минздрава России⁹, Федеральным фондом ОМС ежемесячно проводятся совещания по итогам анализа мероприятий по осуществлению денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических осмотров населения с директорами территориальных фондов ОМС субъектов Российской Федерации;

-
7. Постановление Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2024 г. № 120 «О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2019 г. № 1940».
 8. 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.
 9. Письмо Минздрава России от 18 октября 2024 г. № 31-1/И/1-7920.

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

По данным ФОМС¹⁰, за январь – сентябрь 2024 года всего в бюджеты территориальных фондов ОМС на софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала поступило 4 059 577,5 тыс. рублей, в том числе:

- 3 996 348,5 тыс. рублей, или 51,4 % планового объема (7 769 161,7 тыс. рублей), поступило из бюджета Фонда;
- 63 229,0 тыс. рублей – возврат медицинскими организациями средств на указанные цели в бюджеты территориальных фондов ОМС.

По итогам 9 месяцев 2024 года территориальными фондами ОМС в медицинские организации направлены средства в размере 2 451 002,0 тыс. рублей, или 61,3 % объема ассигнований, поступивших из ФОМС в ТФОМС, или 31,5 % объема средств, предусмотренных на указанные цели в 2024 году.

Указанное свидетельствует об отрицательной динамике по итогам 9 месяцев 2024 года по сравнению с показателями аналогичного периода 2023 года, когда территориальными фондами ОМС в медицинские организации средства направлены в размере 2 492 655,8 тыс. рублей, или 66,9 % объема ассигнований, поступивших из ФОМС в ТФОМС (3 726 424,3 тыс. рублей), или 33,5 % 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 9 месяцев 2024 года количество медицинских организаций, с которыми заключено соответствующее соглашение¹¹, составляет 2 153 организации и на 1 октября 2024 года количество медицинских работников, получающих заработную плату за счет средств НСЗ ТФОМС, составило 11 382 человека¹², что на 114,1 % больше численности медицинских работников по состоянию на 1 июля 2024 года (5 316 человек).

10. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

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.

1.1.3. В январе – сентябре 2024 года ежемесячный объем поступлений доходов (в среднем) сложился на уровне 315 108,4 млн рублей, что составляет 8,4 % 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 322 294,0 млн рублей ежемесячно, что составляет 8,3 % показателя сводной бюджетной росписи ФОМС на 2024 год (3 905 189,8 млн рублей). При этом наибольший объем расходов произведен в сентябре (443 602,2 млн рублей, или 11,4 % годовых плановых показателей), наименьший – в январе (276 774,5 млн рублей, или 7,1 %).

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

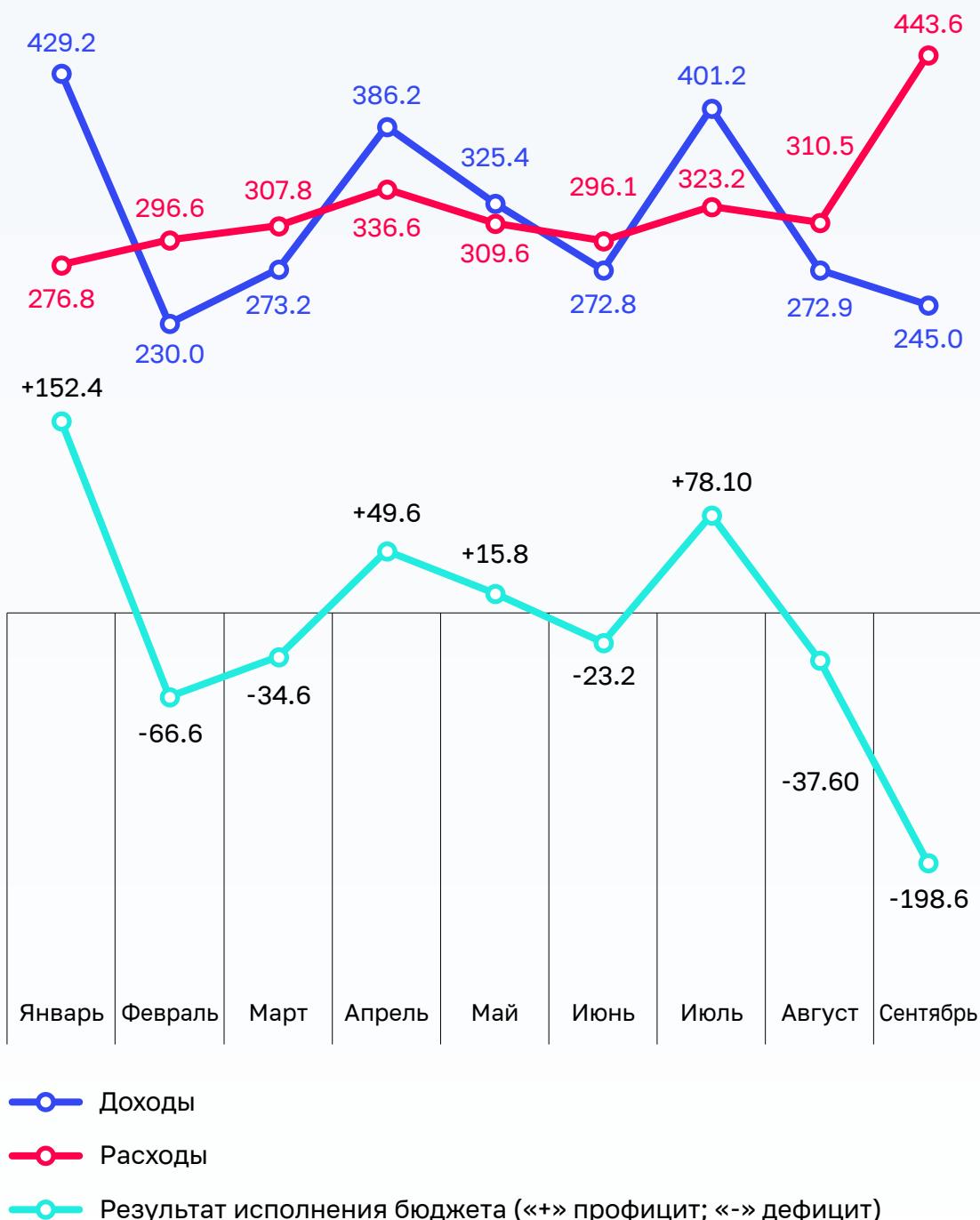
Таблица 1

Период исполнения	Показатели, млн рублей		Результат исполнения бюджета («+» профицит, «-» дефицит)	Остаток средств бюджета ФОМС на конец месяца, млн рублей
	доходы	расходы		
Январь	429 150,1	276 774,5	+152 375,6	509 980,7
Февраль	230 037,3	296 575,1	-66 537,8	443 445,4
Март	273 219,4	307 774,5	-34 555,1	408 890,2
Апрель	386 209,5	336 604,2	+49 605,3	458 494,8
Май	325 410,2	309 602,6	+15 807,6	474 303,5
Июнь	272 816,3	296 055,2	-23 238,9	451 061,2
Июль	401 243,9	323 159,3	+78 084,6	529 144,7
Август	272 868,2	310 498,0	-37 629,8	491 519,3
Сентябрь	245 020,9	443 602,2	-198 581,3	292 931,0
Итого	2 835 975,8	2 900 645,6	-64 669,8	292 931,0

Диаграмма 1

Исполнение бюджета ФОМС за январь – сентябрь 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 Росстата¹³, за январь – сентябрь 2024 года (относительно периода за январь – сентябрь 2023 года) индекс выпуска товаров и услуг по базовым видам экономической деятельности составил 104,9 %, индекс промышленного производства – 104,4 %, индекс потребительских цен – 108,3 %.

Уровень занятости населения (доля занятого населения в общей численности населения соответствующего возраста) в возрасте 15 лет и старше в сентябре 2024 года составил 61,6 %. Численность рабочей силы в возрасте 15 лет и старше в сентябре 2024 года составила 76,3 млн человек, из них 74,5 млн человек классифицировались как занятые экономической деятельностью и 1,8 млн человек – как безработные (соответствовали критериям Международной организации труда, то есть не имели работы или доходного занятия, искали работу и были готовы приступить к ней в обследуемую неделю). Уровень безработицы населения в возрасте 15 лет и старше в сентябре 2024 года составил 2,4 %.

Среднемесячная начисленная заработка работников организаций в августе 2024 года составила 82 218 рублей и по сравнению с соответствующим периодом предыдущего года увеличилась на 17,4 %.

Объем просроченной задолженности по заработной плате, сложившийся на 1 октября 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 180,1 млн рублей (44,0 %), в 2023 году – 92,8 млн рублей (22,7 %), в 2022 году и ранее – 136,1 млн рублей (33,3 %).

На 1 октября 2024 года просроченная задолженность по заработной плате отсутствовала в 38 субъектах Российской Федерации. За месяц она снизилась в 18 субъектах, осталась без изменения – в 12 субъектах, образовалась – в 3 субъектах, выросла – в 14 субъектах Российской Федерации. Численность работников, перед которыми имеется просроченная задолженность по заработной плате, составила 4,6 тыс. человек.

13. <https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/osn-09-2024.pdf>.

2. Анализ хода исполнения доходов бюджета ФОМС

2.1. Доходная часть бюджета ФОМС за январь – сентябрь 2024 года исполнена в общей сумме 2 835 975,8 млн рублей (75,9 % прогнозируемого годового объема), что на 482 777,2 млн рублей, или на 20,5 %, больше аналогичного показателя 2023 года (2 353 198,6 млн рублей). Сравнительные данные о структуре поступлений доходов приведены в таблице 2.

Таблица 2

Код бюджетной классификации	Наименование вида доходов	Исполнено за январь – сентябрь 2023 года		Прогноз в соответствии с Федеральным законом № 541-ФЗ, млн рублей	Исполнено за январь – сентябрь 2024 года		Удельный вес в структуре поступлений в 2024 году, %
		млн рублей	% к прогнозу в соответствии с Федеральным законом № 468-ФЗ ¹⁴		млн рублей	% к прогнозным показателям	
	Всего	2 353 198,6	75,1	3 738 679,4	2 835 975,8	75,9	100
	в том числе:						
10200000000000000000	СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ НА ОМС – всего	2 032 490,3	75,7	3 213 550,6	2 436 188,3	75,8	85,9
10201030010000160	страховые взносы, предусмотренные законодательством Российской Федерации о налогах и сборах в части ОМС	1 179 646,9	67,3	2 125 895,4	1 559 768,6	73,4	
10202020010000160	страховые взносы, предусмотренные законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, уплачиваемые отдельными категориями плательщиков страховых взносов в совокупном фиксированном размере, в части ОМС	3 074,9	10,8	31 471,6	28 746,2	91,3	

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».

Код бюджетной классификации	Наименование вида доходов	Исполнено за январь – сентябрь 2023 года		Прогноз в соответствии с Федеральным законом № 541-ФЗ, млн рублей	Исполнено за январь – сентябрь 2024 года		Удельный вес в структуре поступлений в 2024 году, %
		млн рублей	% к прогнозу в соответствии с Федеральным законом № 468-ФЗ ¹⁴		млн рублей	% к прогнозным показателям	
10202030080000160	страховые взносы на ОМС, предусмотренные законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, уплачиваемые отдельной категорией плательщиков страховых взносов, являющихся получателями пенсии за выслугу лет или пенсии по инвалидности в соответствии с Законом Российской Федерации от 12 февраля 1993 года № 4468-1 «О пенсионном обеспечении лиц, проходивших военную службу, службу в органах внутренних дел, Государственной противопожарной службе, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, и их семей»	-	-	-	0,005		
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	5 693,5	94,6	10 620,9	7 297,2	68,7	

Код бюджетной классификации	Наименование вида доходов	Исполнено за январь – сентябрь 2023 года		Прогноз в соответствии с Федеральным законом № 541-ФЗ, млн рублей	Исполнено за январь – сентябрь 2024 года		Удельный вес в структуре поступлений в 2024 году, %
		млн рублей	% к прогнозу в соответствии с Федеральным законом № 468-ФЗ ¹⁴		млн рублей	% к прогнозным показателям	
10213000080000160	страховые взносы на ОМС неработающего населения	679 173,7	75,6	1 045 562,7	786 683,4	75,2	
10214030080000160	страховые взносы на ОМС работающего населения за расчетные периоды, истекшие до 1 января 2023 года	164 901,3		-	53 692,9	-	
10500000000000000000	НАЛОГИ НА СОВОКУПНЫЙ доход	15 048,0	100,9	31 868,7	24 043,9	75,4	0,8
10900000000000000000	ЗАДОЛЖЕННОСТЬ И ПЕРЕРАСЧЕТЫ ПО ОТМЕНЕННЫМ НАЛОГАМ, СБОРАМ И ИНЫМ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПЛАТЕЖАМ	3,1	171,4	0,86	23,1	2689,2	-
11300000000000000000	ДОХОДЫ ОТ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ И КОМПЕНСАЦИИ ЗАТРАТ ГОСУДАРСТВА	51,5	6678,7	86,9	88,6	102,0	-
11400000000000000000	ДОХОДЫ ОТ ПРОДАЖИ МАТЕРИАЛЬНЫХ И НЕМАТЕРИАЛЬНЫХ АКТИВОВ				0,006		
11600000000000000000	ШТРАФЫ, САНКЦИИ, ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА	1 255,8	458 643,8	993,4	3 366,4	338,9	0,2
20000000000000000000	БЕЗВОЗМЕЗДНЫЕ ПОСТУПЛЕНИЯ	304 349,9	70,1	492 178,9	372 265,5	75,6	13,1

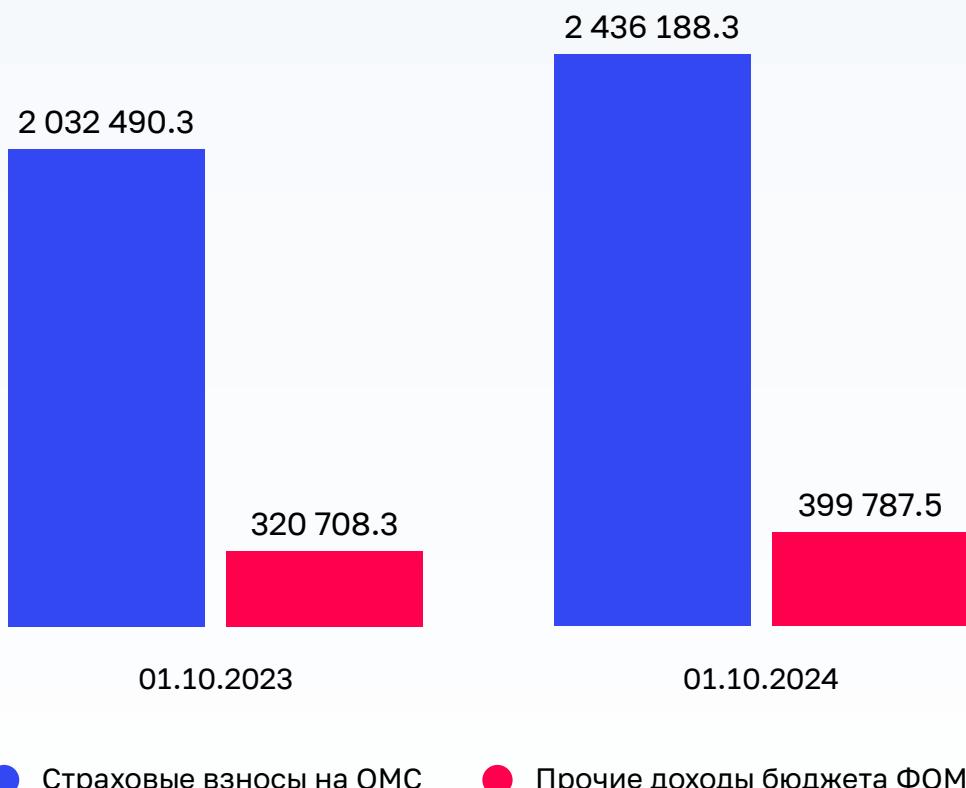
В общей структуре доходов бюджета ФОМС по итогам III квартала 2023 года и III квартала 2024 года основная доля приходится на страховые взносы на ОМС: 86,4% (2 032 490,3 млн рублей) в 2023 году и 85,9% (2 436 188,3 млн рублей) в 2024 году.

Динамика доходов бюджета ФОМС за III квартал 2023 года и III квартал 2024 года представлена на диаграмме 2.

Диаграмма 2

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

млн руб.



2.2. Удельный вес поступлений, администрируемых Федеральной налоговой службой (в общем объеме доходов ФОМС), по итогам III квартала 2023 года и III квартала 2024 года составляет 58,1 % (1 368 367,7 млн рублей) и 59,0 % (1 673 571,9 млн рублей) соответственно.

Страховые взносы на ОМС работающего населения зачислены в сумме 1 620 758,8 млн рублей, или 75,9 % прогнозных показателей (2 136 516,3 млн рублей), что на 0,8 процентного пункта ниже уровня исполнения за аналогичный период 2023 года (1 350 241,7 млн рублей, или 76,7 %).

В общем объеме страховых взносов на работающее население (1 620 758,7 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 0,45 % (7 297,2 млн рублей, или 68,7 % 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 28 746,2 млн рублей (91,3 % прогнозных показателей на 2024 год), что больше аналогичного показателя 2023 года (3 074,9 млн рублей) на 25 671,3 млн рублей (более чем в 9 раз).

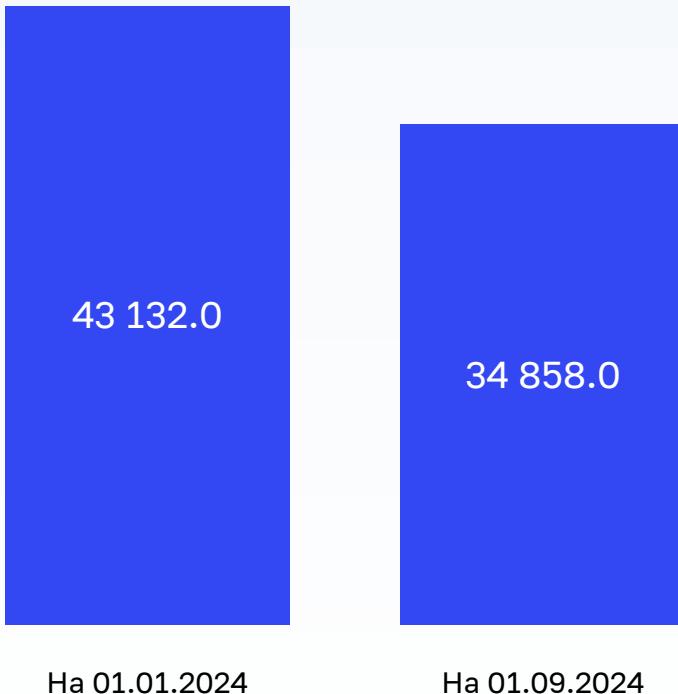
Налоги на совокупный доход, задолженность и перерасчеты по отмененным налогам, сборам и иным обязательным платежам зачислены в бюджет ФОМС в общей сумме 24 067,0 млн рублей. Основную долю в объеме налога на совокупный доход составляет налог на профессиональный доход (24 043,8 млн рублей).

2.3. В соответствии с данными отчета ФНС России по форме 4-НМ¹⁵ совокупная задолженность по уплате страховых взносов на ОМС по состоянию на 1 сентября 2024 года составила 34 858,0 млн рублей, то есть уменьшилась по сравнению с началом 2024 года (43 132,0 млн рублей) на 8 274,0 млн рублей, или на 19,2 % (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 29 декабря 2022 г. № ЕД-7-1/1292@ (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 786 683,4 млн рублей, что составляет 75,2 % годового прогнозного показателя, и увеличились по сравнению с поступлением за январь – сентябрь 2023 года (679 173,7 млн рублей) на 107 509,7 млн рублей, или на 15,8 %.

2.5. По состоянию на 1 октября 2024 года безвозмездные поступления из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации (средства федерального бюджета) в бюджет Фонда составили 367 450,8 млн рублей, или 75,5 % утвержденных годовых прогнозных показателей, что на 78 279,5 млн рублей, или на 27,1 %, больше аналогичного показателя 2023 года (289 171,3 млн рублей).

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

Таблица 3

Наименование межбюджетного трансфера	Утвержденные прогнозные данные на 2024 год, млн рублей	Исполнено за январь – сентябрь 2024 года		Удельный вес в общем объеме трансфертов, %
		млн рублей	% прогноза	
Межбюджетный трансфер트 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	148 619,0	75,0	40,4
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	105 000,0	75,0	28,6
Межбюджетный трансферт бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение отдельных нестраховых расходов	138 442,4	103 831,8	75,0	28,3
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	2,7
Всего	486 601,1	367 450,8	75,5	100,0

2.6. Доходы бюджета ФОМС от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов прошлых лет, имеющих целевое значение, составили 4 814,6 млн рублей, или 86,3% утвержденных годовых прогнозных показателей, что на 10 364,0 млн рублей, или на 68,3%, меньше аналогичного показателя 2023 года (15 178,6 млн рублей).

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

Таблица 4

Наименование бюджета	Целевое назначение остатка межбюджетного трансфера	Объем возвращенных средств на 01.10.2024, млн рублей
Бюджет ТФОМС	Возврат остатков субвенций бюджетам ТФОМС прошлых лет на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации	3 046,6
	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	82,0
	Возврат остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет на осуществление единовременных выплат медицинским работникам	25,5
	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)	0,2
	Возврат остатков межбюджетных трансфертов прошлых лет в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	631,6
	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	1 011,8
Итого		4 814,6

3. Анализ хода исполнения расходов бюджета ФОМС

3.1. За 9 месяцев 2024 года расходы Фонда исполнены в общей сумме 2 900 645,6 млн рублей, что составляет 74,6 % годового планового объема (3 885 765,0 млн. рублей), утвержденного Федеральным законом № 541-ФЗ, и выше уровня исполнения по расходам за 9 месяцев 2023 года на 1,0 процентного пункта (73,6 %), в том числе в разрезе разделов:

- по разделу 01 «Общегосударственные вопросы» – 148 880,2 млн. рублей, или 99,0 % утвержденного годового показателя (150 384,1 млн рублей), что выше уровня исполнения за аналогичный период 2023 года на 44,7 процентного пункта (54,3 %);
- по разделу 07 «Образование» – 4,4 млн. рублей, или 37,2 % утвержденного годового показателя (11,8 млн рублей), что выше уровня исполнения за аналогичный период 2023 года на 16,4 процентного пункта (20,8 %);
- по разделу 09 «Здравоохранение» – 2 751 761,0 млн. рублей, или 73,7 % утвержденного годового показателя (3 735 369,1 млн. рублей), что выше уровня исполнения за аналогичный период 2023 года на 0,1 процентного пункта (73,6 %).

Таким образом, основная доля расходов (94,87 %), произведенных Фондом за 9 месяцев 2024 года, приходится на расходы по разделу 09 «Здравоохранение», что ниже произведенной за 9 месяцев 2023 года доли расходов на 5,1 процентного пункта (99,96 %).

Более подробно расходы бюджета Фонда по разделу 09 «Здравоохранение» за 9 месяцев 2023 года и за 9 месяцев 2024 года представлены в таблице 5 (по данным формы № 5-БФ)¹⁶.

Таблица 5
(млн рублей)

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – сентябрь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – сентябрь 2024 года	Исполнение в % к показателю			Удельный вес в структуре расходов	
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи			
2023 год												2024 год
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
РАСХОДЫ ВСЕГО,		3 219 312,1	2 368 747,4	73,6	3 885 765,0	3 905 189,8	2 900 645,6	74,6	74,3	100,0		
из них:												
ОБЩЕГОСУДАРСТВЕННЫЕ ВОПРОСЫ	01	1 543,7	838,6	54,3	150 384,1	149 965,2	148 880,2	99,0	99,3	5,1		
ОБРАЗОВАНИЕ	07	11,8	2,5	20,8	11,8	11,8	4,4	37,2	37,2	0,1		

16. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – сентябрь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – сентябрь 2024 года	Исполнение в % к показателю		Удельный вес в структуре расходов	
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи		
		2023 год					2024 год				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	09	3 217 756,6	2 367 906,3	73,6	3 735 369,1	3 755 212,8	2 751 761,0	73,7	73,3	94,8	
из них:											
Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (Межбюджетные трансферты)		-	-	-	-	69,7	37,6	-	54,0	-	
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»		3 217 756,6	2 367 906,3	73,6	3 735 369,1	3 755 143,1	2 751 723,4	73,7	73,3	94,8	
Ведомственная целевая программа «Развитие фундаментальной, трансляционной и персонализированной медицины»		-	-	-	-	6 511,0	3 650,7	-	56,1	0,1	
Финансовое обеспечение мероприятий по модернизации государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и организации ее информационного взаимодействия с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)		-	0,0	-	-	101,0	0,0	-	0,0	-	

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – сентябрь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – сентябрь 2024 года	Исполнение в % к показателю		
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи	
								Удельный вес в структуре расходов		
		2023 год					2024 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	3 650,7	-	57,0	0,1
Комплекс процессных мероприятий «Организационно-методическое обеспечение разработки программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и организация обязательного медицинского страхования в Российской Федерации»		3 082 262,2	2 276 133,2	73,8	3 591 469,4	3 601 300,9	2 663 005,0	74,1	73,9	91,8
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	0,03

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – сентябрь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – сентябрь 2024 года	Исполнение в % к показателю		
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи	
								Удельный вес в структуре расходов		
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	0,2
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	2 059 607,7	75,0	3 120 181,0	3 120 181,0	2 340 135,8	75,0	75,0	80,7	
Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на возмещение расходов, связанных с оказанием медицинскими организациями, подведомственными исполнительным органам субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления, медицинской помощи, входящей в базовую программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую реабилитацию, специальному военному контингенту	-		823,6	-	-	-	-	-	-	

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – сентябрь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – сентябрь 2024 года	Исполнение в % к показателю		
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи	
								Удельный вес в структуре расходов		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Специальная социальная выплата отдельным категориям медицинских работников медицинских организаций, входящих в государственную и муниципальную системы здравоохранения и участвующих в базовой программе обязательного медицинского страхования либо территориальных программах обязательного медицинского страхования (Межбюджетные трансферты)	-		68 699,5	-	-	114 501,3	114 501,3	-	100	3,9
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)	-		60,7	-	-	10,6	0,0	-	0,0	-
Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию (Иные межбюджетные трансферты)	-	-	-	-	-	38 787,3	29 090,4	-	75,0	1,0

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – сентябрь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – сентябрь 2024 года	Исполнение в % к показателю		
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи	
								Удельный вес в структуре расходов		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (Иные межбюджетные трансферты)	-		3 718,2	-	-	6 812,1	3 996,3	-	58,7	0,1
Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (Межбюджетные трансферты)	-		23,5							
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)		1 246,6	0,0	0,0	-	-	-	-	-	-
Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Социальное обеспечение и иные выплаты населению)		163 644,1	133 294,8	81,5	213 713,7	226 684,0	167 354,5	78,3	73,8	5,8

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – сентябрь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – сентябрь 2024 года	Исполнение в % к показателю		
								Федерального закона № 541-ФЗ	сводной бюджетной росписи	
								Удельный вес в структуре расходов		
2023 год					2024 год					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Субсидии федеральным государственным бюджетным учреждениям на возмещение расходов, связанных с оказанием специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования	-		90,6	-	-	-	-	-	-	-
Финансовое обеспечение иных расходов государственных органов Российской Федерации и федеральных казенных учреждений (Иные бюджетные ассигнования)		170 427,8	0,0	0,0	257 574,7	86 398,1	0,0	0,0	0,0	-
Комплекс процессных мероприятий «Высотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации»		120 328,3	86 368,7	71,8	131 318,6	131 297,3	79 308,9	60,4	60,4	2,7
<i>из них:</i>										
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	1 408,3	50,7	2 002,6	1 974,9	1 047,7	52,3	53,1	0,04

Наименование раздела	Рз	Утверждено Федеральным законом № 468-ФЗ	Исполнение за январь – сентябрь 2023 года	% исполнения	Утверждено Федеральным законом № 541-ФЗ	Установлено сводной бюджетной росписью	Исполнение за январь – сентябрь 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	84 960,4	72,3	129 316,0	129 322,3	78 261,2	60,5	60,5	2,7
Федеральный проект «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»		15 166,1	5 404,4	35,6	12 581,1	16 033,9	5 758,8	45,8	35,9	0,2
оплата медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также профилактического медицинского осмотра ребенка в течение первого года жизни		15 166,1	5 404,4	35,6	12 581,1	16 033,9	5 758,8	45,8	35,9	0,2

3.2. Наибольшую долю (80,7%) в общей сумме исполнения по расходам Фонда (2 900 645,6 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 2 340 135,8 млн рублей, или 75,0% утвержденного годового показателя (3 120 181,0 млн рублей), что аналогично уровню исполнения по данному показателю за январь – сентябрь 2023 года.

3.3. В части неисполненных расходов (по отношению к показателям, установленным сводной бюджетной росписью Фонда) по состоянию на 1 октября 2024 года отмечаем следующее.

Не осуществлялись запланированные расходы по следующим КБК:

- 0909 01302 58690 200 «Финансовое обеспечение мероприятий по модернизации ГИС ОМС и организации ее информационного взаимодействия с ЕГИСЗ за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» (плановый годовой показатель установлен сводной бюджетной росписью в размере 101,0 млн рублей). Причина – отсутствует техническое задание, конкурсные процедуры не проводились;
- 0909 01407 52110 200 «Финансовое обеспечение мероприятий по модернизации ГИС ОМС и организации ее информационного взаимодействия с ЕГИСЗ (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» (плановый годовой показатель установлен сводной бюджетной росписью в размере 10,6 млн рублей). Причина – отсутствует техническое задание, конкурсные процедуры не проводились.

Расходы с уровнем исполнения ниже 75 % объемов, установленных сводной бюджетной росписью Фонда, отражены по следующим КБК:

- 0108 01411 92798 800 «Прочие расходы, связанные с международной деятельностью (Иные бюджетные ассигнования)» запланированные расходы на уплату взносов в международные организации в объеме 27,0 млн рублей исполнены на 67,5 % (18,2 млн рублей). По информации ФОМС, указанные средства планировались с учетом волатильности курса валют, взносы перечисляются в евро (в эквиваленте к швейцарскому франку) по курсу, устанавливаемому Газпромбанком. Обязательства исполнены в полном объеме;
- 0113 01407 90059 100 «Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления государственными внебюджетными фондами)» запланированные расходы на выплаты по оплате труда работников ФОМС и иные выплаты персоналу, а также взносы на обязательное социальное страхование в объеме 800,7 млн. рублей исполнены на 67,8 % (542,7 млн рублей) в связи с экономией по командировочным расходам и тем, что день выплаты зарплаты за сентябрь приходится на 4 октября;
- 0113 01407 90059 200 «Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» запланированные расходы в объеме 1337,9 млн. рублей исполнены на 39,2 % (524,4 млн рублей). Основной причиной неисполнения расходных обязательств по закупке товаров, работ и услуг в сфере информационно-коммуникационных технологий, прочей закупке (в том числе оплаты услуг внештатных врачей-экспертов за проведение медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи), закупке энергетических ресурсов Фонд указал длительность проведения конкурсных процедур, поэтапной оплатой работ в соответствии с условиями заключенных государственных контрактов, а также оплаты соответствующих товаров, работ и услуг по их фактическому представлению;

- 0113 0140790059300 «Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Социальное обеспечение и иные выплаты населению)» запланированные расходы в размере 2,0 млн рублей исполнены на 70,7% (1,4 млн рублей). Расходы на выплаты пособий и компенсаций носят заявительный характер;
- 0113 0140790059800 «Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Иные бюджетные ассигнования)» запланированные расходы в размере 5,95 млн рублей исполнены на 30,4% (1,8 млн рублей) в связи с тем, что период уплаты налогов и сборов не наступил;
- 0705 0140790059200 «Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» запланированные расходы в размере 11,8 млн рублей исполнены на 37,2% (4,4 млн рублей) в связи с тем, что оплата работ по договорам на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации сотрудников ТФОМС осуществляется по фактическому их выполнению согласно условиям договора;
- 0902 0140752580500 «Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения (Межбюджетные трансферты)» запланированные расходы в объеме 69,7 млн рублей исполнены на 54,0% (37,6 млн рублей). По информации ФОМС, основной причиной низкого исполнения является перечисление межбюджетных трансфертов в пределах сумм, необходимых для оплаты денежных обязательств по расходам получателей средств соответствующего бюджета;
- 0909 0130297031200 «Финансовое обеспечение закупок работ (услуг) по созданию, развитию, внедрению и эксплуатации сервисов государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и организации ее информационного взаимодействия с единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения (Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд)» запланированные расходы в объеме 6 410,0 млн. рублей исполнены на 57,0% (3 650,7 млн рублей) в связи с тем, что оплата соответствующих услуг осуществляется по фактическому их выполнению согласно условиям заключенных государственных контрактов;
- 0909 0140752570500 «Иные межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала (Межбюджетные трансферты)» запланированные расходы в объеме 6 812,1 млн рублей исполнены на 58,7% (3 996,3 млн рублей). По информации ФОМС, основной причиной низкого исполнения является перечисление межбюджетных трансфертов в пределах сумм, необходимых для оплаты денежных обязательств по расходам получателей средств соответствующего бюджета;

- 0909 01407 90059 300 «Расходы на обеспечение деятельности (оказание услуг) государственных учреждений (Социальное обеспечение и иные выплаты населению)» запланированные расходы в размере 226 684,0 млн рублей исполнены на 73,8 % (167 354,5 млн рублей) в связи с тем, что фактическая оплата по выставленным счетам за оказанную специализированную медицинскую помощь, в том числе ВМП, проводится Фондом с учетом проведения медико-экономического контроля медицинской помощи;
- 0909 01420 60060 800 «Субсидии медицинским организациям частной системы здравоохранения на финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации (Иные бюджетные ассигнования)» запланированные расходы в объеме 1974,9 млн рублей исполнены на 53,1% (1 047,7 млн. рублей). По информации ФОМС, в январе – сентябре 2024 года предоставление субсидий и их использование осуществлялись только в одной частной медицинской организации – ООО «Лечебно-диагностический центр Медицинского института биологических систем им. С.М. Березина», г. Санкт-Петербург. Перечисление средств осуществляется Фондом согласно условиям соглашения на предоставление субсидий;
- 0909 01420 92110 600 «Финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями (Предоставление субсидий бюджетным, автономным учреждениям и иным некоммерческим организациям)» запланированные расходы в объеме 129 322,3 млн рублей исполнены на 60,5% (78 261,2 млн рублей). По информации ФОМС, субсидии государственным учреждениям перечисляются на лицевой счет в соответствии с графиком, предусмотренным приложением к соглашению на предоставление субсидий;
- 0909 012N4 00000 500 «Оплата медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также профилактического медицинского осмотра ребенка в течение первого года жизни (Межбюджетные трансферты бюджету Социального фонда)» запланированные расходы в размере 16 033,9 млн рублей исполнены на 35,9% (5 758,8 млн. рублей). Расходы носят заявительный характер.

3.4. В январе – сентябре 2024 года субъектами Российской Федерации оказывалась медицинская помощь, в том числе пациентам с онкологическими заболеваниями, затраты на которую составили 314 770,0 млн. рублей (282 073,2 млн рублей за счет субвенции ОМС + 32 696,8 млн. рублей по ФГУ в рамках базовой программы ОМС), что в сравнении с 2023 годом больше на 17 782,3 млн. рублей (296 987,7 млн. рублей¹⁷⁾), или на 6,0 %.

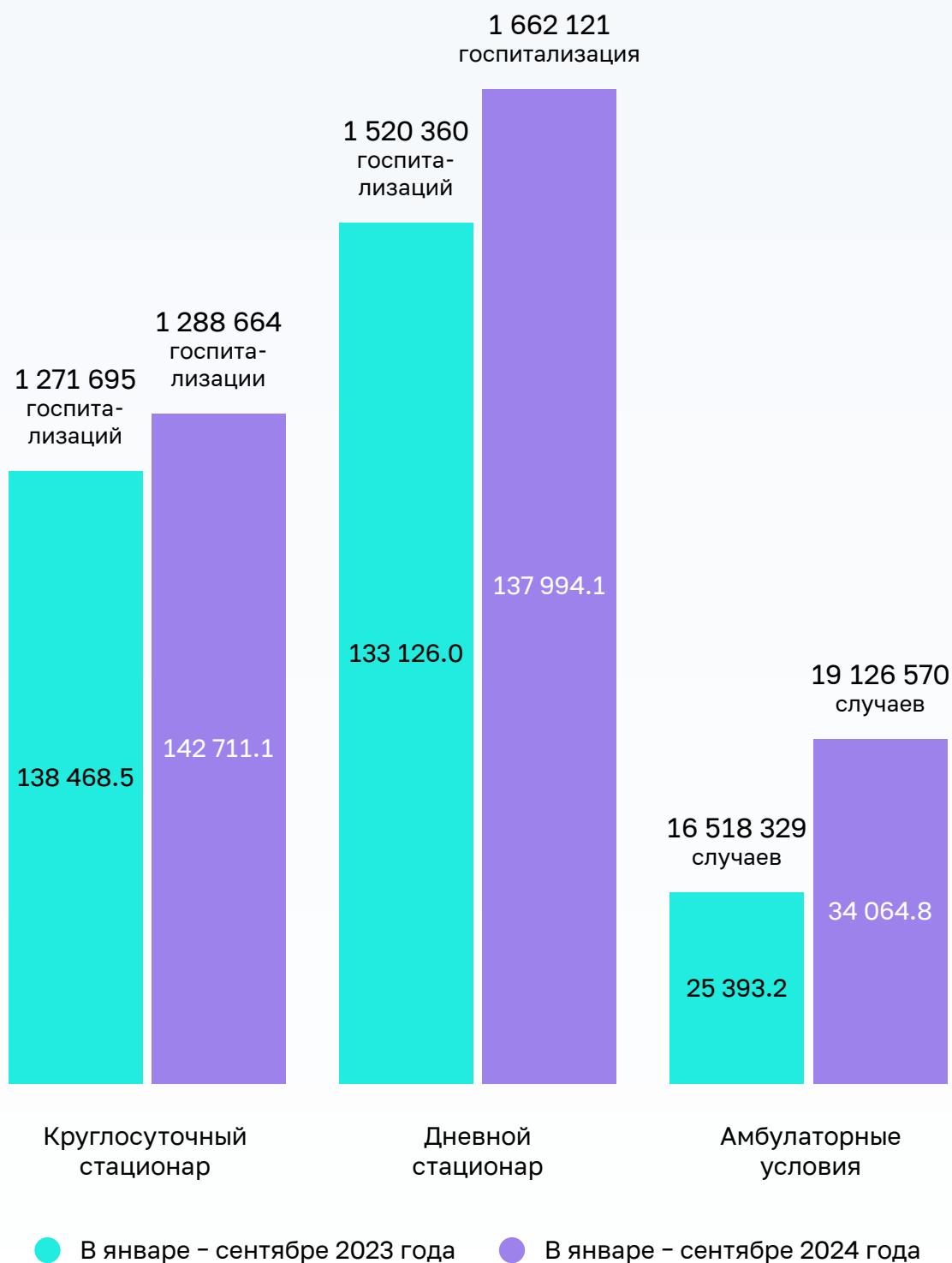
Информация о количестве законченных случаев лечения и госпитализаций пациентов с онкологическими заболеваниями (с учетом ФГУ) в январе – сентябре 2024 года (оперативные данные) в сравнении с аналогичным периодом 2023 года, а также данные о финансовом обеспечении представлены на диаграмме 4.

17. 296 987,7 млн рублей = 266 604,4 млн рублей + 30 383,3 млн рублей по ФГУ.

Диаграмма 4

Финансовое обеспечение и объем оказанной медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями

млн руб.



Таким образом:

- в амбулаторных условиях медицинская помощь оказана в 19 126 570 случаях, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 2 608 241 случай, или на 15,8%; затраты составили 34 064,8 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 8 671,6 млн. рублей, или на 34,1%;
- в условиях дневного стационара проведено 1 662 121 госпитализация, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 141 761 госпитализацию, или на 9,3%; затраты составили 137 994,1 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 4 868,1 млн. рублей, или на 3,7%;
- в условиях круглосуточного стационара – 1 288 664 госпитализации, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 16 969 госпитализаций, или на 1,3%; затраты составили 142 711,1 млн рублей, что в сравнении с аналогичным периодом 2023 года больше на 4 242,6 млн. рублей, или на 3,1%.

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

За 9 месяцев 2024 года на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях из средств субвенций бюджета ФОМС использовано 248 008,4 млн рублей, из них:

- на противоопухолевую лекарственную терапию израсходовано 179 543,9 млн рублей, или 72,4% общего объема использованных средств на оказание медицинской помощи в стационарных условиях;
- на лучевую терапию – 12 635,0 млн. рублей, или 5,1%;
- на хирургическое лечение – 39 078,8 млн рублей, или 15,8%.

Таким образом, основную долю затрат на оказание медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях составляют расходы на противоопухолевую лекарственную терапию.

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, – 505 схем (доля использования схем составляет 91,2%).

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

- Ненецком автономном округе – 29 схем лечения (5,2% общего количества утвержденных схем лечения);
- Чукотском автономном округе – 37 схем лечения (6,7%);
- Еврейской автономной области – 68 схем лечения (12,3%);
- Республике Марий Эл – 75 схем лечения (13,5%);

- г. Севастополь – 82 схемы лечения (14,8 %).

За 9 месяцев 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, – 729 схем (доля использования схем составила 91,1%).

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

- Чукотском автономном округе – 3 схемы лечения (доля использования схем составила 0,4 % общего количества утвержденных схем);
- Ненецком автономном округе – 31 схема лечения (3,9 %);
- Республике Калмыкия – 66 схем лечения (8,3 %);
- Республике Алтай – 69 схем лечения (8,6 %);
- Республике Ингушетия – 72 схемы лечения (9,0 %);
- Еврейской автономной области – 76 схем лечения (9,5 %);
- Республике Тыва – 77 схем лечения (9,6 %);
- Смоленской области – 105 схем (13,1 %);
- Кировской области – 116 схем (14,5 %).

Кратность госпитализаций за 9 месяцев 2024 года по противоопухолевой терапии в субъектах Российской Федерации составила 4,88 госпитализации.

Наиболее низкая кратность госпитализаций наблюдается в следующих субъектах Российской Федерации: Кировской области – 3,46; Республике Северная Осетия – Алания – 3,63; Чукотском автономном округе – 4,04; Воронежской области – 4,05; Сахалинской области – 4,12.

Следует отметить, что, по пояснениям Минздрава России¹⁸, низкие показатели применения схем отмечаются в субъектах Российской Федерации с небольшим количеством населения и соответственно имеющих незначительный контингент онкологических пациентов.

Вместе с тем на примере Кировской области (1130,1 тыс. населения), имеющей низкие показатели как по количеству схем, применяемых для проведения противоопухолевой терапии в дневном стационаре (14,5 %), так и по кратности госпитализаций (3,46), прослеживается тенденция, когда субъекты Российской Федерации, имеющие примерно равное количество населения по сравнению с Кировской областью, достигают гораздо более высоких показателей в анализируемой области.

18. Письмо Минздрава России от 18 октября 2024 г. № 31-1/И/1-7920.

Так, например:

- в Забайкальском крае (984,3 тыс. населения) количество схем (32,5 %) на 124,1 % выше показателя Кировской области, кратность госпитализаций (4,16) выше на 20,2 %;
- в Архангельской области (998,5 тыс. населения) – количество схем (27,8 %) выше на 91,7 %, кратность госпитализаций (5,45) выше на 57,5 %;
- в Ярославской области (1188,1 тыс. населения) – количество схем (27,6 %) выше на 90,3 %, кратность госпитализаций (4,79) выше на 38,4 %;
- в Рязанской области (1082,8 тыс. населения) – количество схем (27,3 %) выше на 88,3 %, кратность госпитализаций (4,93) выше на 42,5 %;
- в Томской области (1043,8 тыс. населения) – количество схем (27,3 %) выше на 88,3 %, кратность госпитализаций (5,70) выше на 64,7 %;
- в Республике Саха (Якутия) (1004,0 тыс. населения) – количество схем (26,4 %) выше на 82,1 %, кратность госпитализаций (5,50) выше на 59,0 %;
- в Ивановской области (906,6 тыс. населения) – количество схем (25,6 %) выше на 76,6 %, кратность госпитализаций (4,19) выше на 21,1 %;
- в Республике Бурятия (971,9 тыс. населения) – количество схем (24,1 %) выше на 66,2 %, кратность госпитализаций (5,43) выше на 56,9 %;
- в Республике Чувашия (1167,4 тыс. населения) – количество схем (24,0 %) выше на 65,5 %, кратность госпитализаций (4,50) выше на 30,1 %;
- в Курганской области (753,1 тыс. населения) – количество схем (23,8 %) выше на 64,1 %, кратность госпитализаций (4,91) выше на 41,9 %.

3.6. Федеральный фонд ОМС является участником федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» национального проекта «Здравоохранение», ответственным за результат «Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями» и мероприятие «Мониторинг оказания онкологической помощи населению, в том числе учет законченных случаев химиотерапии, лучевой терапии, комбинированного и хирургического лечения».

В целях ежемесячного и ежегодного мониторинга достижения показателей указанного федерального проекта, в том числе показателя «Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях, %», ежемесячно после верификации данных как по Российской Федерации, так и в разрезе субъектов Российской Федерации сведения о значениях показателя размещаются в единой межведомственной информационно-статистической системе (ЕМИСС), откуда передаются в том числе в государственную автоматизированную информационную систему «Управление».

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

Таблица 6

Доля злокачественных новообразований, выявленных на I-II стадиях у пациентов в Российской Федерации в 2024 году, %									
январь	февраль	март	апрель	май	июнь	июль	август	сентябрь	
60,2	60,4	60,5	60,5	60,6	60,7	60,9	61,0	61,0	

Таким образом, по состоянию на 1 октября 2024 года в целом по Российской Федерации показатель составил 61,0 %.

Анализ данных в разрезе субъектов Российской Федерации показал, что в 57 регионах показатель составлял менее 61,0 % (от 48,9 % до 60,8 %)¹⁹. При этом в 3 субъектах Российской Федерации показатель составил менее 53,0 %: в Магаданской области (48,9 %), в Ненецком автономном округе (50,7 %) и в Чукотском автономном округе (52,9 %).

В 28 субъектах Российской Федерации показатель составлял более 61,0 % (от 61,1 % в Липецкой области до 68,8 % в г. Москве)²⁰.

3.7. По данным ФОМС²¹, за январь – сентябрь 2024 года ФГУ оказана медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях на общую сумму 32 696,8 млн. рублей, из них в условиях круглосуточного стационара – на сумму 23 661,3 млн рублей, что составляет 72,4 %, оставшаяся сумма (9 035,5 млн рублей, или 27,6 %) приходится на дневной стационар.

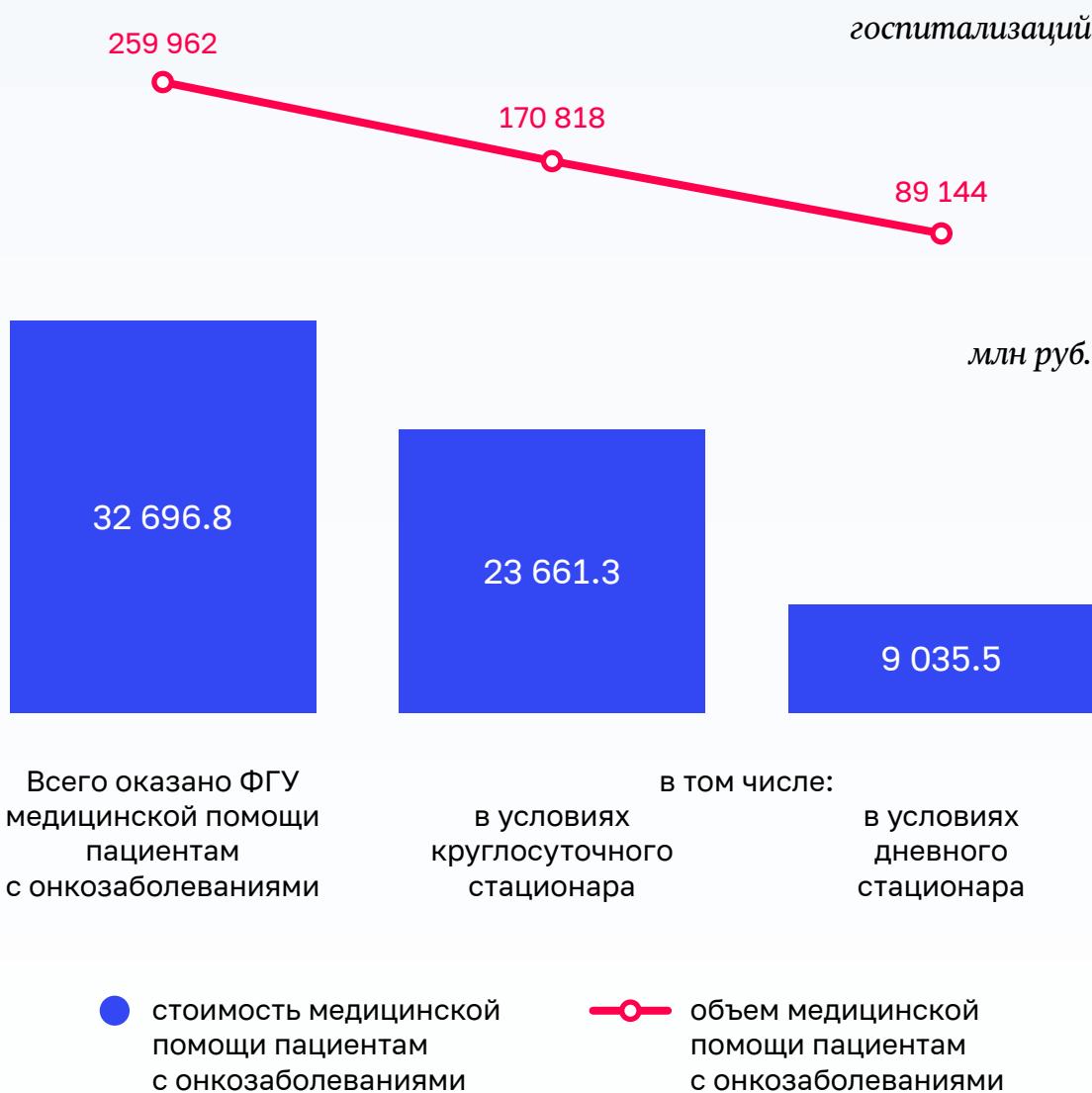
-
19. Магаданская область (48,9 %), Ненецкий автономный округ (50,7 %), Чукотский автономный округ (52,9 %), Иркутская область (53,0 %), Республика Саха (Якутия) (53,4 %), Брянская область (54,3 %), Орловская область (55,6 %), Республика Хакасия (55,6 %), Республика Крым (55,8 %), Новгородская область (56,1 %), Калининградская область (56,8 %), Омская область (57,1 %), Республика Карелия (57,4 %), Еврейская автономная область (57,5 %), Костромская область (57,6 %), Пермский край (57,8 %), Республика Калмыкия (57,9 %), Астраханская область (57,9 %), Архангельская область (58,0 %), Ульяновская область (58,0 %), Ярославская область (58,0 %), Ленинградская область (58,2 %), Пензенская область (58,2 %), Республика Тыва (58,2 %), Республика Коми (58,3 %), Вологодская область (58,3 %), Сахалинская область (58,3 %), Республика Дагестан (58,4 %), Республика Башкортостан (58,4 %), Тверская область (58,4 %), Смоленская область (58,6 %), Кабардино-Балкарская Республика (58,6 %), Ивановская область (58,6 %), Республика Бурятия (58,7 %), Амурская область (58,8 %), Кировская область (59,0 %), Республика Ингушетия (59,1 %), Курганская область (59,1 %), Волгоградская область (59,2 %), Ставропольский край (59,3 %), Чувашская Республика (59,4 %), Республика Северная Осетия – Алания (59,6 %), Камчатский край (59,6 %), Хабаровский край (59,6 %), Калужская область (59,7 %), г. Санкт-Петербург (59,7 %), Удмуртская Республика (59,8 %), Приморский край (59,9 %), Кемеровская область – Кузбасс (60,1 %), Владимирская область (60,1 %), Челябинская область (60,2 %), Алтайский край (60,5 %), Мурманская область (60,6 %), Томская область (60,6 %), Курская область (60,7 %), Забайкальский край (60,7 %), Свердловская область (60,8 %).
20. Липецкая область (61,1 %), Краснодарский край (61,2 %), Новосибирская область (61,2 %), Тамбовская область (61,5 %), Красноярский край (61,6 %), Чеченская Республика (61,7 %), Оренбургская область (61,9 %), Самарская область (62,1 %), Рязанская область (62,1 %), Республика Мордовия (62,3 %), Тюменская область (62,4 %), Нижегородская область (62,6 %), Карачаево-Черкесская Республика (62,7 %), Псковская область (62,7 %), Ростовская область (62,8 %), Московская область (62,9 %), Республика Адыгея (62,9 %), Республика Марий Эл (63,1 %), Республика Алтай (63,2 %), Белгородская область (63,3 %), Республика Татарстан (64,3 %), Ханты-Мансийский автономный округ – Югра (64,3 %), Ямало-Ненецкий автономный округ (64,5 %), Саратовская область (64,6 %), Воронежская область (64,8 %), г. Севастополь (64,9 %), Тульская область (65,2 %), г. Москва (68,8 %).
21. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

Общее количество госпитализаций составляет 259 962 случая, из них наибольшая доля (170 818 госпитализаций, или 65,7 %) приходится на круглосуточный стационар.

Информация об оказании ФГУ медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в стационарных условиях в январе – сентябре 2024 года приведена на диаграмме 5.

Диаграмма 5

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



3.8. В соответствии с разделом II Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов²² 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 октября 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 177 348,3 млн рублей (48 034,1 млн рублей по ФГУ²³ + 129 314,2 млн рублей по субъектам Российской Федерации), что составляет 78,5 % утвержденного годового объема финансирования в размере 225 795,4 млн рублей (62 459,6 млн рублей по ФГУ + 163 335,8 млн рублей по субъектам Российской Федерации). При этом исполнение годовых назначений по расходам в части ФГУ составило 76,9 %, в части субъектов Российской Федерации – 79,2 %;
- всего количество госпитализаций составило 786 836 случаев, или 76,6 % годовых назначений (1 027 044 госпитализации). Исполнение назначений по числу госпитализаций в части ФГУ составило 75,4 %, в части субъектов Российской Федерации – 77,1 %.

По итогам 9 месяцев 2024 года наибольшая доля расходов на оказание ВМП (в годовом объеме финансирования) приходится на следующие профили (в целом по Российской Федерации): «Сердечно-сосудистая хирургия» – 36,4 % (64 630,3 млн. рублей), при этом объем плановых годовых назначений по данному профилю (87 240,3 млн рублей) на 1 октября 2024 года исполнен на 74,1%; «Травматология и ортопедия» – 22,2 % (39 419,1 млн. рублей), плановые годовые назначения (44 840,9 млн рублей) исполнены на 87,9 %; «Онкология» – 13,6 % (24 174,8 млн рублей), плановые годовые назначения (29 864,9 млн рублей) исполнены на 80,9 %.

На 1 октября 2024 года наибольшая доля расходов на оказание ВМП федеральными медицинскими организациями приходится на следующие профили: «Травматология и ортопедия» – 30,3 % (14 546,1 млн. рублей), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 20,5 % (9 840,5 млн. рублей), «Онкология» – 14,1 % (6 763,4 млн рублей).

В январе – сентябре 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 76,9 % плановых годовых назначений (в том числе

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

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

по профилю «Акушерство и гинекология» – 78,2 %, по профилю «Педиатрия» – 84,4 %), в то же время по профилю «Детская хирургия в период новорожденности» исполнение составило 37,4 %.

Необходимо отметить, что в отдельных медицинских организациях в 23 субъектах Российской Федерации (Костромская область, Курская область, Московская область, Тамбовская область, Тверская область, Тульская область, г. Москва, Республика Карелия, Вологодская область, Калининградская область, Ленинградская область, г. Санкт-Петербург, Республика Ингушетия, Ставропольский край, Республика Адыгея, Республика Калмыкия, Краснодарский край, Ростовская область, Удмуртская Республика, Республика Алтай, Томская область, Камчатский край, Приморский край) по итогам 9 месяцев 2024 года при наличии утвержденных объемов выявлены нулевые показатели по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи в рамках территориальных программ ОМС.

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

По данным ФОМС, в январе – сентябре 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 1508 798 госпитализаций на общую сумму 116 338,0 млн рублей, в том числе:

- в условиях круглосуточного стационара проведено 1191 355 госпитализаций на сумму 97 519,4 млн рублей. При этом наибольшая доля госпитализаций приходится на следующие профили оказания медицинской помощи: «Онкология» – 10,3 % (122 116 госпитализаций), «Медицинская реабилитация» – 9,5 % (113 725 госпитализаций), «Офтальмология» – 9,3 % (110 521 госпитализация).
- Наибольшая доля расходов приходится на профили: «Онкология» – 15,0 % (14 659,9 млн рублей), «Медицинская реабилитация» – 13,2 % (12 849,0 млн рублей), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 9,2 % (8 953,4 млн рублей);
- в условиях дневного стационара проведено 317 443 госпитализации на сумму 18 818,6 млн. рублей. При этом наибольшая доля госпитализаций приходится на следующие профили оказания медицинской помощи: «Офтальмология» – 26,1 % (82 828 госпитализаций), «Онкология» – 24,8 % (78 676 госпитализаций), «Акушерство и гинекология» – 5,5 % (17 587 госпитализаций).

Наибольшая доля расходов приходится на профили: «Онкология» – 37,0 % (6 966,7 млн. рублей), «Офтальмология» – 28,5 % (5 370,9 млн рублей), «Акушерство и гинекология» – 7,0 % (1 314,8 млн рублей).

По данным ФОМС, в январе – сентябре 2024 года ФГУ в рамках оказания высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, финансовое обеспечение которой обеспечивается за счет Фонда, проведено 218 906 госпитализаций на общую сумму 50 493,0 млн рублей²⁴, в том числе:

- в условиях круглосуточного стационара проведено 208 769 госпитализаций на сумму 45 959,8 млн рублей. При этом наибольшая доля госпитализаций приходится на следующие профили оказания медицинской помощи: «Травматология и ортопедия» – 28,9 % (60 338 госпитализаций), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 18,8 % (39 322 госпитализации), «Офтальмология» – 13,4 % (27 891 госпитализация). Наибольшая доля расходов приходится на профили: «Травматология и ортопедия» – 31,6 % (14 546,1 млн рублей), «Сердечно-сосудистая хирургия» – 21,4 % (9 840,5 млн рублей), «Онкология» – 11,1 % (5 096,3 млн рублей);
- в условиях дневного стационара проведено 9 211 госпитализаций на сумму 2 074,2 млн. рублей. При этом госпитализации осуществлялись только по 3 профилям оказания медицинской помощи: «Онкология» – 75,4 % общего объема госпитализаций (6 944 госпитализации), «Ревматология» – 24,3 % общего объема госпитализаций (2 242 госпитализации), «Офтальмология» – 0,3 % общего объема госпитализаций (25 госпитализаций).

Также расходы осуществлялись только по 3 профилям оказания медицинской помощи: «Онкология» – 80,4 % общей суммы расходов (1 667,2 млн рублей), «Ревматология» – 19,5 % общей суммы расходов (404,7 млн рублей), «Офтальмология» – 0,1% общей суммы расходов (2,4 млн рублей);

- в рамках оказания ВМП с использованием ряда уникальных методов лечения проведено 926 госпитализаций на сумму 2 459,0 млн рублей.

Госпитализации осуществлялись по 2 профилям оказания медицинской помощи: «Сердечно-сосудистая хирургия» – 99,0 % общего объема госпитализаций (917 госпитализаций) и «Хирургия (трансплантация органов и (или) тканей)» – 1,0 % общего объема госпитализаций (9 госпитализаций).

Также расходы осуществлялись по 2 профилям оказания медицинской помощи: «Сердечно-сосудистая хирургия» – 97,3 % общей суммы расходов (2 392,4 млн. рублей), «Хирургия (трансплантация органов и (или) тканей)» – 2,7 % общей суммы расходов (66,5 млн. рублей).

3.10. В рамках комплекса процессных мероприятий «Высокотехнологичная медицинская помощь и медицинская помощь, оказываемая в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации» за январь – сентябрь 2024 года Фондом произведены расходы в общей сумме 79 308,9 млн рублей,

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

что составляет 60,4 % показателя, утвержденного сводной бюджетной росписью Фонда (131 297,2 млн рублей), в том числе на финансовое обеспечение ВМП, не включенной в базовую программу ОМС, оказываемой гражданам Российской Федерации федеральными государственными учреждениями, функции и полномочия учредителя которых осуществляют федеральные органы исполнительной власти, в сумме 78 261,2 млн рублей, или 60,5 % утвержденного годового показателя (129 322,3 млн рублей). Субсидии предоставлялись 142 медицинским организациям в соответствии с перечнем, утвержденным Минздравом России²⁵.

Частным медицинским организациям предоставлено 1 047,7 млн рублей, или 53,1 % показателя, утвержденного сводной бюджетной росписью Фонда (1 974,9 млн. рублей). По оперативной информации ФОМС, в январе – сентябре 2024 года (как и в январе – декабре 2023 года) предоставление субсидий осуществлено только 1 частной медицинской организации – ООО «Лечебно-диагностический центр Медицинского института биологических систем им. С.М. Березина» (г. Санкт-Петербург).

3.11. Межбюджетные трансферты на оплату медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и в послеродовом периоде, а также профилактического медицинского осмотра ребенка в течение первого года жизни в рамках федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» по состоянию на 1 октября 2024 года перечислены бюджету Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации в размере 5 758,8 млн. рублей, или 35,9 % показателя, утвержденного сводной бюджетной росписью Фонда (16 033,9 млн рублей), что сопоставимо с уровнем исполнения в аналогичном периоде 2023 года (35,6 %).

Финансирование Фондом указанных мероприятий носит заявительный характер.

3.12. В части расходов бюджета ФОМС на выполнение своих функций анализ сведений, представленных Фондом, показал, что по состоянию на 1 октября 2024 года исполнение по расходам составило 1 093,0 млн рублей, или 50,0 % утвержденных годовых объемов на указанные цели (2 185,4 млн рублей). Основная доля расходов (1 067,1 млн рублей, или 97,6 %) приходится на выплаты персоналу Фонда и закупку товаров, работ и услуг: 542,7 млн рублей (49,7 %) и 524,4 млн рублей (48,0 %) соответственно.

3.13. Анализ оперативных данных, представленных ФОМС²⁶, показал, что по состоянию на 1 октября 2024 года численность лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, составляет 66 452 406 человек, что на 5 800 013 человек, или на 9,6 %, больше показателя по итогам 9 месяцев 2023 года (60 652 393 человека).

25. В соответствии с частью 2 статьи 501 Федерального закона № 326-ФЗ приказом Минздрава России от 27 июля 2023 г. № 388н на 2024 год утвержден перечень федеральных государственных учреждений, оказывающих ВМП, не включенную в базовую программу ОМС.

26. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.

Из общего числа лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию (66 452 406 человек), наибольшую долю составляют лица, старше 18 лет – 46 152 606 человек, или 69,4 %, из которых 12 816 608 человек достигли возраста 65 лет и старше.

3.14. По оперативной информации ФОМС²⁷, в целом по Российской Федерации по итогам 9 месяцев 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 176 084 исследования (78,1% годовых плановых показателей, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС²⁸) и 1 799 235 тыс. рублей (80,9% годовых плановых показателей, распределенных указанными комиссиями²⁹).

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

В 3 субъектах Российской Федерации в январе – сентябре 2024 года осуществлялись МГИ менее 20 % распределенного комиссиями по разработке территориальных программ ОМС количества указанных исследований:

- Чеченская Республика – на территории региона плановые показатели по проведению МГИ выполнены на 2,1%;
- Чукотский автономный округ – на 5,9 %;
- Республика Дагестан – на 13,4 %.

В целом по Российской Федерации по итогам 9 месяцев 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 2 631 064 исследования (62,7% годовых плановых показателей, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС³⁰) и 5 885 379 тыс. рублей (66,8% годовых плановых показателей³¹).

-
27. Оперативные данные размещены в ИАС УВГА.
28. Количество исследований, распределенных комиссиями по разработке территориальных программ ОМС на 2024 год, в целом по Российской Федерации составляет 225 463 единицы.
29. Размер финансового обеспечения на отчетный год в целом по Российской Федерации составляет 2 223 139 тыс. рублей.
30. Количество исследований, распределенных комиссиями на отчетный год, в целом по Российской Федерации составляет 4 193 095 единицы.
31. Размер финансового обеспечения на отчетный год в целом по Российской Федерации составляет 8 816 982 тыс. рублей.

В 4 субъектах Российской Федерации в январе – сентябре 2024 года осуществлялись патолого-анатомические исследования, количественно составляющие менее 20 % 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 8,1%;
- в Ненецком автономном округе – на 13,6 %;
- в Чукотском автономном округе – на 13,7 %;
- в Республике Алтай – на 18,7 %.

3.15. По итогам мониторинга, проведенного территориальными фондами ОМС, за 9 месяцев 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 12,5 млрд рублей.

Количество случаев госпитализаций за январь – сентябрь 2024 года в условиях стационара по всем профилям медицинской помощи составило 18 148,8 тыс. госпитализаций на сумму 985,2 млрд рублей, в том числе пациентов с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) – 94,6 тыс. госпитализаций (0,5 % общего объема госпитализаций) на сумму 9,7 млрд рублей (1,0 % общего объема финансового обеспечения оказания медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара).

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

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

Дебиторская задолженность с начала отчетного периода увеличилась на 1195 395,8 млн. рублей (в 3,8 раза) и по состоянию на 1 октября 2024 года составила 1615 994,4 млн. рублей.

Основное увеличение дебиторской задолженности (1165 908,9 млн рублей, или 97,5 % общего объема увеличения) отражено по счету бухгалтерского учета 205 00 «Расчеты по доходам» – на данном счете отражаются принятые к учету на основании уведомлений межбюджетные трансферты Минфина России (на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями

(протоколами лечения), на компенсацию выпадающих доходов бюджета ФОМС в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на ОМС, на финансовое обеспечение отдельных нестраховых расходов).

Из общей суммы дебиторской задолженности (1 615 994,4 млн рублей) задолженность по расходам составляет 450 056,5 млн рублей, или 27,9 % – основная часть (441 751,8 млн рублей, или 98,2 %) сложилась по счету 206.51 «Расчеты по перечислению текущего характера другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации» как сумма межбюджетных трансфертов, направленных Фондом в ТФОМС, Социальный фонд России.

Просроченная дебиторская задолженность с начала отчетного периода уменьшилась на 6 755,0 млн рублей, или на 31,5 %, и по состоянию на 1 октября 2024 года составила 14 700,6 млн. рублей. Основная сумма просроченной дебиторской задолженности (14 372,2 млн рублей, или 97,8 %) – это доходы, администрируемые ФНС России (страховые взносы на работающее население, налоги). На доходы, администрируемые ТФОМС (страховые взносы на неработающее население), приходится 305,7 млн рублей, или 2,1% просроченной дебиторской задолженности.

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

Кредиторская задолженность с начала отчетного периода увеличилась на 1 060,7 млн. рублей, или на 3,6 %, и по состоянию на 1 октября 2024 года составила 30 546,1 млн рублей.

Основная сумма кредиторской задолженности (30 520,9 млн рублей, или 99,9 % общего объема увеличения) отражена по счету бухгалтерского учета 205 00 «Расчеты по доходам», на котором отражена задолженность по доходам, администрируемым ФНС России (страховые взносы на работающее население, налоги), по которым срок подачи отчетности не наступил.

Из общей суммы кредиторской задолженности задолженность по расходам составляет 25,2 млн рублей, или 0,08 % (Фондом произведены начисления текущих расходов (зарплата, налоги, расчеты с контрагентами), срок уплаты которых наступает в следующем отчетном периоде).

Просроченная кредиторская задолженность отсутствует.

3.17. По состоянию на 1 октября 2024 года НСЗ ФОМС сформирован в размере 171 910 045,3 тыс. рублей, из них на цели, утвержденные Федеральным законом № 541-ФЗ, направлено 159 203 024,7 тыс. рублей, или 92,6 %, данные о чем отражены в таблице 7.

Таблица 7

(тыс. рублей)

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

Направлено средств НСЗ в соответствии с распоряжениями ФОМС на финансовое обеспечение расходов		Период	Сумма сформированного НСЗ	Кассовый расход НСЗ	Остаток неиспользованных средств НСЗ
Наименование расходов	КБК				
Бюджету Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации на финансовое обеспечение специальной социальной выплаты отдельным категориям медицинских работников ³²	09 09 01 4 0751660 570	январь	-	-	-
		февраль	14 559 659,4	14 559 659,4	0,0
		март	-	-	-
		апрель	15 000 000,0	15 000 000,0	0,0
		май	22 384 783,8	22 384 783,8	0,0
		июнь	13 161 643,5	13 161 643,4	0,1
		июль	10 656 035,3	10 656 035,3	0,1
		август	26 739 142,3	26 739 142,3	0,1
		сентябрь	12 000 000,0	12 000 000,0	0,1
		итого за текущий период	114 501 264,3	114 501 264,2	0,1

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

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

Направлено средств НСЗ в соответствии с распоряжениями ФОМС на финансовое обеспечение расходов		Период	Сумма сформированного НСЗ	Кассовый расход НСЗ	Остаток неиспользованных средств НСЗ
Наименование расходов	КБК				
Бюджетам ТФОМС в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала	09 09 01 4 07 52570 540	январь	518 018,8	518 018,8	0,0
		февраль	518 573,5	518 573,5	0,0
		март	533 905,9	533 905,9	0,0
		апрель	551 849,7	551 849,7	0,0
		май	567 953,6	567 953,6	0,0
		июнь	596 998,4	596 998,4	0,0
		июль	170 403,3	170 403,3	0,0
		август	222 915,0	222 915,0	0,0
		сентябрь	315 730,3	315 730,3	0,0
		итого за текущий период	3 996 348,5	3 996 348,5	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
		апрель	5 745,5	5 745,5	0,0
		май	5 745,5	5 745,5	0,0
		июнь	5 883,2	5 883,2	0,0
		июль	866,8	866,8	0,0
		август	1 006,3	1 006,3	0,0
		сентябрь	1 131,0	1 131,0	0,0
		итого за текущий период	37 614,8	37 614,8	0,0

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

Направлено средств НСЗ в соответствии с распоряжениями ФОМС на финансовое обеспечение расходов		Период	Сумма сформированного НСЗ	Кассовый расход НСЗ	Остаток неиспользованных средств НСЗ
Наименование расходов	КБК				
Бюджетам ТФОМС (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
		апрель	-	3 232 271,4	25 858 172,7
		май	-	3 232 271,4	22 625 901,3
		июнь	-	3 232 271,4	19 393 629,9
		июль	-	3 232 271,4	16 161 358,5
		август	-	3 232 271,4	12 929 087,1
		сентябрь	-	3 232 271,4	9 696 815,7
		итого за текущий период	38 787 258,3	29 090 442,6	9 696 815,7
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	-	-	-
		апрель	-	-	-
		май	-	-	-
		июнь	-	-	-
		июль	-	-	-
		август	-	-	-
		сентябрь	-	-	-
		итого за текущий период	6 966 876,0	6 966 876,0	0,0

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

Направлено средств НСЗ в соответствии с распоряжениями ФОМС на финансовое обеспечение расходов		Период	Сумма сформированного НСЗ	Кассовый расход НСЗ	Остаток неиспользованных средств НСЗ
Наименование расходов	КБК				
В федеральный бюджет на предоставление субсидий в целях софинансирования расходных обязательств Республики Калмыкия и Республики Карелия по дополнительному финансовому обеспечению территориальных программ ОМС (распоряжение Правительства Российской Федерации от 22 февраля 2024 г. № 413-р)	09 09 01 4 07 50350 540	январь	-	-	-
		февраль	959 802,6	959 802,6	0,0
		март	-	-	-
		апрель	-	-	-
		май	-	-	-
		июнь	-	-	-
		июль	-	-	-
		август	-	-	-
		сентябрь	-	-	-
		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	-	0,0	-
		февраль	6 410 000,0	0,0	6 410 000,0
		март	-	0,0	-
		апрель	-	0,0	-
		май	-	0,0	-
		июнь	-	1 071 471,6	5 338 528,4
		июль	-	1 629 608,3	3 708 920,1
		август	-	234 520,7	3 474 399,4
		сентябрь	-	715 075,4	2 759 324,0
		итого за текущий период	6 410 000,0	3 650 676,0	2 759 324,0

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

Направлено средств НСЗ в соответствии с распоряжениями ФОМС на финансовое обеспечение расходов		Период	Сумма сформированного НСЗ	Кассовый расход НСЗ	Остаток неиспользованных средств НСЗ
Наименование расходов	КБК				
На финансое обеспечение дополнительного профессионального образования медицинских работников, приобретение и ремонт медицинского оборудования		январь	188 500,2	0,0	188 500,2
		февраль	11,3	0,0	11,3
		март	16 441,4	0,0	16 441,4
		апрель	3 634,1	0,0	3 634,1
		май	11 516,0	0,0	11 516,0
		июнь	4 491,2	0,0	4 491,2
		июль	7 468,0	0,0	232 062,2
		август	4 485,1	0,0	236 547,3
		сентябрь	14 333,5	0,0	250 880,8
		итого за текущий период	250 880,8	0,0	250 880,8
Всего			171 910 045,3	159 203 024,7	12 707 020,6

Анализ представленных данных о движении средств НСЗ ФОМС за 9 месяцев 2024 года показал, что по состоянию на 1 октября 2024 года неиспользованный остаток средств НСЗ составляет 12 707 020,6 тыс. рублей, или 7,4 % сформированного объема НСЗ Фонда (171 910 045,3 тыс. рублей), и образован в основном по причине неполного расходования средств на финансовое обеспечение оказания медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС, в 2024 году гражданам Российской Федерации, иностранным гражданам и лицам без гражданства, проживающим на территориях ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей, застрахованным по ОМС, в медицинских организациях, подведомственных исполнительным органам ДНР, ЛНР, Запорожской и Херсонской областей, иных субъектов Российской Федерации (сформировано на указанные цели в составе НСЗ ФОМС финансовых средств в размере 38 787 258,0 тыс. рублей, направлено средств из НСЗ ФОМС в территориальные фонды ОМС в сумме 29 090 442,6 тыс. рублей, или 75,0 %).

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

На 1 октября 2024 года текущий дефицит бюджета Фонда составил 64 669,8 млн рублей при утвержденном на 2024 год объеме дефицита в размере 147 085,6 млн рублей.

В результате остаток средств на счете Фонда по состоянию на 1 октября 2024 года уменьшился по сравнению с остатками на начало 2024 года (357 608,0 млн рублей) на 64 669,8 млн рублей и составил 292 938,2 млн рублей.

