



АРХАНГЕЛЬСКОЕ ОБЛАСТНОЕ СОБРАНИЕ ДЕПУТАТОВ
ВОСЬМОГО СОЗЫВА

КОМИТЕТ

ПО ВОПРОСАМ БЮДЖЕТА, ЭКОНОМИКИ, ФИНАНСОВОЙ И НАЛОГОВОЙ ПОЛИТИКЕ

В.И. Ленина пл., 1, г. Архангельск, 163004, тел.: (8182) 21-55-76, факс: (8182) 20-03-43, e-mail: budget@aosd.ru, http://www.aosd.ru

от _____ № _____
на № пз8/11 от 13.10.2023

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

на проект областного закона № пз8/11

«О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования
Архангельской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов»

(первое чтение)

Комитет по вопросам бюджета, экономики, финансовой и налоговой политике, рассмотрев проект областного закона № пз8/11 «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов», внесенный Правительством Архангельской области, отмечает следующее.

Проект бюджета территориального фонда ОМС Архангельской области внесен в соответствии с документами и материалами, определенными статьей 145 Бюджетного кодекса Российской Федерации и статьей 23 областного закона от 23 сентября 2008 года № 562-29-ОЗ «О бюджетном процессе Архангельской области».

Основные характеристики бюджета территориального фонда ОМС установлены в соответствии со статьей 22 областного закона от 23 сентября 2008 года № 562-29-ОЗ «О бюджетном процессе Архангельской области».

Проект бюджета территориального фонда ОМС Архангельской области сбалансирован по доходам и расходам, без дефицита и составляет на 2024 год – 32 578,4 млн. рублей, на 2025 год – 34 819,5 млн. рублей и на 2026 год в сумме 37 130,6 млн. рублей.

Доходная часть бюджета территориального фонда ОМС на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов сформирована в соответствии с подпунктом 4 пункта 1 статьи 146 Бюджетного кодекса Российской Федерации и частью 2 статьи 27 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», с учетом положений налогового законодательства и основных направлений налоговой и бюджетной политики Российской Федерации и Архангельской области, методикой прогнозирования поступлений доходов в бюджет территориального фонда.

Архангельское областное
Собрание депутатов
13.11.23
Вх. № 01-001/1507

Доходы территориального фонда ОМС в 2024 году прогнозируются в размере 32 578,4 млн. рублей или 115,4 % к прогнозируемому исполнению показателей за 2023 год, увеличение по отношению к утвержденному плановому значению на 2023 год составляет +4 209,7 млн. рублей или 14,8 %.

Значительную часть в доходах бюджета территориального фонда ОМС на 2024 год составляют межбюджетные трансферты, получаемые из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации (субвенции из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации и прочие межбюджетные трансферты, получаемые из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования) в общей сумме 32 498,7 млн. рублей или 99,6 % от общего объема доходов, или 114,1 % к прогнозируемому исполнению показателей за 2023 год (в 2025 году вышеуказанные поступления составят 34 736,6 млн. рублей, в 2026 году составят 37 044,4 млн. рублей).

98,2 % доходов фонда составляет субвенция из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на выполнение переданных органами государственной власти субъектов РФ полномочий в сфере ОМС. На 2024 год данная субвенция запланирована в сумме 32 005,6 млн. рублей или 114,4 % к прогнозируемому исполнению показателей за 2023 год (увеличение по сравнению с 2023 годом на 4 025,7 млн. рублей или 14,4 %). На 2025 и 2026 годы субвенция бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации запланирована в сумме 34 223,7 млн. рублей и 36 511,1 млн. рублей соответственно, что больше планируемого объема 2024 года на 2 218,1 млн. рублей или на 6,9 %, и на 4 505,5 млн. рублей или на 14,1 % соответственно.

Объем субвенции, определенной территориальному фонду ОМС Архангельской области, на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации соответствует размеру, предусмотренного в проекте федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов».

Предусмотренный в проекте областного закона размер субвенции на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов рассчитан в соответствии с частью 2 статьи 27 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и постановления Правительства РФ от 30 сентября 2023 года № 1618 «О внесении изменений в Методику распределения субвенций, предоставляемых 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:

- норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС за счет субвенций ФОМС на одно застрахованное лицо в соответствии с проектом Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов. На 2024 год подушевой норматив составляет 17 932,5 рублей на одно застрахованное лицо (увеличение по сравнению с 2023 годом на 13,3 % или на 2 108,9 рублей), на 2025 и 2026 годы – 19 175,3 и 20 456,9 рублей на 1 застрахованное лицо соответственно;

- численности лиц, застрахованных по ОМС на территории Архангельской области на 1 января 2023 года, которая составляет 1 056 538 человека, в том числе численность неработающих граждан – 585 622 человек, работающих граждан – 470 916 человек (снижение по сравнению с 1 января 2022 годом на 1,8 % или на 19 034 человек);

- коэффициента дифференциации для Архангельской области, который составил на 2024, 2025 и 2026 годы 1,629 (снижился относительно 2023 года на 0,91%);

- коэффициента доступности медицинской помощи для Архангельской области, который составил на 2024, 2025 и 2026 годы 1,037. Данный коэффициент для расчета субвенции на 2024 год введен дополнительно в связи с изменениями Методики распределения субвенций, предоставляемых из бюджета ФОМС. Применение коэффициента доступности медицинской помощи позволит более равномерно обеспечить финансирование в целях предоставления медицинской помощи с учетом распределения населения в субъекте Российской Федерации.

Размер субвенции обеспечивает:

- сохранение соотношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в регионе по врачам – 200%, среднему медицинскому персоналу – 100% в соответствии с указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» с учетом доли средств ОМС в фонде оплаты врачей и среднего медицинского персонала – 83,0%;

- увеличение заработной платы младшего медицинского персонала и прочего персонала на индекс потребительских цен с 1 октября;

- увеличение остальных расходов медицинских организаций, работающих в сфере ОМС, на индекс потребительских цен с 1 января;

- финансовое обеспечение оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями и протоколами лечения, а также финансовое обеспечение мероприятий по медицинской реабилитации застрахованных лиц, в том числе

перенесших COVID-19.

1,5 % доходов фонда составляют межбюджетные трансферты из бюджетов территориальных фондов ОМС в рамках осуществления межтерриториальных расчетов за оказанную медицинскую помощь гражданам других субъектов РФ в медицинских организациях Архангельской области, которые на 2024 год предусмотрены в сумме 493,1 млн. рублей или 104,5 % к прогнозируемому исполнению показателей за 2023 год (уменьшение по отношению к утвержденному плановому значению на 2023 год составляет -73,7 млн. рублей или -13,0 %). На 2025 и 2026 годы межбюджетные трансферты из бюджетов территориальных фондов ОМС в рамках осуществления межтерриториальных расчетов запланированы в сумме 512,8 млн. рублей и 533,4 млн. рублей соответственно.

0,2 % доходов фонда составляют налоговые и неналоговые доходы, которые на 2024 год запланированы в сумме 79,7 млн. рублей или 60,0 % к прогнозируемому исполнению показателей за 2023 год, уменьшение по отношению к утвержденному плановому значению на 2023 год составляет -35,1 млн. рублей или -30,6 %, в том числе:

- иные штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед ТФОМС в сумме 5,3 млн. рублей;

- платежи по искам, предъявленным территориальным фондом ОМС, к лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов на оказание медицинской помощи в сумме 4,3 млн. рублей;

- прочие неналоговые поступления в территориальные фонды ОМС в сумме 70,1 млн. рублей.

На плановый период 2025 и 2026 года неналоговые доходы запланированы в размере 82,9 млн. рублей и 86,2 млн. рублей соответственно.

На обязательное медицинское страхование неработающего населения Архангельской области в 2024 году планируется направить 9 990,9 млн. рублей, в сравнении с прошлым годом, размер страховых взносов увеличился на 666,7 млн. рублей или на 7,1 %. Данные средства направляются из областного бюджета в бюджет ФФОМС. Расчет размера страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения на территории Архангельской области на 2024 год произведен исходя из тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения в размере 18 864,6 рублей, установленного статьей 1 Федерального закона от 30 ноября 2011 года № 354-ФЗ, коэффициента дифференциации для Архангельской области в размере 0,6017, коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг в размере 1,503 и численности неработающего населения, застрахованного по ОМС, по состоянию на 1 января 2023 года в количестве 585 622 человек (что на 15 738 человек меньше, чем использовалось для расчета на 2022 год или меньше на 2,6 %).

На плановый период 2025 и 2026 года страховые взносы на ОМС неработающего населения запланированы в размере 10 795,2 млн. рублей и 11 440,0 млн. рублей соответственно.

Расходы бюджета территориального фонда ОМС на 2024 год определены в сумме 32 578,4 млн. рублей или 111,8 % к прогнозируемому исполнению показателей за 2023 год. Планируемые на 2024 год расходы бюджета территориального фонда ОМС на +3 155,6 млн. рублей или на 10,7 % больше утвержденных плановых назначений 2023 года. На 2025 и 2026 года объем расходов предусматривается в объемах, соответствующих доходам: 34 819,4 млн. рублей и 37 130,7 млн. рублей.

1. Расходы на выполнение управленческих функций территориального фонда ОМС на 2024 год предусматриваются в сумме 157,5 млн. рублей или к прогнозируемому исполнению показателей за 2023 год 104,3 % (увеличение по отношению к утвержденному плановому значению на 2023 год составляет +6,6 млн. рублей или 4,4 %), из них:

- на заработную плату предусмотрено 93,1 млн. рублей, на начисления и выплаты по оплате труда 28,1 млн. рублей;

- на закупку товаров работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд на 2024 год запланировано 30,0 млн. рублей.

На 2025 и 2026 годы расходы предусмотрены в той же сумме, что и на 2024 год. Сумма расходов на выполнение управленческих функций определена на основании сметы расходов.

2. Расходы на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования – выполнение территориальной программы государственных гарантий будет направлено в 2024 году – 31 848,1 млн. рублей, что больше утвержденных плановых назначений 2023 года на +3 379,1 млн. рублей или 11,9 %. В 2025 году планируется 34 066,2 млн. рублей, в 2026 году – 36 353,5 млн. рублей.

3. Расходы на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования запланированы: на 2024 год в сумме 75,4 млн. рублей или на -37,5 млн. рублей меньше чем в 2023 году, на 2025 и 2026 годы в сумме 78,4 млн. рублей и 81,6 млн. рублей соответственно.

4. Расходы на финансовое обеспечение расходов на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации предусмотрены: на 2024 год в сумме 493,1 млн. рублей, на 2025 год в сумме 512,8 млн. рублей, на 2026 год в сумме 533,4 млн. рублей.

5. Расходы территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования за счет иных источников на 2024 год составляют 4,3 млн. рублей, на 2025 и 2026 годы – 4,5 млн. рублей и 4,6 млн. рублей соответственно.

В проекте областного закона не запланированы межбюджетные трансферты из бюджета ФФОМС 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 в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала. Распределение указанных межбюджетных трансфертов между субъектами Российской Федерации утверждается распоряжениями Правительства Российской Федерации в конце текущего года.

В соответствии с частью 18 статьи 38 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» предлагается установить норматив расходов на ведение дела по ОМС для страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в размере 1,0 % (в том же размере что и в 2023 году) от суммы средств, поступивших в страховые медицинские организации по дифференцированным подушевым нормативам финансового обеспечения ОМС.

На ведение дела по ОМС страховых медицинских организаций в 2024 году предусматривается 305,9 млн. рублей, что больше данного показателя 2023 года на 38,7 млн. рублей или на 14,5 %.

В соответствии со статьей 26 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» в составе бюджета территориального фонда ОМС формируется нормативный страховой запас, не превышающий среднемесячный размер, планируемых поступлений средств территориального фонда на очередной год в целях обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования на территории Архангельской области.

Размер нормативного страхового запаса территориального фонда на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годы установлен в размере 2 600,0 млн. рублей, без изменений к 2023 году. Цели использования территориальным фондом нормированного страхового запаса (пункт 2 статьи 5 проекта областного закона) соответствуют части 6 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ и положениям приказа ФФОМС от 29 декабря 2021 года № 149н.

Следует отметить, что в проекте областного закона «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» определены межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации за медицинскую помощь, оказанную за пределами Архангельской области лицам, застрахованным на территории Архангельской области в сумме 954,3 млн. рублей в 2024 году, что выше уровня 2023 года на 112,9 млн. рублей. В 2025 году

межтерриториальные расчеты запланированы в сумме 992,5 млн. рублей, в 2026 году – 1 032,2 млн. рублей.

Статьей 7 проекта областного закона «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» установлено, что остатки средств бюджета территориального фонда по состоянию на 1 января 2024 года, образовавшиеся в результате их неполного использования в 2023 году средств, за исключением средств, подлежащих возврату в доход бюджета, из которого они были ранее предоставлены, в соответствии с пунктом 5 статьи 242 Бюджетного кодекса Российской Федерации, направляются на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования, в том числе на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, с внесением соответствующих изменений в сводную бюджетную роспись территориального фонда.

В составе документов к законопроекту представлен проект территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области, который сформирован в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», постановлением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2003 года № 255 «О разработке и финансировании выполнения заданий по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и контроле за их реализацией» и проектом федеральной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов.

Объемом финансирования территориальной программы государственных гарантий запланирован на 2024 год в сумме 40 610,8 млн. рублей (выше утвержденных значений 2023 года на 4 094,3 млн. рублей или 11,2 %), в том числе расходы за счет средств ОМС – 31 852,4 млн. рублей (рост по отношению к 2023 году на 4 019,5 млн. рублей или 14,4 %).

На плановый период объем финансирования запланирован на 2025 год в сумме 43 364,3 млн. рублей, в том числе расходы за счет средств ОМС – 34 070,6 млн. рублей; в 2026 году в сумме 45 954,6 млн. рублей, в том числе расходы за счет средств ОМС – 36 358,2 млн. рублей.

В 2024 – 2026 годах средние территориальные нормативы объемов по видам оказания медицинской помощи в зависимости от вызовов, посещений, обращений, случаев лечения, госпитализации в расчете на 1 застрахованное лицо в рамках ОМС составят:

	Средние нормативы объема медицинской помощи	Единица измерения	2023 год (для сравнения)	2024 год	2025 год	2026 год
1	для скорой медицинской помощи	вызов	0,29	0,29	0,29	0,29
2	для медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе	посещение/ комплексное посещение		5,422703	5,422703	5,422703
2.1	для проведения профилактических медицинских осмотров		0,26559	0,311412 ↑	0,311412	0,311412
2.2	для проведения диспансеризации, в том числе:		0,331413	0,388591 ↑	0,388591	0,388591
	для проведения углубленной диспансеризации		0,04601	0,050758 ↑	0,050758	0,050758
2.3	посещения с иными целями	посещение	2,133264	2,133264	2,133264	2,133264
2.4	неотложная помощь	посещение	0,54	0,54	0,54	0,54
2.5	в связи с заболеваниями	обращение	1,7877	1,7877	1,7877	1,7877
	проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований, в том числе:	исследование				
	- компьютерная томография		0,065733	0,065733	0,050465	0,050465
	- магнотно-резонансная томография		0,018904	0,018904	0,018189	0,018189
	- ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы		0,088699	0,09489 ↑	0,09489	0,09489
	- эндоскопическое диагностическое исследование		0,054696	0,054696	0,030918	0,030918
	- молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний		0,002636	0,002636	0,00112	0,00112
	- патологоанатомические исследования биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии		0,01737	0,01737	0,015192	0,015192

	- тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)		0,024791	0,024791	0,102779	0,102779
	- ПЭК-КТ			0,000047	0,000047	0,000047
2.6	диспансерное наблюдение, в том числе:	комплексных посещений	0,261736	0,261736	0,261736	0,261736
	- онкология			0,04505	0,04505	0,04505
	- сахарный диабет			0,0598	0,0598	0,0598
	- болезни системы кровообращения			0,12521	0,12521	0,12521
3	<i>Специализированная медицинская помощь, в том числе:</i>					
3.1	для медицинской помощи в условиях дневных стационаров	случай лечения	0,067863	0,038366 ↑	0,038366	0,038366
	- по профилю «Онкология»		0,011797	0,010964 ↓	0,010964	0,010964
	- при экстракорпоральном оплодотворении		0,00056	0,00056	0,00056	0,00056
	- для лечения больных с гепатитом С		0,001065	0,000277 ↓	0,000277	0,000277
3.2	для медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,164585	0,164909 ↑	0,156664	0,148418
	- по профилю «Онкология»		0,008602	0,008926 ↑	0,008926	0,008926
4	<i>медицинская реабилитация</i>					
	- в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003523	0,003116 ↓	0,003116	0,003116
	- в условиях дневных стационаров	случай лечения	0,002601	0,002601	0,002601	0,002601
	- в условиях круглосуточного стационара	случай госпитализации	0,005166	0,005426 ↑	0,005426	0,005426

В рамках территориальной программы ОМС впервые выделены в «диспансерном наблюдении» нормативы объема на 1 застрахованное лицо по онкологическим заболеваниям, по сахарному диабету и по болезням системы кровообращения. Кроме этого, в раздел по отдельным диагностическим (лабораторным) исследованиям, добавлен норматив объема на 1 застрахованное лицо по ПЭТ-КТ с целью раннего выявления онкологических болезней.

Сохранены на уровне 2023 года нормативы объема посещений с иными целями, объема медицинской помощи в неотложной форме и обращений в связи с заболеваниями, по профилю «Медицинская реабилитация» в условиях дневных стационаров.

Проектом территориальной программы государственных гарантий на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов предлагается установить размер подушевого норматива:

на 1 жителя за счет средств областного бюджета:

– 8 323,6 рубля на 2024 год, что выше утвержденного значения на 2023 год на 1,8 %, выше скорректированного федерального норматива на 12,5 %;

– 8 918,3 рубля на 2025 год, что выше скорректированного федерального норматива на 12,2 % и выше предложенного значения на 2024 год на 7,1 %;

– 9 299,4 рубля на 2026 год, что выше скорректированного федерального норматива на 8,8 % и выше предложенного значения на 2025 год на 4,3 %;

на 1 застрахованное лицо за счет субвенции из ФФОМС:

– 30 147,9 рублей на 2024 год, что соответствует скорректированному федеральному нормативу, выше утвержденного значения на 2023 год на 16,5 %;

– 32 247,4 рублей на 2025 год, что соответствует скорректированному федеральному нормативу, выше утвержденного значения на 2024 год на 6,9 %;

– 34 412,6 рублей на 2026 год, что соответствует скорректированному федеральному нормативу, выше утвержденного значения на 2024 год на 14,2 %.

Комитет обращаем внимание что, при направлении Правительством Архангельской области 13 октября 2023 года в областное Собрание депутатов дополнительных документов к законопроекту через систему электронного документооборота предоставлен не актуальный проект территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов. Дополнительным письмом от 27 октября 2023 года Правительством Архангельской области направлен проект территориальной программы взамен ранее внесенного. В соответствии с пунктом 1 и подпунктом 15 пункта 2 статьи 13, пунктами 1 и 2 статьи 23 областного закона от 23 сентября 2008 года № 562-29-ОЗ «О бюджетном процессе Архангельской области» процедура внесения документа взамен ранее внесенного отсутствует, что нарушает установленные сроки и порядок внесения в областное Собрание депутатов проекта областного закона о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования на очередной финансовый год и плановый период, одновременно с которым предоставляются документы и материалы, в том числе проект территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области с соответствующей проекту пояснительной запиской.

Законопроектом предлагается установить следующие основания для внесения изменений в показатели сводной бюджетной росписи территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области без внесения изменений в закон о ТФОМС:

1) приведение кодов бюджетной классификации расходов и источников внутреннего финансирования дефицита бюджета территориального фонда в соответствие с бюджетной классификацией Российской Федерации;

2) перераспределение бюджетных ассигнований между группами и подгруппами видов расходов классификации расходов бюджетов в пределах общего объема бюджетных ассигнований, предусмотренных по направлению расходов «Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации» целевой статьи «Комплекс процессных мероприятий «Реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», в случае изменения объема бюджетных ассигнований, необходимого для оплаты медицинской помощи, оказанной на территории других субъектов Российской Федерации лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию на территории Архангельской области, с целью своевременного осуществления расходов на оплату медицинской помощи;

3) перераспределение бюджетных ассигнований между группами и подгруппами видов расходов классификации расходов бюджетов в пределах общего объема бюджетных ассигнований, предусмотренных по направлению расходов «Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования» целевой статьи «Комплекс процессных мероприятий «Реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;

4) перераспределение бюджетных ассигнований между группами и подгруппами видов расходов классификации расходов бюджетов в пределах общего объема бюджетных ассигнований, предусмотренных по направлению расходов «Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации» целевой статьи «Выполнение функций аппаратом территориального фонда обязательного медицинского страхования» (за исключением увеличения расходов на оплату труда).

На данный законопроект поступило заключение комитета по социальной политике и здравоохранению. Комитет по результатам рассмотрения законопроекта рекомендует депутатам областного Собрания принять его в первом чтении.

Также поступило заключение контрольно-счетной палаты Архангельской области, в котором отмечается следующее:

рост объема субвенции для Архангельской области на 2024 год составил 14,4 % при увеличении в целом по Российской Федерации на 13,6 %, по Северо-Западному федеральному округу на 13,9 %;

на увеличение объема субвенции для Архангельской области на 2024 год повлияло повышение размера подушевого норматива и введение нового

коэффициента доступности медицинской помощи;

в проекте бюджета территориального фонда ОМС на 2024 год и плановый период не запланированы прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов ОМС и доходы в виде денежных взысканий, налагаемых в возмещение ущерба, причиненного в результате незаконно или нецелевого использования бюджетных средств (в части территориальных фондов ОМС), хотя на протяжении ряда лет данные доходы ежегодно поступают в бюджет территориального фонда ОМС;

в сравнении с текущим годом в 2024 году планируется увеличение нормативов по комплексным посещениям для проведения профилактических медицинских осмотров на 17,25 % и по комплексным посещениям по диспансеризации на 17,25 %, в том числе для проведения углубленной диспансеризации на 10,32 %, по медицинской помощи в условиях дневных стационаров на 10,5 %; по медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара на 0,2%, в том числе по профилю «Онкология» на 3,77%; по ультразвуковому исследованию сердечно-сосудистой системы на 6,98%; по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара на 5,03%.

Снижение нормативов объема на 1 застрахованное лицо запланировано: по специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «Онкология» на 7,06%, для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом на 73,99%; по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях на 11,55%;

по некоторым критериям доступности и качества медицинской помощи, утверждаемые территориальной программой государственных гарантий, устанавливаются «нулевые» целевые значения. Установление «нулевого» значения по показателю «Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы» не соответствует значению показателя «Удовлетворенность населения медицинской помощью», которое в проекте госпрограммы составляет 43,2 % – 43,5 %. В таком случае, величина показателя «Удовлетворенность населения медицинской помощью» должна быть определена в размере 100%;

в проекте территориальной программы государственных гарантий расходы сформированы так, что предусмотрено не достижение значения критерия доступности медицинской помощи «Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу»;

при сопоставлении целевых значений критериев доступности и качества медицинской помощи, с аналогичными критериями, предусмотренными паспортом государственной программы Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области», установлено, что из 36 критериев проекта территориальной программы государственных гарантий

в государственной программе присутствуют только 1, по которому значения разнятся.

По результатам проведенной экспертизы, контрольно-счетная палата Архангельской области предлагает министерству здравоохранения Архангельской области разработать и установить критерии отнесения поступивших жалоб к обоснованным (признанным обоснованными, удовлетворенными), влияющими на количественное измерение показателя «Количество обоснованных жалоб, в том числе на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы».

На основании вышеизложенного комитет по вопросам бюджета, экономики, финансовой и налоговой политике рекомендует депутатам принять указанный проект областного закона на третьей сессии Архангельского областного Собрания депутатов восьмого созыва в первом чтении.

Председатель



И.В. Годзиш