

Пояснительная записка
к проекту областного закона «О бюджете территориального
фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области
на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

Проект областного закона «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (далее – проект областного закона) подготовлен в соответствии с требованиями, установленными областным законом от 23 сентября 2008 г. № 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 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).

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 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов от 26 августа 2024 г. (по базовому варианту), проектом федерального закона № 727322-8 «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов», опубликованном на официальном сайте Государственной Думы (далее – законопроект о бюджете ФОМС).

Предусмотренные проектом областного закона расходы бюджета территориального фонда на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов учитывают обеспечение целей и задач развития здравоохранения и обязательного медицинского страхования, предусмотренных Указами Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», от 7 мая 2024 г. № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года», посланиями Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации, государственной программой Российской Федерации «Развитие здравоохранения», отдельных показателей национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» и входящих в него федеральных проектов, комплексов процессных мероприятий, Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральным законом № 326-ФЗ и другими нормативными правовыми актами.

Проект бюджета территориального фонда на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов сбалансирован по доходам и расходам, и составляет:

- на 2025 год – 38 054 823,3 тыс. рублей;
- на 2026 год – 41 017 668,7 тыс. рублей;
- на 2027 год – 43 806 665,4 тыс. рублей;

в связи с чем, предельный объем дефицита либо профицита бюджета территориального фонда отсутствует.

В соответствии с абзацем шестым пункта 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 10 июня 2024 г. № 85н «Об утверждении кодов (перечней кодов) бюджетной классификации Российской Федерации на 2025 год (на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов)» с учетом Порядка формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и принципах назначения, утвержденного приказом Министерства финансов Российской Федерации от 24 мая 2022 г. № 82н, а также проектом постановления министерства финансов Архангельской области «Об утверждении перечней и кодов целевых статей расходов областного бюджета и бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» с учетом Порядка применения бюджетной классификации Российской Федерации в части, относящейся к областному бюджету и бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области, утвержденного постановлением министерства финансов Архангельской области от 13 октября 2023 г. № 37-пф.

I. Доходы

Доходная часть бюджета территориального фонда сформирована в соответствии с положениями бюджетного и налогового законодательства с учетом основных направлений налоговой и бюджетной политики Российской Федерации и Архангельской области, методикой прогнозирования поступлений доходов в бюджет территориального фонда (далее – Методика прогнозирования), утвержденной приказом территориального фонда и согласованной с министерством финансов 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;

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

7) иные источники, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Общий объем доходов бюджета территориального фонда планируется на 2025 год в сумме 38 054 823,3 тыс. рублей, на плановый период 2026 и 2027 годов в сумме 41 017 668,7 тыс. рублей и 43 806 665,4 тыс. рублей соответственно.

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	80 166,7	0,2
Субвенции из бюджета ФОМС	37 507 514,3	98,6
Межбюджетные трансферты из бюджетов территориальных фондов ОМС в рамках осуществления межтерриториальных расчетов	467 142,3	1,2
Всего	38 054 823,3	100,0

Субвенция из бюджета ФОМС является основным источником формирования доходной части бюджета территориального фонда, на ее долю в 2025 году приходится 98,6%.

Особенности расчетов поступлений по источникам доходов

Межбюджетные трансферты из бюджета ФОМС

Предусмотренный в проекте областного закона размер субвенции из бюджета ФОМС на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов рассчитан в соответствии с частью 2 статьи 27 Федерального закона № 326-ФЗ и Методикой 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, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 462 (далее – Методика), исходя из следующих показателей:

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, в соответствии с законопроектом о бюджете ФОМС составляет на 2025 год – 21 080,3 рубля на одно застрахованное лицо, на 2026 год – 22 733,2 рубля и на 2027 год – 24 287,9 рубля.

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

Постановлением Правительства Российской Федерации от 9 ноября 2018 г. № 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», частью 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 1 января 2024 г. численность лиц, застрахованных по ОМС на территории Архангельской области, составляет 1 040 500 человек;

3) коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи для Архангельской области.

Расчет коэффициента дифференциации и коэффициента доступности медицинской помощи произведен согласно Методике:

	Наименование показателя	Обозначение показателя, формула	Значение показателя
1	Средневзвешенный районный коэффициент к заработной плате (включая процентную надбавку к заработной плате за стаж работы в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, а также за работу в других районах (местностях) с особыми климатическими условиями)	K^P	1,801
2	Коэффициент стоимости жилищно-коммунальных услуг (принимается на основании результатов расчетов, опубликованных на официальном сайте Минфина РФ на год, в котором рассчитывается субвенция)	$K^{ЖКУ}$	1,201
3	Показатель уровня цен (формируется по данным Минфина РФ на год, в котором рассчитывается субвенция)	$K^Ц$	1,319
4	Коэффициент ценовой дифференциации бюджетных услуг (значения коэффициента дифференциации и его составляющих округляются до третьего знака после запятой)	$PP=0,22 \times K^{ЖКУ} + 0,78 \times K^Ц$	1,293

	Наименование показателя	Обозначение показателя, формула	Значение показателя
5	Коэффициент дифференциации	$K = 0,7 \times K^P + 0,3 \times ПР$	1,649
6	Плотность населения в Архангельской области за год, предшествующий году, в котором рассчитывается субвенция, по данным Федеральной службы государственной статистики, чел/км квадратных	П _{нi}	2,31
7	Плотность населения по Российской Федерации за год, предшествующий году, в котором рассчитывается субвенция, по данным Федеральной службы государственной статистики, чел/км квадратных	П _н	8,53
8	Коэффициент доступности медицинской помощи	$K_d = \frac{П_n}{П_{нi}} / 100 + 1,000$	1,037

Размер субвенции бюджету территориального фонда на финансовое обеспечение организации ОМС в Архангельской области рассчитан на 2025 год в сумме 37 507 514,3 тыс. рублей, на 2026 год – 40 448 467,3, на 2027 год – 43 214 696,0 тыс. рублей:

Показатели	Ед. изм.	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год
1	2	3	4	5	6
Средний подушевой норматив финансирования базовой программы ОМС за счет субвенций ФОМС	руб. на 1 застрахованное лицо	17 932,5	21 080,3	22 733,2	24 287,9
Прирост к предыдущему году	%	-	17,6	7,8	6,8
Численность лиц, застрахованных по ОМС на территории Архангельской области	чел.	1 056 538	1 040 500	1 040 500	1 040 500
Снижение к предыдущему году	%	-	-1,5	-	-
Коэффициент дифференциации для Архангельской области		1,629	1,649	1,649	1,649
Прирост к предыдущему году	%	-	+1,2	-	-
Коэффициент доступности медицинской помощи для Архангельской области		1,037	1,037	1,037	1,037
Размер субвенции	тыс. руб.	32 005 587,4	37 507 514,3	40 448 467,3	43 214 696,0
Прирост к предыдущему году	тыс. руб.	-	5 501 926,9	2 940 953,0	2 766 228,7
	%	-	17,2	7,8	6,8

Размер субвенции для Архангельской области на 2025 год в проекте областного закона соответствует ее размеру, предусмотренному в приложении № 4 «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 2025 год» к законопроекту о бюджете ФОМС.

Размер субвенции для Архангельской области в 2025 году увеличился на 17,2%, что выше среднероссийского уровня, который составляет 16,7% в связи с ростом подушевого норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС и увеличения коэффициента дифференциации в условиях сокращения численности застрахованных по ОМС лиц на 16 038 человека (на 1,5%) к показателю 2024 года.

В соответствии со статьей 27 Федерального закона № 326-ФЗ субвенции для финансового обеспечения организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации предоставляются при условии соответствия объема бюджетных ассигнований на ОМС неработающего населения, утвержденного законом о бюджете субъекта Российской Федерации, размеру страхового взноса на ОМС неработающего населения, рассчитанному в соответствии со статьей 23 Федерального закона, и при условии перечисления в бюджет ФОМС ежемесячно одной двенадцатой годового объема бюджетных ассигнований на ОМС неработающего населения, утвержденного законом о бюджете субъекта Российской Федерации, в срок не позднее 28-го числа каждого месяца. В соответствии с Федеральным законом от 30 ноября 2011 г. № 354-ФЗ «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения» расчетный размер страховых взносов на ОМС неработающего населения на 2025 год составляет 11 055 742,4 тыс. рублей:

№ п/п	Показатель	Ед. изм.	Значение показателя
1	Тариф страхового взноса на ОМС неработающего населения, установленный статьей 1 Федерального закона № 354-ФЗ	руб.	18 864,6
2	Коэффициент дифференциации для Архангельской области, установленный проектом федерального закона о бюджете ФОМС		0,6003
3	Коэффициент удорожания стоимости медицинских услуг, установленный проектом федерального закона о бюджете ФОМС		1,712
4	Тариф страхового взноса на ОМС неработающего населения для Архангельской области (стр.1*стр.2*стр.3)	руб.	19 387,4
5	Численность неработающего населения, застрахованного по ОМС, по состоянию на 1 января 2024 года	чел.	570 254
6	Объем бюджетных ассигнований на обязательное медицинское страхование неработающего населения для Архангельской области (стр.4*стр.5)	тыс. руб.	11 055 742,4

При увеличении размера субвенции для Архангельской области на 17,2%, увеличение размера страховых взносов на ОМС неработающего населения Архангельской области составляет 10,7%.

За счет субвенции из бюджета ФОМС обеспечивается реализация базовой программы ОМС, в рамках которой оказывается первичная медико-санитарная

помощь, включая профилактическую медицинскую помощь и диспансеризацию, скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами), специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь по перечню, устанавливаемому Правительством Российской Федерации.

Размер субвенции в соответствии с пояснительной запиской к законопроекту о бюджете ФОМС 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 г. № 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;

- финансовое обеспечение мероприятий по медицинской реабилитации застрахованных лиц, в том числе перенесших COVID-19 во исполнение Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 21 апреля 2021 г.

Межбюджетные трансферты из бюджетов территориальных фондов ОМС

Средства, поступающие в рамках межтерриториальных расчетов за медицинскую помощь, оказанную в медицинских организациях Архангельской области лицам, застрахованным на территориях других субъектов Российской Федерации, отражаются как межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета одного территориального фонда ОМС бюджету другого территориального фонда.

В соответствии с Методикой прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС, рассчитываются методом индексации по следующей формуле:

$$\text{ПМБТ} = \text{ПМБТ}_{\text{П}} \times K_{\text{ипц}},$$

где:

$\text{ПМБТ}_{\text{П}}$ – доходы территориального фонда от поступления прочих межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджетам территориальных фондов ОМС, в предыдущем отчетном периоде;

$K_{\text{ипц}}$ – индекс потребительских цен, принимаемый в соответствии с прогнозом социально-экономического развития Российской Федерации.

Оценка поступления прочих межбюджетных трансфертов из бюджетов

территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации в 2024 году составляет 447 026,1 тыс. рублей. В проекте областного закона поступление прочих межбюджетных трансфертов из бюджетов территориальных фондов ОМС запланировано в следующих размерах:

Показатели	2023 год (факт)	2024 год (оценка)	Проект		
			2025 год	2026 год	2027 год
Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, тыс. руб.	445 933,3	447 026,1	467 142,3	485 828,0	505 261,1
Индекс потребительских цен	-	-	104,5	104,0	104,0

Безвозмездные поступления, получаемые из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в виде межбюджетных трансфертов в 2025 году, отражены в приложении № 5 к проекту областного закона.

Безвозмездные поступления, передаваемые в бюджет территориального фонда в виде межбюджетных трансфертов в плановом периоде 2026 и 2027 годов, отражены в приложении № 6 к проекту областного закона.

Неналоговые доходы

Объем доходов бюджета территориального фонда от неналоговых поступлений, которые не имеют системного (регулярного) характера, на 2025 год рассчитан в соответствии с Методикой методом усреднения по следующей формуле:

$$\text{ННД} = \text{УП}_{\text{ННД}},$$

где:

$\text{УП}_{\text{ННД}}$ – 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 2026 и 2027 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	2022 год (факт)	2023 год (факт)	2024 год (оценка)	Проект		
				2025 год	2026 год	2027 год
Иные штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае неисполнения	5 376,8	7 005,4	9 518,4	7 300,2	7 592,2	7 895,9

Показатели	2022 год (факт)	2023 год (факт)	2024 год (оценка)	Проект		
				2025 год	2026 год	2027 год
или ненадлежащего исполнения обязательств перед территориальным фондом ОМС						
Платежи по искам, предъявленным территориальным фондом ОМС к лицам, ответственным за причинение вреда здоровью застрахованного лица, в целях возмещения расходов на оказание медицинской помощи	4 288,8	4 912,8	5 886,8	5 029,5	5 230,7	5 439,9
Прочие неналоговые поступления в территориальные фонды ОМС	70 190,1	63 266,5	70 054,5	67 837,0	70 550,5	73 372,5
Неналоговые доходы	79 855,7	75 184,7	85 459,7	80 166,7	83 373,4	86 708,3

II. Расходы

Расходы бюджета территориального фонда спрогнозированы с учетом планируемых доходов на 2025 – 2027 годы. 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 2025 год определен на уровне 38 054 823,3 тыс. рублей и сбалансирован с доходной частью бюджета территориального фонда.

В проекте областного закона не предусмотрены расходы, финансовым обеспечением которых в 2024 году являлись 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 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.

Расходы на 2026 год запланированы в размере 41 017 668,7 тыс. рублей, на 2027 год – 43 806 665,4 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 2025 год – 171 925,5 тыс. рублей, что составляет 0,46 процента от объема субвенции ФОМС.

В соответствии с частью 2 статьи 6 Федерального закона № 326-ФЗ, частью 3 статьи 42 и пунктом 4 части 2 статьи 45 Федерального закона от 21 декабря 2021 г. № 414-ФЗ «Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации», разделом 4 письма Минздрава России от 31 января 2024 г. № 31-2/И/2-1602 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2024 – 2026 годы» общий объем субвенций, предоставляемых из бюджета ФОМС бюджетам территориальных фондов ОМС для осуществления переданных полномочий, определяется с учетом затрат на организацию осуществления 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 рекомендациями по согласованию ФОМС нормативов расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами ОМС своих функций, утвержденными Председателем ФОМС 20 июля 2022 г., постановлением Правительства Архангельской области от 5 марта 2018 г. № 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 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов, Порядком применения классификации операций сектора государственного управления, утвержденным приказом Министерства финансов Российской Федерации от 29 ноября 2017 г. № 209н.

Проект норматива расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом своих функций на 2025 год размещен в единой интегрированной системе сбора и обработки информации (ЕИССОИ) ФОМС 26 сентября 2024 г. и до настоящего времени проходит процедуру рассмотрения и согласования.

Сумма расходов определена на основании проекта бюджетной сметы расходов на 2025 финансовый год и плановый период 2026 и 2027 годов,

прилагаемой в составе материалов к проекту областного закона.

Указанные расходы характеризуются следующей динамикой:

Показатели	2023 год (факт)	2024 год (оценка)	2025 год (проект)
Расходы на обеспечение выполнения функций территориального фонда, млн. рублей	145,6	157,5	171,9
В процентах от субвенции ФОМС	0,52	0,49	0,46
К уровню предыдущего года, %	-	108,4	109,1

Увеличение расходов территориального фонда на 2025 год обусловлено ростом цен на закупаемые товары, оказываемые услуги и работы, потребностью в закупке информационного, компьютерного оборудования и программного обеспечения, позволяющего автоматизировать основные направления деятельности территориального фонда, необходимостью исполнения вступивших в силу судебных актов (решение Арбитражного суда Архангельской области от 12 августа 2024 г по делу №А05-4107/2024 о взыскании с территориального фонда в доход федерального бюджета 7,2 млн. рублей), прогнозируемым увеличением судебных расходов (государственная пошлина и судебные издержки) в связи с вступлением в силу Федерального закона от 8 августа 2024 г. № 359-ФЗ «О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации о налогах и сборах», индексацией заработной платы работников территориального фонда с 1 октября 2025 г. на 4,0 процента.

На плановый период 2026 и 2027 годов расходы на обеспечение выполнения территориальным фондом своих функций в проекте областного закона предусмотрены на уровне 2025 года.

- по разделу 09 «Здравоохранение», подразделу 0909 «Другие вопросы в области здравоохранения» – 37 882 897,8 тыс. рублей на 2025 год, на 2026 и 2027 годы – 40 845 743,2 тыс. рублей и 43 634 739,9 тыс. рублей соответственно.

По данному подразделу в проекте областного закона предусматриваются расходы территориального фонда в рамках целевой статьи 01 Е 03 00000 «Комплекс процессных мероприятий «Реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», которая является составной частью целевой статьи 01 0 00 00000 «Государственная программа Архангельской области «Развитие здравоохранения Архангельской области», по следующим направлениям расходов:

1. 50930 «Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации» – 37 335 588,8 тыс. рублей на 2025 год, 40 276 541,8 тыс. рублей и 43 042 770,5 тыс. рублей на 2026 и 2027 годы соответственно.

По данному направлению отражаются расходы территориальных фондов на финансовое обеспечение организации ОМС на территориях субъектов Российской Федерации, осуществляемые за счет субвенции из бюджета ФОМС.

Код направления расходов применен в соответствии с приказом Министерства финансов Российской Федерации от 10 июня 2024 г. № 85н «Об утверждении кодов (перечней кодов) бюджетной классификации Российской Федерации на 2025 год (на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов)».

Расходы бюджета 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, а также расходы на ведение дела страховых медицинских организаций;

- 540 «Иные межбюджетные трансферты». По данному виду расходов отражаются перечисления из бюджета территориального фонда, осуществляемые при межтерриториальных расчетах за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным на территории Архангельской области, за пределами 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» – 75 137,2 тыс. рублей на 2025 год, на 2026 год – 78 142,7 тыс. рублей, на 2027 год – 81 268,4 тыс. рублей.

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.

3. **70920** «Финансовое обеспечение расходов на оплату медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации» – 467 142,3 тыс. рублей на 2025 год, на 2026 год – 485 828,0 тыс. рублей, на 2027 год – 505 261,1 тыс. рублей.

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

4. **70930** «Дополнительное финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования» – 5 029,5 тыс. рублей на 2025 год, на 2026 год – 5 230,7 тыс. рублей, на 2027 год – 5 439,9 тыс. рублей.

По данному направлению расходов отражаются расходы территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение организации ОМС за счет прочих неналоговых доходов.

К расходным обязательствам территориального фонда в соответствии со статьей 38 Федерального закона № 326-ФЗ относится предоставление страховым медицинским организациям, осуществляющим деятельность в сфере ОМС, средств, предназначенных на ведение дела.

В соответствии с изменениями, внесёнными в Федеральный закон № 326-ФЗ, Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. № 108н, Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 марта 2021 г. № 231н, перераспределены функции между территориальными фондами ОМС и страховыми медицинскими организациями.

Проведение медико-экономического контроля счетов на оплату оказанной медицинской помощи, обеспечение соответствия предъявленных на оплату объемов медицинской помощи предельным объемам предоставления медицинской помощи и их финансового обеспечения, установленных для медицинских организаций решениями комиссии по разработке территориальной программы ОМС, подготовка списков застрахованных лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, диспансеризации, диспансерному наблюдению, отбор страховых случаев для проведения тематических экспертиз качества медицинской помощи, ведение единого информационного ресурса, подготовка и заключение договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС с медицинскими организациями, включенными в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории субъекта Российской Федерации – сняты со страховых медицинских организаций и включены в функции территориальных фондов.

В связи с изменениями в нормативной базе в сфере ОМС методические рекомендации ФОМС от 15 июня 2012 г. «О расчете норматива расходов на ведение дела страховых медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования» утратили свою актуальность. Таким образом, сохранение норматива расходов на ведение дела страховых медицинских организаций в размере 1,0% является нецелесообразным.

Кроме того, в Архангельской области ежегодно снижается численность населения в связи с естественной убылью и отрицательным миграционным сальдо. Согласно данным актов сверки численности застрахованных лиц между территориальным фондом и филиалами страховых медицинских организаций численность застрахованных по ОМС лиц по состоянию на 1 октября 2024 г. составила 1 028 341 человек, что на 12 159 человек меньше числа застрахованных лиц по состоянию на 1 января 2024 г., учитываемого при формировании проекта бюджета территориального фонда и проекта территориальной программы ОМС на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов.

С целью рационального использования средств субвенции из бюджета ФОМС, руководствуясь заключением министерства здравоохранения Архангельской области от 16.10.2024 года, проектом областного закона предлагается установить норматив расходов на ведение дела по ОМС страховым медицинским организациям в размере 0,8 процента от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам, что соответствует диапазону размера норматива расходов, определенному для указанных целей пунктом 18 статьи 38 Федерального закона № 326-ФЗ, не менее 0,8% и не более 1,1%. Высвободившиеся средства ОМС будут направлены на оплату медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы ОМС.

Предлагаемый к установлению размер норматива расходов на ведение дела по ОМС страховым медицинским организациям сопоставим с показателями, установленными в бюджетах территориальных фондов ОМС субъектов Российской Федерации, входящих в состав Северо-Западного федерального округа, представленными в таблице 1.

Таблица 1

Северо-Западный ФО	Субвенция на 2024 год	Субвенция на 2025 год	Рост, %	Размер РВД (%) 2023	Размер РВД (%) 2024	ПРОЕКТ размера РВД (%) 2025	Число СМО в 2024 году	Число мед. организаций в 2024 году
Республика Карелия	17 264 042,8	20 136 085,6	116,6	0,95	0,92	0,83	2	75
Республика Коми	25 675 428,2	29 726 175,4	115,8	0,92	0,82	данных нет	2	88
Архангельская область	32 005 587,4	37 507 514,3	117,2	1,00	1,00	0,80	2	110
Вологодская область	23 772 919,1	27 649 625,0	116,3	0,90	0,90	0,80	1	111
Калининградская область	18 702 073,2	22 085 345,5	118,1	0,95	0,92	0,90	2	106
Ленинградская область	28 493 469,3	33 901 359,5	119,0	1,00	0,90	данных нет	3	86
Мурманская область	23 565 686,6	27 158 787,2	115,2	0,95	0,90	0,86	2	58
Новгородская область	10 358 350,0	12 040 687,9	116,2	0,90	0,80	0,80	2	67
Псковская область	10 733 677,2	12 458 225,4	116,1	0,80	0,80	0,80	1	50
г. Санкт-Петербург	130 627 579,5	152 077 034,0	116,4	0,97	0,91	данных нет	6	378
Ненецкий АО	2 663 511,2	3 099 649,1	116,4	0,80	0,80	0,80	1	11

Анализ объема средств, направляемых на ведение дела страховых медицинских организаций и на выполнение территориальным фондом своих функций, представлен в таблице 2. Отмечается значительная дифференциация в нормативе расходов на ведение дела по ОМС страховых медицинских организаций и территориального фонда в расчете на 1 застрахованное лицо.

Таблица 2

	2022 факт	2023 факт	2024 оценка	2025 (прогноз)
Субвенция ФОМС, тыс. руб.	25 670 964,8	27 979 928,3	32 005 587,4	37 507 514,3
Рост (снижение) к предыдущему году, %	-	9,0	14,4	17,2
Численность застрахованных лиц, чел.	1 100 999	1 075 572	1 056 538	1 040 500

	2022 факт	2023 факт	2024 оценка	2025 (прогноз)
Рост (снижение) к предыдущему году, %	-	- 2,3	- 1,8	- 1,5
Расходы на выполнение ТФОМС своих функций, тыс. руб.	140 509,0	145 646,4	157 528,6	171 925,5
Рост (снижение) к предыдущему году, %	-	+ 3,7	+ 8,2	+ 9,1
Доля от субвенции ФОМС	0,55	0,52	0,49	0,46
Расходы в расчете на 1 застрахованное лицо, руб.	127,62	135,41	149,10	165,23
Расходы СМО на ведение дела, тыс. руб.	240 549,9	265 350,3	300 808,8	288 084,3
Рост (снижение) к предыдущему году, %	-	+ 10,3	+ 13,4	- 4,2
Доля от субвенции ФОМС	0,94	0,95	0,94	0,77
Расходы в расчете на 1 застрахованное лицо, руб.	218,48	246,71	284,71	276,87

Уменьшение норматива расходов с 1,0% до 0,8% на фоне роста финансового обеспечения базовой программы ОМС позволит страховым медицинским организациям выполнять задачи и функции, возложенные на них в соответствии Федеральным законом № 326-ФЗ.

Нормированный страховой запас

Частью 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ установлено, что в составе бюджета территориального фонда формируется нормированный страховой запас. В соответствии с частью 6.4 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ общий размер средств нормированного страхового запаса территориального фонда и цели их использования устанавливаются законом о бюджете территориального фонда в соответствии с Порядком использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом ФОМС от 29 декабря 2021 г. № 149н.

В целях обеспечения финансовой устойчивости ОМС на территории Архангельской области проектом областного закона предлагается установить общий размер нормированного страхового запаса территориального фонда на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов 2 600 000,0 тыс. рублей.

Также предлагается пунктом 2 статьи 5 проекта областного закона определить цели использования территориальным фондом нормированного страхового запаса в соответствии с частью 6 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ и положениями приказа ФОМС от 29 декабря 2021 г. № 149н.

Распределение расходов бюджета территориального фонда на 2025 год отражено в приложении № 3, на плановый период 2026 и 2027 годов в приложении № 4 к проекту областного закона.

Безвозмездные поступления, предоставляемые другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации в виде межбюджетных трансфертов в 2025 году, отражены в приложении № 7 к проекту областного закона.

Безвозмездные поступления, предоставляемые другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации в виде межбюджетных трансфертов в плановом периоде 2026 и 2027 годов, отражены в приложении № 8 к проекту областного закона.

**Первый заместитель Губернатора
Архангельской области –
председатель Правительства
Архангельской области**

А.В. Алсуфьев