Пояснительная записка

**к проекту областного закона «О бюджете территориального**

**фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов»**

Проект областного закона «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2021 год
и на плановый период 2022 и 2023 годов» (далее – проект областного закона) подготовлен в соответствии с требованиями, установленными областным законом от 23 сентября 2008 года № 562-29-ОЗ «О бюджетном процессе Архангельской области».

Проект областного закона разработан на основе Бюджетного кодекса Российской Федерации и Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании». Параметры бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – территориальный фонд) рассчитаны в соответствии с основными параметрами прогноза социально-экономического развития Российской Федерации на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов, проекта федерального закона № 1027745-7 «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов» (далее – законопроект № 1027745-7).

Предусмотренные проектом областного закона расходы бюджета территориального фонда на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов учитывают обеспечение целей и задач развития здравоохранения и обязательного медицинского страхования, предусмотренных указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», посланиями Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации, Федеральными законами от 21 ноября
2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).

Проект бюджета территориального фонда на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов сбалансирован по доходам и расходам, и составляет:

на 2021 год – 24 503 971,5 тыс. рублей;

на 2022 год – 25 658 894,9 тыс. рублей;

на 2023 год – 27 099 233,7 тыс. рублей.

В соответствии с абзацем шестым части 4 статьи 21 Бюджетного кодекса Российской Федерации перечень и коды целевых статей расходов бюджетов территориальных государственных внебюджетных фондов устанавливаются финансовым органом субъекта Российской Федерации.

В приложениях к закону применены коды бюджетной классификации Российской Федерации по доходам и расходам бюджета территориального фонда, предусмотренные приказом Министерства финансов Российской Федерации
от 8 июня 2020 года № 99н «Об утверждении кодов (перечней кодов) бюджетной классификации Российской Федерации на 2021 год (на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов)» с учетом Порядка формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и принципах назначения, утвержденного приказом Министерства финансов Российской Федерации от 6 июня 2019 года № 85н в соответствии с письмом Министерства финансов Российской Федерации от 10 сентября 2020 года № 02-05-11/79909,
а также проектом Указаний о порядке применения целевых статей классификации расходов областного бюджета и бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования.

**I. Доходы**

Формирование доходной части бюджета территориального фонда осуществлялось в соответствии с положениями бюджетного и налогового законодательства с учетом основных направлений налоговой и бюджетной политики Российской Федерации и Архангельской области.

В соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ к доходам бюджетов территориальных фондов относятся:

1) субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС) бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее – ОМС);

2) межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета ФОМС
в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3) межбюджетные трансферты из бюджетов субъектов Российской Федерации;

4) межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджетов субъектов Российской Федерации, источником финансового обеспечения которых являются средства федерального бюджета, предоставляемые субъекту Российской Федерации на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность
для окружающих;

5) доходы от размещения временно свободных средств;

6) начисленные пени и штрафы, подлежащие зачислению в бюджеты территориальных фондов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

7) иные источники, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Доходы территориального фонда в 2021 году прогнозируются в размере 24 503 971,5 тыс. рублей, повышение к прогнозируемому объему доходов
2020 года составляет 137 702,6 тыс. рублей или 0,6%. Доходы формируются
из безвозмездных поступлений из бюджета ФОМС и из бюджетов других территориальных фондов ОМС, а также неналоговых доходов, в том числе:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Источник дохода | Сумма,тыс. руб. | Доля от общего объема доходов, % |
| Неналоговые доходы | 48 562,7 | 0,2 |
| Субвенции из бюджета ФОМС | 24 070 905,5 | 98,2 |
| Межбюджетные трансферты из бюджетов территориальных фондов ОМС в рамках осуществления межтерриториальных расчетов | 384 503,3 | 1,6 |
| Всего | 24 503 971,5 | 100,00 |

На плановый период 2022 и 2023 годов доходы территориального фонда планируются в сумме 25 658 894,9 тыс. рублей и 27 099 233,7 тыс. рублей соответственно.

**Особенности расчетов поступлений по источникам доходов**

**Межбюджетные трансферты из бюджета ФОМС**

Федеральным законом № 326-ФЗ основным источником формирования доходной части бюджета территориального фонда определена субвенция, предоставляемая из бюджета ФОМС, в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении переданных полномочий по организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации.

Предусмотренный в проекте областного закона размер субвенции
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов рассчитан в соответствии
с частью 2 статьи 27 Федерального закона № 326-ФЗ и постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования
на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования», исходя из:

1) норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС за счет субвенций ФОМС на одно застрахованное лицо.

Размер подушевого норматива на финансовое обеспечение базовой программы ОМС для распределения субвенции, предоставляемой из бюджета ФОМС территориальным фондам, составляет на 2021 год – 13 078,6 рубля,
на 2022 год – 13 696,7 рубля, на 2023 год – 14 469,5 рубля.

2) численности лиц, застрахованных по ОМС на территории Архангельской области.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 09.11.2018 № 1337 «Об утверждении Правил определения численности застрахованных лиц
в целях формирования бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, бюджетов субъектов Российской Федерации и бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования», согласно части 2 статьи 10 Федерального закона № 326-ФЗ, установлено,
что численность застрахованных лиц, в том числе неработающих, определяемая
в целях формирования бюджета территориального фонда, равна количеству лиц, которые являются застрахованными в субъекте Российской Федерации
по состоянию на 1 января текущего года. В соответствии с формой № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию» по состоянию на 01.01.2020 численность лиц, застрахованных
по ОМС на территории Архангельской области, составляет 1 118 833 человека;

3) коэффициента дифференциации для Архангельской области.

Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» расчет коэффициента дифференциации производится по следующей формуле:

К = 0,7×Kр + 0,3×ПР,

где:

Кр – сумма средневзвешенного районного коэффициента к заработной плате и средневзвешенной процентной надбавки к заработной плате за стаж работы
в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, которые установлены на год, в котором рассчитывается субвенция;

ПР – коэффициент ценовой дифференциации бюджетных услуг.

Значения коэффициента дифференциации и его составляющих округляются до третьего знака после запятой.

Коэффициент ценовой дифференциации бюджетных услуг рассчитывается по формуле:

ПР=0,22×Кжку+0,78×Кц,

где:

Кжку – коэффициент стоимости жилищно-коммунальных услуг;

Кц – коэффициент уровня цен.

Коэффициент стоимости жилищно-коммунальных услуг и коэффициент уровня цен определяются в соответствии с методикой распределения дотаций
на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации
от 22 ноября 2004 года № 670, на год, в котором рассчитывается субвенция, принимаются на основании результатов расчетов, опубликованных
на официальном сайте Министерства финансов Российской Федерации.

Исходя из приведенных формул для Архангельской области коэффициент ценовой дифференциации бюджетных услуг равен 1,272 (0,22×1,227+0,78×1,285), коэффициент дифференциации равен 1,645 (0,7×1,804+0,3×1,272=1,263+0,382).

Размер субвенции бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации рассчитан на 2021 год в сумме 24 070 905,5 тыс. рублей, на плановый период
2022 и 2023 годов – 25 208 506,3 тыс. рублей и 26 630 829,5 тыс. рублей соответственно.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Ед. изм. | 2020 год | 2021 год | 2022 год | 2023 год |
| 1 | 2 |  | 3 | 4 | 5 |
| Средний подушевой норматив финансирования базовой программы ОМС за счет субвенций ФОМС | руб. на 1 застрахо-ванное лицо | 12 699,2 | 13 078,6 | 13 696,7 | 14 469,5 |
| Рост к предыдущему году | % | - | 102,3 | 104,7 | 105,6 |
| Численность лиц, застрахованных по ОМС на территории Архангельской области | чел. | 1 137 912 | 1 118 833 | 1 118 833 | 1 118 833 |
| Рост (снижение) к предыдущему году | чел. | - | - 19 079 | 0 | 0 |
| Коэффициент дифференциации для Архангельской области |  | 1,651 | 1,645 | 1,645 | 1,645 |
| Рост (снижение) к предыдущему году | % | - | - 0,4 | 0,0 | 0,0 |
| **Размер субвенции** | **тыс. руб.** | **23 857 894,5** | **24 070 905,5** | **25 208 506,3** | **26 630 829,5** |
| Рост (снижение) к предыдущему году | тыс. руб. | - | 213 011,0 | 1 137 600,8 | 1 422 323,2 |
| % | - | 100,9 | 104,7 | 105,6 |

Размер субвенции на 2021 год, предусмотренный в проекте областного закона, соответствует размеру субвенции, предусмотренному для Архангельской области в приложении № 6 «Распределение субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых в бюджеты территориальных фондов обязательного медицинского страхования
на финансовое обеспечение расходных обязательств субъектов Российской Федерации и города Байконура, возникающих при осуществлении переданных
в сфере обязательного медицинского страхования полномочий, на 2021 год» к законопроекту № 1027745-7.

За счет субвенции ФОМС обеспечивается реализация базовой программы ОМС, в рамках которой оказывается первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь и диспансеризацию, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь по установленному перечню.

Размер субвенции учитывает:

- расходы в части средств ОМС на реализацию указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» в целях обеспечения сохранения соотношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе по врачам – 200%, среднему медицинскому персоналу – 100%;

- увеличение заработной платы младшего медицинского персонала и прочего персонала с 1 октября 2022 и 2023 годов, прочие расходы (медикаменты, расходные материалы, питание, коммунальные и другие услуги)
с 1 января на индекс потребительских цен: в 2021 году – на 3,7%, в 2022
и 2023 годах – на 4,0% ежегодно;

- финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным
с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения.

**Межбюджетные трансферты
из бюджетов территориальных фондов ОМС**

Поступление средств в рамках межтерриториальных расчетов
за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным на территориях других субъектов Российской Федерации, в медицинских организациях Архангельской области, отражается как межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетом одного территориального фонда ОМС бюджету другого территориального фонда ОМС.

В соответствии с Методикой прогнозирования поступлений в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области доходов, главным администратором которых является территориальный фонд обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – Методика), прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, рассчитываются методом индексации по следующей формуле:

ПМБТ= ПМБТП х КИПЦ,

где:

ПМБТП – доходы территориального фонда от поступления прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, в предыдущем отчетном периоде;

КИПЦ – индекс потребительских цен, принимаемый в соответствии
с прогнозом социально-экономического развития Российской Федерации.

Оценка поступления прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования
в бюджет территориального фонда в 2020 году составляет 370 784,3 тыс. рублей. В проекте областного закона поступление прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования запланировано в следующих размерах:

тыс. рублей

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2019 год(факт) | 2020 год (оценка) | Проект |
| 2021 год | 2022 год | 2023 год |
| Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, тыс. руб. | 302 588,1 | 370 784,3 | 384 503,3 | 399 883,4 | 415 878,7 |
| Индекс потребительских цен | - | - | 103,7 | 104,0 | 104,0 |

Безвозмездные поступления, получаемые из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в виде межбюджетных трансфертов в 2021 году, отражены в приложении № 7 к проекту областного закона.

Безвозмездные поступления, передаваемые в бюджет территориального фонда в виде межбюджетных трансфертов в плановом периоде 2022 и 2023 годов, отражены в приложении № 8 к проекту областного закона.

**Неналоговые доходы**

В соответствии с Методикой неналоговые доходы рассчитываются методом усреднения по следующей формуле:

ННД= УПННД,

где:

УПННД – усредненные прочие неналоговые поступления в территориальный фонд, определяемые путем усреднения годовых объемов указанных доходов
в соответствии с бюджетной отчетностью за 3 года или за весь период поступления в случае, если он превышает 3 года, тыс. рублей.

Прогнозирование указанных доходов на плановый период 2022
и 2023 годов осуществлено с применением индексов потребительских цен, принятых в соответствии с прогнозом социально-экономического развития Российской Федерации

В проекте областного закона поступление неналоговых доходов запланировано в следующих размерах:

тыс. рублей

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2018 год (факт) | 2019 год(факт) | 2020 год (оценка) | Проект |
| 2021 год | 2022 год | 2023 год |
| Иные штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед территориальным фондом обязательного медицинского страхования | 4 831,6 | 4 488,1 | 1 776,3 | 3 698,7 | 3 846,6 | 4 000,5 |
| Платежи по искам, предъявленным территориальным фондом обязательного медицинского страхования к лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов на оказание медицинской помощи | 1 747,8 | 3 310,5 | 4 134,7 | 3 064,3 | 3 186,9 | 3 314,4 |
| Прочие неналоговые поступления в территориальные фонды обязательного медицинского страхования | 32 275,7 | 43 370,6 | 49 752,9 | 41 799,7 | 43 471,7 | 45 210,6 |
| Неналоговые доходы | 38 855,1 | 51 169,2 | 55 663,9 | 48 562,7 | 50 505,2 | 52 525,5 |

**II. Расходы**

В соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ расходы бюджетов территориальных фондов ОМС осуществляются в целях финансового обеспечения:

1) выполнения территориальных программ ОМС;

2) исполнения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих в результате принятия федеральных законов и (или) нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, и (или) нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, а также в результате принятия законов и (или) нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации;

3) ведения дела по ОМС страховыми медицинскими организациями;

4) выполнения функций территориального фонда.

Общий объем расходов бюджета территориального фонда на 2021 год определен на уровне 24 503 971,5 тыс. рублей и сбалансирован с доходной частью бюджета территориального фонда. Планируемые расходы на 2021 год
на 116 809,0 тыс. рублей или 0,5 процента меньше прогнозируемого объема расходов на 2020 год.

Расходы на 2022 год запланированы в размере 25 658 894,9 тыс. рублей, на 2023 год – 27 099 233,7 тыс. рублей.

Распределение расходов бюджета территориального фонда по разделам
и подразделам классификации расходов бюджетов предусматривается следующим образом:

**- по разделу 01 «Общегосударственные вопросы», подразделу 0113 «Другие общегосударственные вопросы»** на 2021 год – 134 034,5 тыс. рублей, что составляет 0,56 процента от суммы субвенции ФОМС.

Согласно части 7 статьи 26.3 Федерального закона от 6 октября
1999 года № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» общий объем субвенций, предоставляемых из бюджета ФОМС бюджетам территориальных фондов ОМС для осуществления переданных полномочий, определяется с учетом затрат на организацию указанных полномочий. В соответствии с этим расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом своих функций отражены по направлению расходов 50930 «Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации».

Расходы рассчитаны в соответствии с Методическими указаниями согласования Федеральным фондом обязательного медицинского страхования нормативов расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами обязательного медицинского страхования своих функций, утвержденными председателем ФОМС 10 июня 2019 года, постановлением Правительства Архангельской области от 5 марта 2018 года № 103-пп «Об утверждении Положения о системе оплаты труда работников территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области», сценарными условиями для расчета расходов областного бюджета на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов. По состоянию на 2 октября 2020 года сценарные условия формирования норматива расходов в территориальный фонд
из ФОМС не поступили.

Сумма расходов определена на основании проекта сметы расходов
на обеспечение выполнения территориальным фондом своих функций, прилагаемого в составе материалов к проекту областного закона.

Указанные расходы характеризуются следующей динамикой:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2018 год(факт) | 2019 год (факт) | 2020 год(оценка) | 2021 год (проект) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Расходы на обеспечение выполнения функций территориального фонда, млн. рублей | 108,1 | 127,8 | 129,0 | 134,0 |
| В процентах от субвенции ФОМС | 0,51 | 0,57 | 0,54 | 0,56 |
| К уровню предыдущего года, % | 105,9 | 118,2 | 100,9 | 103,9 |

Рост расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом своих функций, в основном, связан с затратами на информатизацию территориального фонда, в том числе в части приобретения вычислительных мощностей и систем хранения данных информационной инфраструктуры, обеспечивающих интеграцию информационных систем ТФОМС с государственной информационной системой ОМС, технического сопровождения приобретаемых информационных систем.

На плановый период 2022 и 2023 годов расходы в проекте областного закона предусмотрены на уровне 2021 года;

 **- по разделу 09 «Здравоохранение», подразделу 0909 «Другие вопросы
в области здравоохранения»** - 24 369 937,0 тыс. рублей на 2021 год,
на 2022 и 2023 годы – 25 524 860,4 тыс. рублей и 26 965 199,2 тыс. рублей соответственно.

Указанные расходы характеризуются следующими данными:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2019 год(факт) | 2020 год(оценка) |  Проект |
| 2021 год | 2022 год | 2023 год |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Другие вопросы в области здравоохранения, тыс. руб., | 23 241 489,1 | 24 491 793,2  | 24 369 937,0 | 25 524 860,4 | 26 965 199,2 |
| в том числе финансовое обеспечение организации ОМС | 22 866 963,5 | 23 851 335,0 | 23 939 935,3 | 25 077 658,7 | 26 500 109,4 |
| К уровню предыдущего года, % | - | 104,3 | 100,4 | 104,8 | 105,7 |

По данному подразделу в проекте областного закона предусматриваются расходы территориального фонда в рамках целевой статьи «Осуществление полномочий в сфере обязательного медицинского страхования» по следующим направлениям расходов:

1. **50930** «Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации» – 23 936 871,0 тыс. рублей на 2021 год, на 2022 и 2023 годы – 25 074 471,8 тыс. рублей и 26 496 795,0 тыс. рублей соответственно.

По данному направлению расходов отражаются расходы территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации, осуществляемые за счет трансфертов из бюджета ФОМС. Код направления расходов применен в соответствии с приказом Министерства финансов Российской Федерации от 8 июня 2020 года № 99н «Об утверждении кодов (перечней кодов) бюджетной классификации Российской Федерации на 2021 год (на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов)».

Расходы территориального фонда по данному направлению включают следующие виды расходов:

- 320 «Социальные выплаты гражданам, кроме публичных нормативных социальных выплат». Указанный вид расходов отражает перечисления
из бюджета территориального фонда, осуществляемые при расчетах
за медицинскую помощь, оказанную на территории Архангельской области;

- 540 «Иные межбюджетные трансферты». В соответствии с письмом Министерства финансов Российской Федерации от 10 сентября 2020 года
№ 02-05-11/79909 по данному виду расходов отражаются расходы бюджетов территориальных фондов ОМС на осуществление межтерриториальных расчетов в связи с тем, что подпунктом «б» пункта 2 статьи 1 Федерального закона
от 31.07.2020 № 263-ФЗ «О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации»
из перечня подгрупп видов расходов исключена подгруппа 580 «Межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования». Вид расходов отражает перечисления из бюджета территориального фонда, осуществляемые при межтерриториальных расчетах
за медицинскую помощь, оказанную за пределами Архангельской области лицам, застрахованным на территории Архангельской области.

2. **70910** «Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников
по программам повышения квалификации, а также по приобретению
и проведению ремонта медицинского оборудования» - 45 498,4 тыс. рублей
на 2021 год, на 2022 и 2023 годы – 47 318,3 тыс. рублей и 49 211,1 тыс. рублей соответственно.

По данному направлению расходов отражаются расходы территориального фонда на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, осуществляемые за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования.

3. **70920** «Финансовое обеспечение расходов на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации» – 384 503,3 тыс. рублей на 2021 год, на 2022 и 2023 годы – 399 883,4 тыс. рублей и 415 878,7 тыс. рублей.

По данному направлению расходов отражаются расходы территориального фонда на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования в части оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Архангельской области, лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию
на территории других субъектов Российской Федерации.

4. **70930** «Дополнительное финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования» - 3 064,3 тыс. рублей на 2021 год,
на 2022 и 2023 годы – 3 186,9 тыс. рублей и 3 314,4 тыс. рублей соответственно.

По данному направлению расходов отражаются расходы территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС за счет иных источников.

В проекте областного закона не запланированы межбюджетные трансферты из бюджета ФОМС для осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения и для формирования нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала в связи с тем, что распределение указанных межбюджетных трансфертов между субъектами Российской Федерации утверждается распоряжениями Правительства Российской Федерации.

В соответствии с частью 18 статьи 38 Федерального закона № 326-ФЗ проектом областного закона предлагается установить норматив расходов
на ведение дела по ОМС страховыми медицинскими организациями в размере
1,1 процента от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам. Расчет осуществлен в соответствии с Методическими рекомендациями «О расчете норматива расходов на ведение дела страховых медицинских рекомендаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС», доведенными письмом ФОМС
от 15.06.2012 № 4320/30-2/и.

**Нормированный страховой запас**

Частью 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ установлено,
что в составе бюджета территориального фонда формируется нормированный страховой запас. Общий размер и цели использования средств нормированного страхового запаса устанавливаются в соответствие с действующим законодательством: Федеральным законом 326-ФЗ, законом о бюджете территориального фонда, Порядком использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом ФОМС от 27 марта 2019 года № 54.

Размер средств нормированного страхового запаса территориального фонда не должен превышать среднемесячный размер планируемых поступлений средств территориального фонда на очередной год (без учета средств для осуществления расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам
за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис ОМС, и средств для финансового обеспечения мероприятий
по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования).

В целях обеспечения финансовой устойчивости ОМС на территории Архангельской области проектом областного закона предлагается установить предельный размер нормированного страхового запаса территориального фонда:

на 2021 год – 1 850 000,0 тыс. рублей;

на 2022 год – 1 900 000,0 тыс. рублей;

на 2023 год – 2 000 000,0 тыс. рублей.

Также предлагается определить цели использования территориальным фондом нормированного страхового запаса (пункт 2 статьи 6 проекта областного закона) в соответствии с частью 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ
и положениями приказа ФОМС от 27 марта 2019 года № 54.

Распределение расходов бюджета территориального фонда на 2021 год отражено в приложении № 5, на плановый период 2022 и 2023 годов
в приложении № 6 к проекту областного закона.

Безвозмездные поступления, предоставляемые другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации в виде межбюджетных трансфертов
в 2021 году, отражены в приложении № 9 к проекту областного закона.

Безвозмездные поступления, предоставляемые другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации в виде межбюджетных трансфертов
в плановом периоде 2022 и 2023 годов, отражены в приложении № 10 к проекту областного закона.

**Первый заместитель Губернатора**

**Архангельской области – председатель**

**Правительства Архангельской области А.В. Алсуфьев**