**ЗАСЕДАНИЕ КОМИТЕТА**

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

 от «18» сентября 2024 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 2024 год** | **Результаты рассмотрения** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | О проекте областного закона № пз8/92 «О внесении изменений в областной закон «О реализации государственных полномочий в сфере охраны здоровья граждан» (второе чтение). | **Инициаторы внесения:**Исполняющий обязанности Губернатора Архангельской области Алсуфьев А.В.**Докладчик:** Красильников Сергей Валентинович– заместитель председателя комитета Архангельского областного Собрания депутатов по социальной политике и здравоохранению. | К проекту областного закона поступили четыре поправки Губернатора Архангельской области Цыбульского А.В. и редакционно-техническая поправка депутата Архангельского областного Собрания депутатов Эммануилова С.Д.  | В соответствии с планом комитета на сентябрь 2024 года | Решили: 1. Одобрить поступившие поправки. 2. Рекомендовать депутатам областного Собрания депутатов принять проект областного закона на десятой сессии Архангельского областного Собрания депутатов восьмого созыва с учетом одобренных поправок.  |
| 2. | О проекте постановления Архангельского областного Собрания депутатов № пп8/123 «Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2024 года». | **Инициатор внесения:****Инициатор внесения:**Правительство Архангельской области **Докладчики:** Ясько Наталья Николаевна – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской областиРусинова Татьяна Валерьевна – заместитель министра здравоохранения Архангельской области. | Согласно представленному отчету об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2024 года (далее – Отчет), бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) за первое полугодие 2024 года исполнен по доходам в общем объеме 16 292,8 млн. рублей или на 49,86 % к утвержденным областным законом показателям, по расходам в сумме 15 7003,7 млн. рублей или 46,54 %. Превышение доходов над расходами составило 589,2 млн. рублей.Доходы, поступившие в бюджет территориального фонда ОМС, и направление расходов в первом полугодии 2024 года соответствуют статье 146 Бюджетного кодекса РФ и пунктами 4, 5 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».Основным направлением расходования средств бюджета территориального фонда ОМС в отчетном периоде является выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов (далее – территориальная программа госгарантий), которая утверждена постановлением Правительства Архангельской области от 27 декабря 2023 года № 1355-пп.В рамках территориальной программы госгарантий утверждена территориальная программа обязательного медицинского страхования на 2024 год (далее – территориальная программа ОМС).Выполнение объемов медицинской помощи по территориальной программе ОМС в отчетном периоде составило от 1,09 % до 61,05 % (в 1 полугодии 2023 года – от 6,44 % до 85,02 %) (далее по тексту в скобках будут отражены показатели аналогичного периода прошлого года для сравнения), в том числе:- медицинская помощь в амбулаторных условиях: профилактические медосмотры 55,64 % (54,94 %), проведение диспансеризаций 53,19 % (45,17 %) (в т.ч. проведение углубленной диспансеризации 58,01 % (46,10 %), для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин 1,09 %), неотложная помощь 52,15 % (53,79 %), обращения в связи с заболеваниями 50,11 % (49,18 %), иные цели 54,68 % (55,81 %), школя для больных сахарным диабетом 55,99 %. Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерная томография 61,05 % (68,18 %), МРТ 55,6 % (44,77 %), УЗИ сердечно-сосудистой системы 53,73 % (60,48 %), эндоскопическое диагностическое исследование 51,44 % (62,25 %), молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний 48,8 % (39,82 %), паталогоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии 57,6 % (72,49 %), тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) 19,9 % (6,44 %);- медицинская помощь в стационарных условиях 49,06 % (50,86 %), в том числе по профилю «онкология» 43,95 % (63,08 %), высокотехнологичная медицинская помощь 50,95 % (58,25 %); - медицинская помощь в условиях дневных стационаров 49,15 % (48,77 %), в том числе по профилю «онкология» 59,51 % (61,24 %), при экстракорпоральном оплодотворении 37,6 % (64,12 %), при оказании медицинской помощи больным с гепатитом С 32,66 %;- скорой медицинской помощи 47,35 % (46,83 %);- медицинская реабилитация: в амбулаторных условиях 54,7 % (85,02 %), в условиях дневных стационаров 52,44 % (52,04 %), специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара 48,76 % (47,07 %).Отмечается невысокое выполнение объемов медицинской помощи:по тестированию на выявление COVID-19 (19,9%), что связано со снижением случаев заболеваний новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и востребованностью в применении такого вида диагностического исследования;по лечению в условиях дневного стационара при экстракорпоральном оплодотворении (37,6%) и при оказании медицинской помощи больным с гепатитом С (32,66%), что связано с трудностями со стороны поставщиков при поставке лекарственных препаратов, необходимых для проведения лекарственной терапии.Очень низкий уровень выполнения объемов по диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин 1,09 % обусловлен введением данного вида медицинской помощи во втором квартале текущего года и утверждением соответствующего тарифа с 1 июля 2024 года.Стоимостное исполнение территориальной программы ОМС в целом составило 49,54 % от утвержденной стоимости территориальной программы, по видам и условиям оказания медицинской помощи – от 19,65 % до 56,27 % (от 6,36 % до 86,27 %), в том числе:- в амбулаторных условиях 49,50 % (48,82 %);- в стационарных условиях 48,64 % (44,4 %); - в условиях дневных стационаров 52,97 % (57,8 %); - скорой медицинской помощи 49,43 % (49,2 %);- медицинская реабилитация 52,44 % (54,4 %).В целом процент выполнения медицинской помощи по объему и по стоимости практически уравновешен, кроме: медицинской помощи больным гепатитом С в условиях дневного стационара (по объему 32,66%/ по стоимости 20,14%), низкий процент исполнения в части стоимости связан с тем, что было запланировано оказание медицинской помощи по более затратоемким схемам лечения, а также с проблемами технического характера по выставлению счетов на оплату в рамках взаиморасчетов между медицинскими организациями на уровне информационной системы (в настоящее время ведется работа по устранению технических неполадок); компьютерной томографии (61,05%/38,51%) и магнитно-резонансной томографии (55,6%/39,75%), по причине выполнения исследований в рамках межтерриториальных расчетов по тарифам ниже, действующих в Архангельской области.Согласно информации полученной от министерства здравоохранения Архангельской области и от территориального фонда ОМС Архангельской области по состоянию на 01.07.2024 у 47 учреждений здравоохранения Архангельской области имелась кредиторская задолженность по средствам ОМС, которая составила 3 110,341 млн. рублей (2 759,9 млн. рублей), увеличение с начала отчетного периода на 785,1 млн. рублей или на 33,59 %. Из общей суммы кредиторской задолженности 115,595 млн. рублей (148,2 млн. рублей) – просроченная, которая образовалась у 3 (10) медицинских организаций. На начало отчетного периода (01.01.2024) просроченная кредиторская задолженность составляла 132 млн. рублей. Просроченной кредиторской задолженности за период с января по июнь 2024 года сложились у следующих государственных медицинских организаций: - ГБУЗ АО «Коношская центральная районная больница» – 64,618 млн. рублей (55,9 % от суммы просроченной кредиторской задолженности всех медицинских организаций);- ГБУЗ АО «Холмогорская центральная районная больница» – 36,458 млн. рублей (31,54 %);- ГБУЗ АО «Лешуконская центральная районная больница» – 14,519 млн. рублей (12,56 %).Основными причинами образования просроченной кредиторской задолженности (по информации территориального фонда ОМС) являются невыполнение объемов оказания медицинской помощи из-за кадрового дефицита врачей, повышением стоимости на лекарственные препараты и медицинские изделия, увеличение тарифов на коммунальные услуги. Средства нормированного страхового запаса (далее – НСЗ) в отчетном периоде использованы в сумме 995,917 млн. рублей или 38,3 % от утверждённого размера НСЗ (2 600 млн. рублей) (в первом полугодии 2023 года – 719,059 млн. рублей, 27,66 %), их использование осуществлялось в соответствии с федеральным и региональным законодательством.На финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в отчетном периоде направлено 0,2 млн. рублей или 0,21 % от годовых значений. Указанные средства были израсходованы на организацию дополнительного профессионального образования 40 медицинских работников в ГБУЗ АО «Вельская центральная районная больница» по программе повышения квалификации «Неотложные состояния в кардиологии на догоспитальном этапе», в соответствии с территориальным планом мероприятий, утвержденным 29 марта 2024 года.Комитет обращает внимание на наличие рисков неполного освоения средств на данные цели до конца текущего года.В рамках софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала из средств НСЗ направлено 11,552 млн. рублей в 19 медицинских организаций, что составляет 11,46 % к плановым показателям на год (в первом полугодии 2023 года – 23,8 млн. рублей в 30 медицинских организаций, 30,25%). Согласно пояснениям территориального фонда ОМС снижение расходов связано с превышением количества уволенных медицинских работников над вновь принятыми. В течение первого полугодия 2024 года на работу было принято 355 человек, в том числе 95 врачей и 260 специалистов среднего медицинского персонала, уволено 542 (147 и 395 соответственно).Денежные выплаты стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в первом полугодии 2024 года осуществлены в размере 0,5 млн. рублей или 49,3 %. В предыдущие периоды комитет акцентировал внимание на систематическое не освоение средств на данные цели. Контрольно-счетная палата Архангельской области по результатам проведения экспертно-аналитических мероприятий Отчета установила, что при исполнении бюджета территориального фонда ОМС за первое полугодие 2024 года соблюдены принципы бюджетной системы Российской Федерации, установленные статьей 28 Бюджетного кодекса Российской Федерации.Вместе с тем, контрольно-счетная палата Архангельской области отметила наличие высоких рисков неполного освоения в 2024 году средств по финансовому обеспечению софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, занятых оказанием первичной медико-санитарной помощи (и их возврату в бюджет федерального фонда ОМС) и по финансовому обеспечению мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и ремонту медицинского оборудования. | В соответствии с планом комитета на сентябрь2024 года | Решили:Рекомендовать:1. депутатам областного Собрания принять отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2024 года к сведению,приняв соответствующий проект постановления на десятой сессии Архангельского областного Собрания депутатов восьмого созыва;
2. Правительству Архангельской области принять меры, направленные на оздоровление финансово-экономической ситуации в отрасли и снижение просроченной кредиторской задолженности государственных медицинских организаций Архангельской области;
3. Министерству здравоохранения Архангельской области до окончания текущего года принять меры по освоению средств на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и ремонту медицинского оборудования за счет средств нормированного страхового запаса.
 |
| 3. | Об информации Правительства Архангельской области о социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области (правительственный час). | **Докладчик:** Торопов Владимир Алексеевич– министр труда, занятости и социального развития Архангельской области. |  Внесение проекта постановления Архангельского областного Собрания депутатов «Об информации Правительства Архангельской области о социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области», включенного в повестку дня десятой сессии Архангельского областного Собрания депутатов (25 – 26 сентября 2024 года), обусловлено необходимостью осуществления парламентского контроля в соответствии с подпунктом 2 пункта 1 статьи 7 Закона Архангельской области от 3 апреля 2015 года № 258-15-ОЗ «О парламентском контроле в Архангельской области». В целях популяризации государственной политики в сфере защиты семьи, сохранения традиционных семейных ценностей  принят Указ Президента Российской Федерации Путина В.В. от 22 ноября 2023 года № 875 «О проведении в Российской Федерации Года семьи» (далее – Указ). Согласно Указу субъектам Российской Федерации рекомендовано осуществлять необходимые мероприятия в рамках проводимого в Российской Федерации Года семьи. | В соответствии с планом комитета на сентябрь 2024 года | Решили: 1. Информацию Правительства Архангельской области о социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области принять к сведению. 2. Рекомендовать Правительству Архангельской области рассмотреть возможность внесения изменений в нормативные правовые акты Архангельской области в части: 1) отказа от применения критериев нуждаемости при предоставлении многодетным семьям мер социальной поддержки; 2) наделения семей, имеющих трех и более детей, в которых хотя бы над одним из детей установлены опека или попечительство, правом на дополнительные меры социальной поддержки, предоставляемые многодетным семьям. 3. Рекомендовать министерству труда, занятости и социального развития Архангельской области активизировать работу по информированию населения по вопросам предоставления мер социальной поддержки семьям, воспитывающим детей, в Архангельской области. |
| 4. | Об обращении Законодательного Собрания Нижегородской области к Председателю Правительства Российской Федерации М.В. Мишустину по вопросу внесения изменений в постановление Правительства Российской Федерации «О порядке назначения и выплаты ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка». | **Докладчик:** Красильников Сергей Валентинович– заместитель председателя комитета Архангельского областного Собрания депутатов по социальной политике и здравоохранению. |  Учитывая особую социальную значимость поддержки семей, имеющих детей, Законодательное Собрание Нижегородской области предлагает рассмотреть возможность внесения изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 16 декабря 2022 года № 2330 «О порядке назначения и выплаты ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка» (далее – постановление Правительства РФ № 2330), в части определения площади земельного участка (суммарной площади земельных участков) не по месту жительства (пребывания) заявителя или месту его фактического проживания в случае отсутствия подтвержденного места жительства (пребывания), а по месту регистрации земельного участка (земельных участков), а также в части увеличения норматива площади земельного участка (земельных участков), находящегося (находящихся) в собственности членов многодетных семей, по аналогии с подпунктом «и» пункта 31 Правил назначения и выплаты ежемесячного пособия в связи с рождением и воспитанием ребенка.  | Вне плана | Решили:Предложить депутатам Архангельского областного Собрания депутатов поддержать указанное обращение Законодательного Собрания Нижегородской области. |
| 5. | О награждении Почетными грамотами и благодарностями Архангельского областного Собрания депутатов. | **Докладчик:** Красильников Сергей Валентинович– заместитель председателя комитета Архангельского областного Собрания депутатов по социальной политике и здравоохранению. |  | В соответствии с планом комитета на сентябрь 2024 года | Решили рекомендовать наградить Почетными грамотами и благодарностями Архангельского областного Собрания депутатов. |