**ЗАСЕДАНИЕ КОМИТЕТА**

**Архангельского областного Собрания депутатов по социальной политике и здравоохранению**

 от «20» июня 2022 года

14.30

Архангельское областное

Собрание депутатов

каб. 505

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** **проекта нормативного правового акта / рассматриваемого вопроса** | **Субъект** **законодательной** **инициативы****/****докладчик** | **Краткая характеристика проекта нормативного правового акта /рассматриваемого вопроса** | **Соответствие плану деятельности** **комитета/ ПРИМЕРНОЙ ПРОГРАММЫ****законопроектной и нормотворческой****работы** **на 2022 год** | **Результаты рассмотрения** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | О проекте областного закона пз7/773 «О внесении изменений в областной закон «О государственных гарантиях трудовой занятости инвалидов на территории Архангельской области» (второе чтение). | **Инициатор внесения:** Губернатор Архангельской области Цыбульский А.В.**Докладчик:** Эммануилов Сергей Дмитриевич–председатель комитета по социальной политике и здравоохранению. | Законопроектом предлагается скорректировать предусмотренные областным законом от 27 мая 1998 года № 74-16-ОЗ «О государствен-ных гарантиях трудовой занятости инвалидов на территории Архангельской области» (далее – областной закон) порядок расчета количества рабочих мест для приема на работу инвалидов, а также основания трудоустройства инвалидов в счет установленной квоты для приема их на работу. Учитывая новый срок для установления квоты для приема на работу инвалидов (до 1 февраля по среднесписочной численности работников за IV квартал предыдущего года), законопроектом предлагается скорректировать срок представления работодателями в государственное казенное учреждение Архангельской области «Архангельский областной центр занятости населения» (далее – учреждение) информации о количестве работающих у них инвалидов и количестве созданных рабочих мест для трудоустройства инвалидов по состоянию на 31 декабря года, предшествующего году установления квоты. Согласно законопроекту в случае уменьшения среднесписочной численности работников перерасчет квоты для приема на работу инвалидов осуществляется работодателем с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором произошло изменение среднесписочной численности работников. Законопроектом расширяется сфера взаимодействия работодателей и учреждения. По обращениям работодателей данное учреждение должно оказывать им содействие в подборе кадров из числа инвалидов на вакантные рабочие места, в расчете квоты и установлении численности фактически трудоустроенных инвалидов, а также реализовывать иные меры, направленные на трудоустройство инвалидов. В соответствии с законопроектом трудоустройство инвалидов в счет установленной квоты для приема их на работу считается выполненным при: наличии трудового договора (в том числе срочного) с инвалидом на рабочее место непосредственно у работодателя; наличии трудового договора между инвалидом и организацией, индивидуальным предпринимателем, включая общественные объединения инвалидов и образованные ими организации, в том числе хозяйственные товарищества и общества, уставный (складочный) капитал которых состоит из вклада общественного объединения инвалидов, заключившие с иной организацией или индивидуальным предпринима-телем соглашения о трудоустройстве инвалидов. При этом наличие такого соглашения не освобождает указанные организации или индивидуальных предпринимателей от необходимости заполнения собственных квот для приема на работу инвалидов. В соответствии с пунктом 3 статьи 25 Закона Российской Федерации от 19 апреля 1991 года № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» работодатели обязаны ежемесячно представлять органам службы занятости: - сведения о применении в отношении данного работодателя процедур о несостоятельности (банкротстве), а также информацию, необходимую для осуществления деятельности по профессиональной реабилитации и содействию занятости инвалидов; - информацию о наличии свободных рабочих мест и вакантных должностей, созданных или выделенных рабочих местах для трудоустройства инвалидов в соответствии с установленной квотой для приема на работу инвалидов, включая информацию о локальных нормативных актах, содержащих сведения о данных рабочих местах, выполнении квоты для приема на работу инвалидов. Законопроектом предлагается учесть данные особенности представления указанных сведений и информации в учреждение.Поправок к законопроекту не поступило. | В соответствии с планом работы комитета на июнь 2022 года | Решили:Предложить депутатам областного Собрания депутатов принять законопроект во втором чтении на очередной тридцать шестой сессии Архангельского областного Собрания депутатов.  |
| 2. | О проекте областного закона № пз7/781 «О внесении изменений в статью 22.1 областного закона «О социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области». | **Инициатор внесения:** Губернатор Архангельской области Цыбульский А.В.**Докладчик:** СоколовАндрей Станиславович – начальник отдела законопроектной деятельности правового департамента администрации Губернатора Архангельской области и Правительства Архангельской области. |  Законопроект разработан в целях совершенствования процедуры предоставления многодетным семьям денежной выплаты взамен предоставления им земельного участка в собственность бесплатно (далее – денежная выплата). В целях обеспечения большей правовой определенности процедуры предоставления многодетным семьям денежной выплаты законопроектом предлагается по аналогии с пунктом 12 статьи 2.3 областного закона областного закона от 7 октября 2003 г. № 192-24-ОЗ «О порядке предоставления земельных участков отдельным категориям граждан» определить, что многодетные семьи, включенные в реестр, сохраняют право на денежную выплату при достижении одним ребенком или несколькими детьми в многодетной семье возраста 18 лет в период со дня включения многодетной семьи в реестр до дня обращения данной семьи с заявлением о предоставлении денежной выплаты, а также в случаях смерти (гибели) одного ребенка (нескольких детей) в многодетной семье, признания одного ребенка (нескольких детей) в многодетной семье безвестно отсутствующим (отсутствующими) либо объявления его (их) умершим (умершими) в соответствии с законодательством Российской Федерации в указанный период, за исключением случаев, когда смерть (гибель) одного ребенка (нескольких детей) в многодетной семье наступила в результате виновных действий (бездействия) одного из родителей (обоих родителей), одного из усыновителей (обоих усыновителей). Также законопроектом предлага-ется уточнить, что размер денежной выплаты определяется исходя из количества несовершеннолетних детей в многодетной семье на дату включения такой семьи в реестр, а также детей, родившихся в многодетной семье после указанной даты и до дня обращения данной семьи с заявлением о предоставлении денежной выплатой. | В соответствии с планом работы комитета на май 2022 года | Решили:Предложить депутатам областного Собрания депутатов принять законопроект в первом чтении на очередной тридцать шестой сессии Архангельского областного Собрания депутатов.  |
| 3. | О проекте постановления Архангельского областного Собрания депутатов № пп7/559 «Об обязательном публичном отчете о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг организациями в сфере культуры, охраны здоровья, образования, социального обслуживания, которые расположены на территории Архангельской области и учредителем которых является Архангельская область, и принимаемых мерах по совершенство-ванию деятельности указанных организаций за 2021 год». | **Инициатор внесения:**Губернатор Архангельской области Цыбульский А.В.**Докладчик:**Старжинская Олеся Борисовна **–** заместитель председателя Правительства Архангельской области |  Публичный отчет о результатах независимой оценки качества условий оказания услуг организациями в сфере культуры, охраны здоровья, образования, социального обслуживания, которые расположены на территории Архангельской области и учредителем которых является Архангельская область, и принимаемых мерах по совершенствованию деятельности указанных организаций за 2021 год (далее – Отчет) представлен в Архангельское областное Собрание депутатов в соответствии с пунктом 3 статьи 14.1 областного закона № 19-3-ОЗ «О Правительстве Архангельской области и иных исполнительных органах государственной власти Архангель-ской области» с соблюдением срока внесения и соответствует форме обязательного публичного отчета, утвержденной Постановлением Правительства Российской Федера-ции от 17 апреля 2018 года № 457.  | В соответствии с планом работы комитета на июнь 2022 года | Решили:Рекомендовать депутатам областного Собрания принять представленный проект постановления Архангельского областного Собрания депутатов на тридцать шестой сессии Архангельского областного Собрания депутатов седьмого созыва.  |
| 4. | О проекте областного закона № пз7/811 «О внесении изменений в статью 25.2 областного закона «О социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области». | **Инициаторы внесения:**депутаты Архангельского областного Собрания депутатов Смелов В.С. и Черненко О.В. **Докладчик:** Смелов Владислав Сергеевич – депутат Архангельского областного Собрания депутатов. |  Законопроектом предлагается исключить требование в части однократности предоставления ежемесячной денежной выплаты при рождении третьего ребенка или последующих детей (далее – денежная выплата), предусмотрев право одного из родителей (усыновителей), единственного родителя (усыновителя) на получение такой меры социальной поддержки в связи с рождением (усыновлением) третьего ребенка и каждого из последующих детей. В соответствии с заключением правового управления аппарата Архангельского областного Собрания депутатов данный законопроект требует доработки в связи с тем, что законопроектом предлагается исключить из статьи 25.2 областного закона от 5 декабря 2016 года № 496-30-ОЗ положения об однократности предоставления ежемесячной денежной выплаты. В то же время в статьях 25.1, 25.2 областного закона от 5 декабря 2016 года № 496-30-ОЗ сохраняется формулировка «ежемесячная денежная выплата при рождении третьего ребенка или последующих детей». Таким образом, возникает правовая неопределенность в отношении лиц, которым выплачивается ежемесячная денежная выплата. Правовое управление аппарата Архангельского областного Собрания депутатов полагает необходимым уточнить положения статей 25.1, 25.2 областного закона от 5 декабря 2016 года № 496-30-ОЗ, установив, что ежемесячная денежная выплата предоставляется семьям при рождении «третьего ребенка и каждого из последующих детей». Кроме того, в силу статьи 83 Бюджетного кодекса Российской Федерации, если принимается закон либо другой нормативный правовой акт, предусматривающий увеличение расходных обязательств по существующим видам расходных обязательств или введение новых видов расходных обязательств, которые до его принятия не исполнялись ни одним публично-правовым образованием, указанный нормативный правовой акт должен содержать нормы, определяющие источники и порядок исполнения новых видов расходных обязательств, в том числе в случае необходимости порядок передачи финансовых ресурсов на новые виды расходных обязательств в соответствующие бюджеты бюджетной системы Российской Федерации. Выделение бюджетных ассигнований на принятие новых видов расходных обязательств или увеличение бюджетных ассигнований на исполнение существующих видов расходных обязательств может осуществляться только с начала очередного финансового года при условии включения соответствующих бюджетных ассигнований в закон (решение) о бюджете либо в текущем финансовом году после внесения соответствующих изменений в закон (решение) о бюджете при наличии соответствующих источников дополнительных поступлений в бюджет и (или) при сокращении бюджетных ассигнований по отдельным статьям расходов бюджета. Финансово-экономическое обоснование законопроекта предусматривает дополнительные расходы областного бюджета на его реализацию в размере 98 878 тыс. рублей – в 2022 году (октябрь, ноябрь, декабрь); не менее 415 354 840 рублей – в 2023 году; не менее 436 197 616 рублей – в 2024 году. При этом финансово-экономическое обоснование законопроекта не содержит информации об источниках финансирования указанных расходов. В ходе заседания комитета было озвучено заключение Губернатора Архангельской области Цыбульского А.В. на данный законопроект. Согласно представленному заключению принятие законопроекта расширит перечень лиц, имеющих право на предоставление денежной выплаты. Это повлечет дополнительные расходы областного бюджета. Правительством Архангельской области в начале 2022 года разработан проект областного закона со схожей концепцией, содержащий иные меры социальные поддержки многодетных семей, однако его внесение в областное Собрание отложено в связи с отсутствием источника финансирования. В настоящее время первоначальной задачей является сохранение действующих на областном уровне мер социальной поддержки отдельных категорий граждан, полномочия по реализации которых отнесены к компетенции Архангельской области.  В силу Указа Президента Российской Федерации от 16 марта 2022 года № 121 высшим должностным лицам субъектов Российской Федерации с учетом географических особенностей соответствующих территорий поручено принять исчерпывающие меры по обеспечению социально­экономической стабильности и защиты населения, предусматрива-ющие в том числе: - принятие дополнительных мер адресной поддержки различных категорий граждан Российской Федерации, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, а также при необходимости решений об осуществлении единовременных денежных выплат гражданам Российской Федерации, включая определение порядка и условий осуществления таких выплат (подпункт «а» пункта 1); - сохранение доступности социальных услуг для граждан Российской Федерации (подпункт «б» пункта 1). В рамках реализации данного Указа Президента Российской Федерации протокольным поручением заместителя Председателя Правительства Российской Федерации руководителям высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации при планировании и исполнении бюджетов субъектов Российской Федерации рекомендовано отказаться от принятия решений, влекущих возникновение и исполнение новых расходных обязательств, не предусмотренных бюджетом субъекта Российской Федерации. Реализация данных мер повлечет существенные расходы областного бюджета, которые в настоящее время не обеспечены доходами и источниками финансирования дефицита областного бюджета. При этом возможности по наращиванию государственного долга Архангельской области и привлечению коммерческих кредитов, учитывая уровень ключевой ставки Центрального Банка России, ограничены. В настоящее время областной бюджет по-прежнему несет существенные расходы, в том числе на финансирование мер по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19), меры налогового и экономического стимулирования предпринимательской деятельности, оказания дополнительной поддержки населения. Помимо этого необходимо предусмотреть финансовое обеспечение реализации областной адресной программы по переселению граждан из ветхого и аварийного жилья, повышения заработной платы работников бюджетной сферы, а также иных социально значимых обязательств, отнесенных к компетенции субъектов Российской Федерации. Приведенные в финансово-экономическом обосновании законопроекта расчеты являются некорректными, поскольку произведены исходя из неверного размера денежной выплаты. Учитывая постановление Правительства Российской Федерации от 28 мая 2022 года № 973, постановлением Правительства Архангельской области от 31 мая 2022 года № 365-пп с 1 июня 2022 года в Архангельской области утверждена новая величина прожиточного минимума на душу населения и по основным социально-демографическим группам населения. Вследствие этого с 1 июня 2022 года размер денежной выплаты увеличен и составил 15 805 рублей. Согласно финансово-экономическому обоснованию законопроекта в связи с его принятием дополнительные расходы областного бюджета в 2022 году составят более 98 млн. рублей (рассчитаны исходя из периода трех месяцев (октябрь – декабрь) текущего финансового года). Вместе с тем в силу пункта 2 статьи 2 законопроекта его положения применяются к правоотношениям, возникшим до дня вступления в силу его положений. Это не учтено при расчете размера дополнительных расходов областного бюджета. В нарушение статьи 83 Бюджетного кодекса Российской Федерации в законопроекте отсутствуют положения, определяющие источники и порядок исполнения новых видов расходных обязательств. | В соответствии с планом работы комитета на июнь 2022 года | Решили:Предложить депутатам Архангельского областного Собрания депутатов отклонить проект областного закона № пз7/811 «О внесении изменений в статью 25.2 областного закона «О социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области».  |
| 5. | О проекте областного закона пз7/802 «Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицин-ского страхования Архангельской области за 2021 год». | **Инициатор внесения:**Губернатор Архангельской области Цыбульский А.В.**Докладчики:**Ясько Наталья Николаевна – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области;Герштанский Александр Сергеевич – исполняющий обязанности министра здравоохранения Архангельской области. | За отчетный период бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – бюджет территориального фонда ОМС) исполнен по доходам в сумме 28 402,2 млн. рублей (100,1 %), по расходам в сумме 28 363,1 млн. рублей (99,3 %). Превышение доходов над расходами составило 38,6 млн. рублей.По итогам 2021 года 99,7 % в общей структуре доходов составили безвозмездные поступления 28 313,7 млн. рублей (100,1%) с увеличением к уровню 2020 года на 3 667,0 млн. рублей или на 14,9 %.За 2021 год доходы бюджета территориального фонда увеличились по сравнению с 2020 годом на 3 692,5 млн. рублей, или на 14,9%, в том числе:- неналоговые поступления составили 88,6 млн. рублей, с увеличением на 25,5 млн. рублей или на 40,5 %;- субвенция из бюджета федерального фонда ОМС, которая является основным источником доходов бюджета территориального фонда ОМС, поступила в сумме 24 070,9 млн. рублей (100,0 % от утвержденного показателя) с увеличением на 213,0 млн. рублей, или на 0,9 %;- поступление межбюджетных трансфертов на дополнительное финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования из бюджета федерального фонда ОМС, областного бюджета с учетом средств резервного фонда Правительства Российской Федерации составило 3 815,8 млн. рублей;- межбюджетные трансферты из бюджета федерального фонда ОМС для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала составили 81,5 млн. рублей; - межбюджетный трансферт, передаваемый бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профессиональных медицинских осмотров населения, поступил в сумме 7,4 млн. рублей. - поступления из бюджетов территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации в рамках осуществления межтерриториальных расчетов за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Архангельской области лицам, застрахованным на территориях других субъектов РФ, составили 482,4 млн. рублей (107,0 % к утвержденному показателю), с увеличением на 24,6 %; - доходы от возврата субсидий, субвенций и иных МБТ прошлых лет составили 3,3 млн. рублей.  Основным направлением расходования средств бюджета территориального фонда ОМС в отчетном году является исполнение Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2021 год и плановый период 2022 и 2023 годов, утвержденной постановлением Правительства Архангельской области от 22 декабря 2020 года № 911-пп (далее – территориальная программа госгарантий), в реализации которой участвовали 131 (в 2020 году – 129) медицинских организаций различных типов и уровней, из них 122 (в 2020 году – 121) медицинские организации осуществляли деятельность в сфере ОМС.Общая стоимость территориальной программы госгарантий на 2021 год с учетом корректировок утверждена в объеме 31 963,3 млн. рублей, с увеличением к уровню 2020 года на 4,2 %, в том числе стоимость территориальной программы ОМС 24 783,9 млн. рублей (77,54 % от утвержденной стоимости программы государственных гарантий в целом) и по сравнению с предыдущим отчетным годом с ростом на 4,4 %.В приложении к территориальной программе госгарантий утверждены объемы медицинской помощи на 2021 год по видам и условиям её оказания.В течение отчетного года нормативы объемов медицинской помощи, а также объемы медицинской помощи неоднократно менялись.В целом объемы медицинской помощи, предусмотренные территориальной программой ОМС, выполнены в диапазоне от 51,7 % (число комплексных посещений в рамках диспансеризации) до 126,6 % (число исследований на выявление новой коронавирусной инфекции).В 2021 году перевыполнены по объемам следующие виды медицинской помощи: скорая помощь (число вызовов) – 102,3 %; медицинская помощь в амбулаторных условиях с иными целями (число посещений) – 110,5 %, медицинская помощь в условиях дневного стационара по профилю «онкология» – 100,3 %, ЭКО – 100,8 %, медицинская помощь в стационарных условиях по профилю «онкология» – 115,3 %, а также по всем видам диагностических (лабораторных) исследований, кроме патологоанатомических исследований.Согласно пояснениям территориального фонда ОМС, превышение плановых объемов по посещениям с иными целями обусловлено ростом обращаемости населения в связи с высоким уровнем заболеваемости COVID - 19, а также необходимостью осмотров застрахованных лиц перед вакцинацией.Превышение выполнения плановых показателей по диагностическим исследованиям обусловлено высокой заболеваемостью населения Архангельской области онкологическими заболеваниями, а также необходимостью проведения диагностических исследований застрахованным лицам в условиях распространения на территории Архангельской области заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией.Следует отметить, что медицинская помощь по профилю «онкология» выполнена сверх утвержденных объемов в пределах плановой стоимости для оказания специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара.В отчетном периоде не выполнены утвержденные плановые объемы территориальной программы ОМС по следующим видам медицинской помощи: по медицинской помощи в амбулаторных условиях: для проведения профилактических медицинских осмотров – 63,4 %, для проведения диспансеризации – 51,7 %, посещения в неотложной форме – 98,4 %, обращения в связи с заболеваниями – 96,4 %; по медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара – 94,4 %, в том числе по профилю «медицинская реабилитация» – 67,7 %; число случаев лечения в условиях дневного стационара – 79,2 %.Согласно пояснениям территориального фонда ОМС, низкие темпы выполнения объемов медицинской помощи в рамках профилактических мероприятий за 2021 год обусловлены сложившейся эпидемиологической обстановкой на территории Архангельской области в связи с высоким уровнем заболеваемости новой коронавирусной инфекцией и введением временных ограничений (приостановления) на уровне медицинской организации в проведении профилактических мероприятий, а также снижением активности застрахованных лиц в получении плановой медицинской помощи в амбулаторных условиях.В 2021 году отмечен рост выполненных объемов медицинской помощи по сравнению с 2020 годом по следующим видам медицинской помощи: медицинская помощь в амбулаторных условиях с профилактической целью (число посещений) рост на 37,4 %; медицинская помощь в стационарных условиях медицинская реабилитация детей в возрасте 0-17 лет (число случаев госпитализации) рост на 83,2 %; медицинская помощь в амбулаторных условиях обращения в связи с заболеваниями при ЭКО (число случаев лечения рост на 15,8 %; компьютерная томография (число исследований рост на 48,13 %; молекулярно-генетические исследо-вания на 387,98 %.Рост числа молекулярно-генетических исследований, проведенных в 2021 году (1015 исследований), по сравнению с 2020 годом (208 исследований) обусловлен растущей потребностью в данном виде диагностических услуг в связи с необходимостью постановки правильного диагноза и выбора тактики лечения пациентов с онкологическими заболеваниями и проведения.До 2021 года выполнение вышеуказанных исследований медицинскими организациями на территории Архангельской области не осуществлялось. Все исследования проводились в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации в рамках межтерриториальных расчетов.Снижение относительно предыдущего года отмечено по медицинской помощи в условиях дневных стационаров (число случаев лечения) снижение на 24,5%, медицинская помощь в стационарных условиях по профилю «медицинская реабилитация» (число случаев госпитализации) снижение на 15,6 %; гистологические исследования снижение на 33,4 %.Следует отметить, что объемы по скорой медицинской помощи перевыполняются 2 года подряд, амбулаторно-поликлиническая помощь с профилактической целью и с заболеваниями, а также медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, наоборот, не выполняются 2 года подряд. В отчетном году отмечается значительное снижение по выполнению медицинской помощи в условиях дневных стационаров по сравнению с 2020 годом. Объемы медицинской помощи по медицинской реабилитации в условиях стационара не выполняются на протяжении последних четырех лет.Исполнение территориальной программы госгарантий за отчетный период составило 33 887,1 млн. рублей или 106,0 %, территориальной программы ОМС – 26 934,3 млн. рублей или 108,7 %, что больше данного показателя 2020 года на 3 180,4 млн. рулей или на 13,4 %. Процент исполнения по видам медицинской помощи составил: - скорая медицинская помощь – 97,6% (в 2020 году – 99,9%);- медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара – 123,9 % (в 2020 году – 101,3%), в том числе: - по профилю «онкология» – 78,7% (в 2020 году – 94,7%); - по профилю «медицинская реабилитация» – 90,96 % (в 2020 году – 54,1 %); - медицинская помощь в условиях дневного стационара – 97,8 % (в 2020 году – 110,2 %), в том числе: - по профилю «онкология» – 85 % (в 2020 году – 129,96 %); - по экстракорпоральному оплодотворению (ЭКО) – 94,2 % (в 2020 году – 99,1 %), объемный показатель выполнен на 100,8 %; - амбулаторно-поликлиническая помощь (в целом) – 95,95 % (в 2020 году – 95,5 %, в 2019 году – 102,2 %), в том числе: - по посещениям с иными целями – 142 %; - по комплексным посещениям для проведения профилактических осмотров – 60,95% (в 2020 году – 75,8 %); - по комплексным посещениям в рамках диспансеризации выполнение составило – 48,4% (в 2020 году – 62,8%); - по посещениям в неотложной форме – 91,7 % (в 2020 году – 101,1 %);- по обращения в связи с заболеванием – 96,97 % (в 2020 году – 101,7 %).Следует отметить, что по некоторым видам медицинской помощи отмечается дисбаланс между выполнением объемов медицинской помощи и ее финансового обеспечения (превышение по стоимости и недовыполнение по объемам и наоборот), так: - по амбулаторно-поликлинической помощи по посещениям с иными целям объем медицинской помощи выполнен на 110,5 %, стоимость медицинской помощи на 142 %; - по медицинской помощи в условиях дневного стационара объем медицинской помощи в целом выполнен на 79,3 %, стоимость медицинской помощи на 97,8 %, в том числе по профилю «онкология» объем на 100,3 %, а стоимость на 85,0 %; - по медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара объем медицинской помощи в целом выполнен на 94,4 %, стоимость медицинской помощи на 123,9 %, в том числе по профилю «онкология» объем на 115,3 %, а стоимость на 78,7 %; по медицинской реабилитации в стационарных условиях объемный показатель выполнен на 67,7 %, а стоимость на 90,9 %; - молекулярно-генетические исследования с целью выявления онкологических заболеваний объем на 109,4 %, при стоимости 53,5 %.Причинами несбалансированности территориальной программы госгарантий по стоимости и объемам является сложная эпидемиологическая обстановкой в Архангельской области, обусловленная высоким уровнем заболеваемости новой коронавирусной инфекцией, развертыванием дополнительных инфекционных коек без выделения дополнительных бюджетных ассигнований на их финансовое обеспечение, увеличением затратоемкости фактически оказанной специализированной медицинской помощи в условиях стационара.Просроченная кредиторская задолженность медицинских организаций Архангельской области по состоянию на 01.01.2022 отсутствовала. Следует отметить, что вопросы образования кредиторской задолженности у государственных медицинских организаций, в том числе просроченной, последние годы носят системный характер. Просроченная кредиторская задолженность в отчетном году в определенные периоды имела тенденцию к росту, так на 01.07.2021 составляла 424,9 млн. рублей у 21 медицинской организации.Согласно пояснениям министерства здравоохранения Архангельской области и территориального фонда причинами образования просроченной кредиторской задолженности являлось приобретения дорогостоящих медикаментов, дополнительных дезинфицирующих средств в связи с мероприятиями по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции.Контрольно-счетной палатой Архангельского области проведена внешняя проверка отчета об исполнении бюджета территориального фонда ОМС за 2021 год, по результатам которой установлено, что при исполнении бюджета фондом в отчетном периоде соблюдены нормы бюджетного законодательства Российской Федерации. | Вне плана | Решили: Рекомендовать депутатам областного Собрания депутатов принять указанный проект областного закона на тридцать шестой сессии Архангельского областного Собрания депутатов седьмого созыва в первом и во втором чтении. |
| 6. | О проекте областного закона пз7/805 «О внесении изменений в областной закон «О бюджете территориаль-ного фонда обязательного медицинского страхова-ния Архангельской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» | **Инициатор внесения:**Губернатор Архангельской области Цыбульский А.В.**Докладчик:**Ясько Наталья Николаевна – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области. | Законопроектом предлагается на 2022 год увеличить доходную часть бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – территориальный фонд) на 902,3 млн. рублей или на 3,5 %, расходную часть – на 1 153,5 млн. рублей или на 4,4 %. В результате изменений доходы составят 27 070,4 млн. рублей, расходы – 27 321,6 млн. рублей.Дефицит бюджета территориального фонда на 2022 год предлагается утвердить в сумме 251,2 млн. рублей.Увеличение доходной части планируется за счет:- налоговых и неналоговых доходов, которые поступают в бюджет территориального фонда, в сумме 5,6 млн. рублей (с увеличением на 9,5 %);- предоставления межбюджетного трансферта из областного бюджета на дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС, за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации на сумму 76,2 млн. рублей;- предоставления из бюджета ФОМС межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на сумму 375,6 млн. рублей.Согласно части 27 статьи 51 Федерального закона от 29 ноября 2010 года№ 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» из бюджета федерального фонда ОМС в бюджеты территориальных фондов предоставляются межбюджетные трансферты для формирования нормированного страхового запаса территориального фонда для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала;- предоставления иных межбюджетных трансфертов из бюджета федерального фонда ОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в 2022 году на сумму 1,6 млн. рублей;- предоставления из бюджета федерального фонда ОМС межбюджетного трансферта на дополнительное финансовое обеспечение медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в 2021 – 2022 годах на сумму 496,8 млн. рублей.- увеличения прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования в рамках осуществления межтерриториальных расчетов между территориальными фондами обязательного медицинского страхования за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Архангельской области лицам, застрахованным на территориях других субъектов Российской Федерации (исходя из фактического объема поступлений за январь – апрель 2022 года) в сумме 45,9 млн. рублей;- доходов от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в сумме 0,8 млн. рублей.Законопроектом планируется увеличение расходов на:- дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования в сумме 496,8  млн. рублей;- финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда ОМС (софинансирование расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала) в сумме 375,6 млн. рублей;- финансовое обеспечение расходов на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации в сумме 45,8 млн. рублей;- финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации (за счет остатка бюджетных ассигнований, не использованных по состоянию на 1 января 2022 года**)** в сумме 92,7 млн. рублей;- финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в сумме 1,6 млн. рублей;- дополнительное финансовое обеспечение оказания первичной медико-санитарной помощи лицам, застрахованным по ОМС, в том числе с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), в рамках реализации территориальных программ ОМС в сумме 76,2 млн. рублей;- финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (за счет остатка бюджетных ассигнований, не использованных по состоянию на 1 января 2022 года**)** в сумме 64,2 млн. рублей;- дополнительное финансовое обеспечение организации ОМС (остаток бюджетных ассигнований, не использованных по состоянию на 1 января 2022 года, в размере 1 846,3 тыс. рублей с учетом возвратов в бюджет федерального фонда ОМС) в сумме 0,7 млн. рублей.Комитет отмечает, что принятие предложенного законопроекта повлечет внесение изменений в постановление Правительства Архангельской области от 28 декабря 2021 года № 778-пп «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».На законопроект поступило положительное заключение контрольно-счетной палаты Архангельской области. | Вне плана | Решили: рекомендовать депутатам областного Собрания принять рассматриваемый проект областного закона в первом и во втором чтении на тридцать шестой сессии Архангельского областного Собрания депутатов седьмого созыва. |
| 7. | О проекте постановления Архангельского областного Собрания депутатов № пп7/575 «Об обращении Архангельского областного Собрания депутатов к Министру здравоохранения Российской Федерации Мурашко М.А. и Министру труда и социальной защиты Российской Федерации Котякову А.О. по вопросу увеличения размера ежегодной денежной выплаты лицам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России». | **Инициатор внесения:**депутат Архангельского областного Собрания депутатов Губанов Г.Н.**Докладчик:** Губанов Георгий Николаевич – депутат Архангельского областного Собрания депутатов. |  Данный проект постановления подготовлен в целях поддержки и развития донорского движения в Российской Федерации. В адрес Министра здравоохранения Российской Федерации Мурашко М.А. и Министра труда и социальной защиты Российской Федерации Котякова А.О. предлагается направить обращение с просьбой рассмотреть возможность увеличения размера ежегодной денежной выплаты лицам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России», с 1 января 2023 года до 28 000 рублей. | Вне плана | Решили:Рекомендовать депутатам областного Собрания принять представленный проект постановления Архангельского областного Собрания депутатов на тридцать шестой сессии Архангельского областного Собрания депутатов седьмого созыва. |
| 8. | О награждении Почетными грамотами и благодарностями Архангельского областного Собрания депутатов. | **Докладчик:** Эммануилов Сергей Дмитриевич–председатель комитета по социальной политике и здравоохранению. |  | Вне плана | Решили:1.Рекомендовать наградить Почетной грамотой АОСД:Смирнову Т.Н.Копылову М.В.Румянцева А.В.Иванчик Т.С.Боровую М.Л.Шайтанову Л.М.Андрееву И.П.Некрасову Л.В.Харитонову О.Б.Смирнову Е.И.2. Рекомендовать объявить благодарность АОСД:Сычевой С.А.Леонардовой М.В.Зиновьевой Е.В.Калининой И.М.Панаевой Т.Г.Косичкиной И.Л.Абакумовой Н.А.Алексеенко Е.А.Мальшуковой Е.А.Шамовой Е.Ю.Босенко С.А.Абасовой Л.А.Дубининой Е.К.Пестовской И.А.Зайцевой Е.А.Николаевой Е.П.Сысоевой С.Г.Окрепиловой Н.В. |