



**АРХАНГЕЛЬСКОЕ ОБЛАСТНОЕ СОБРАНИЕ ДЕПУТАТОВ
ВОСЬМОГО СОЗЫВА**

**КОМИТЕТ
ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЮ**

В.И. Ленина пл., 1, г. Архангельск, 163004, тел.: (8182) 28-69-22, факс: (8182) 20-03-43, e-mail: social@aosd.ru, http://www.aosd.ru

от _____ № _____
на № пз8/170 от 30.10.2024

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ
на проект областного закона № пз8/170
«О бюджете территориального фонда обязательного медицинского
страхования Архангельской области на 2025 год и на плановый
период 2026 и 2027 годов»**

Комитет по социальной политике и здравоохранению рассмотрел проект областного закона № пз8/170 «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов», внесенный Правительством Архангельской области и отмечает следующее.

Проект бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее по тексту – территориальный фонд) на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов сформирован с учетом требований Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) и Федерального закона от 29 ноября 2021 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ).

1. Законопроектом предлагается утвердить доходную часть бюджета территориального фонда на 2025 год в сумме 38 054,8 млн. рублей, увеличение к плановому объему доходов 2024 года (32 678,1 млн. рублей) составляет 5 376,7 млн. рублей или 16,4 %. На плановый период 2026 и 2027 годов доходы территориального фонда планируются в сумме 41 017,7 млн. рублей и 43 806,7 млн. рублей соответственно.

Федеральным законом № 326-ФЗ основным источником формирования доходной части бюджета территориального фонда определена субвенция, предоставляемая из бюджета федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ФОМС), в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении переданных полномочий по организации обязательного медицинского страхования (далее – субвенция) на территориях субъектов

Архангельское областное
Собрание депутатов
« 18 » _____ 2024 г.
Вх. № 07-02/1340

Российской Федерации. В 2025 году субвенция составит 98,6 % доходной части бюджета территориального фонда.

Предусмотренный проектом областного закона размер субвенции из бюджета федерального фонда ОМС 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 года № 462 (далее – Методика), исходя из численности застрахованных по ОМС лиц на территории Архангельской области на 01 января текущего года, размера подушевого норматива на финансовое обеспечение базовой программы ОМС для распределения субвенции из бюджета ФОМС, коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи для Архангельской области.

Численность застрахованных по ОМС лиц на территории Архангельской области в соответствии с формой № 8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию» по состоянию на 01.01.2024 составляет 1 040 500 человека (1 056 538 человек).

По сравнению с предыдущим годом численность застрахованных по ОМС лиц на 01 января 2024 года снизилась на 1,5 процентов (16 038 человека), в том числе численность неработающего населения снизилась на 2,6 процента (с 585 622 до 570 254 человек), а работающего – на 0,14 процента (с 470 916 до 470 246 человек).

Подушевой норматив финансирования территориальной программы ОМС на 2025 год составит 21 080,3 рублей на 1 застрахованное лицо, с увеличением на 17,5 процентов по сравнению с 2024 годом (в 2024 году – 17 932,5 рублей).

Коэффициент дифференциации, рассчитанный для Архангельской области на 2025 год составит 1,649 (в 2024 году – 1,629).

На размер коэффициента дифференциации влияют:

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

- коэффициент ценовой дифференциации бюджетных услуг, который учитывает стоимость жилищно-коммунальных услуг, а также уровень цен в регионе.

Коэффициент стоимости жилищно-коммунальных услуг определяется в соответствии с методикой распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2004 года № 670, на основании результатов расчетов Министерства финансов Российской Федерации (далее – Минфин РФ), опубликованных на официальном сайте.

Коэффициент уровня цен формируется по данным Минфина РФ на год, в котором рассчитывается субвенция.

Начиная с 1 января 2024 года в Методику распределения субвенций, предоставляемых из бюджета ФОМС, был введен коэффициент доступности медицинской помощи, применение которого позволило более равномерно обеспечить финансирование медицинской помощи с учетом распределения населения в субъектах Российской Федерации.

Коэффициент доступности медицинской помощи рассчитывается по формуле с учетом соотношения плотности населения в субъекте Российской Федерации и плотности населения по Российской Федерации.

На коэффициент доступности медицинской помощи влияет показатель плотности населения в Архангельской области за год, предшествующий году, в котором рассчитывается субвенция, по данным Федеральной службы государственной статистики.

На 2025 год коэффициент доступности медицинской помощи для Архангельской области составит 1,037 (на уровне 2024 года).

Исходя из расчета, размер субвенции на 2025 год для Архангельской области составит 37 507,5 млн. рублей (в 2024 году – 32 005,6 млн. рублей), с увеличением к 2024 году на 5 501,9 млн. рублей или на 17,2 %, на плановый период 2026 и 2027 годы – 40 448,5 млн. рублей и 43 214,7 млн. рублей соответственно.

В целом по Российской Федерации прирост размера субвенции на 2025 год составит 16,7 % к уровню 2024 года.

Прирост размера субвенции для Архангельской области на 2025 год выше среднего показателя по Российской Федерации, это связано с ростом среднего подушевого норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС и увеличением коэффициента дифференциации в условиях сокращения численности застрахованных по ОМС лиц на 16 038 человека (на 1,5%) к показателю 2024 года.

Размер субвенции в проекте областного закона соответствует размеру, предусмотренному для Архангельской области в проекте федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».

В составе субвенции ФОМС на 2025 год учтены страховые взносы на ОМС неработающего населения в сумме 11 055,7 млн. рублей (в 2024 году – 9 990,9 млн. рублей). При росте субвенции на 5 501,9 млн. рублей увеличение размера страховых взносов на ОМС неработающего населения в 2025 году составит 1 064,8 млн. рублей или 10,7% к показателю 2024 года.

Размер страховых взносов на ОМС неработающего населения определен в соответствии с требованиями Федерального закона № 326-ФЗ и в порядке, установленном, Федеральным законом от 30 ноября 2011 года № 354-ФЗ «О размере и порядке расчета тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения», исходя из тарифа страхового взноса на ОМС неработающего населения 18 864,6 рубля (на уровне 2024 года), в условиях снижения численности застрахованного по ОМС неработающего населения

на 15 368 (с 585622 до 570 254) человек (2,6% к показателю предыдущего года), коэффициента дифференциации 0,6003 (0,6017) и коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг 1,712 (1,503), установленных проектом федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».

На увеличение размера страховых взносов повлиял рост коэффициента удорожания стоимости медицинских услуг на 13,9 % относительно показателя 2024 года по сравнению с предыдущим годом.

Поступление средств по межтерриториальным расчетам за оказанную медицинскую помощь гражданам других субъектов Российской Федерации в медицинских организациях Архангельской области в 2025 году прогнозируется с уменьшением на 13,0 % в сумме 467,2 млн. рублей (493,1 млн. рублей), в плановом периоде 2026 и 2027 годах – 485,8 млн. рублей и 505,3 млн. рублей соответственно.

Поступление средств, которые являются источником формирования нормированного страхового запаса территориального фонда в части финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, запланировано на 2025 год с уменьшением на 0,4 % в размере 75,1 млн. рублей (75,4 млн. рублей), на 2026 и 2027 годы – 78,2 млн. рублей и 81,3 млн. рублей соответственно.

Законопроектом не предусмотрены межбюджетные трансферты из бюджета ФОМС для осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения профилактических мероприятий и для формирования нормированного страхового запаса территориального фонда в целях софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, так как распределение указанных межбюджетных трансфертов между субъектами Российской Федерации утверждается распоряжениями Правительства Российской Федерации в текущем конце года.

2. Расходы бюджета территориального фонда на 2025 год прогнозируются в сумме 38 054,8 млн. рублей, с увеличением на 4 313,2 млн. рублей или на 12,8 % к утвержденному объему расходов на 2024 год (33 741,6 млн. рублей).

Расходы на 2026 год запланированы в размере 41 017,7 млн. рублей, на 2027 год – 43 806,7 млн. рублей.

Основной объем средств бюджета территориального фонда в 2025 году в сумме 37 340,6 млн. рублей (на 4 487,2 млн. рублей или на 13,7 % больше, чем в 2024 году (32 853,4 млн. рублей)) планируется направить на выполнение территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

в Архангельской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее – территориальная программа), в том числе:

- на оплату медицинской помощи 37 052,5 млн. рублей, с увеличением на 5 503,4 млн. рублей или на 17,4 % (31 549,1 млн. рублей);

- на ведение дела по ОМС страховыми медицинскими организациями 288,1 млн. рублей, с уменьшением на 12,7 млн. рублей или на 4,2 % (300,8 млн. рублей). В соответствии со статьей 38 Федерального закона № 326-ФЗ в статье 6 законопроекта предлагается установить норматив расходов на ведение дела по ОМС для страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы, в размере 0,8 % от суммы средств, поступивших в страховые медицинские организации по дифференцированным подушевым нормативам финансового обеспечения ОМС (в 2024 году – 1,0 %).

Источниками финансирования территориальной программы на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов являются средства областного бюджета и бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области.

Планируемая проектная стоимость территориальной программы на 2025 год составляет 44 380,2 млн. рублей, на 2026 год – 49 773,3 млн. рублей, на 2027 год – 52 873,0 млн. рублей, из них:

за счет средств ОМС: на 2025 год – 37 340,6 млн. рублей, на 2026 год – 40 281,8 млн. рублей, на 2027 год – 43 048,2 млн. рублей;

за счет средств областного бюджета: на 2025 год – 7 039,6 млн. рублей, на 2026 год – 9 491,5 млн. рублей, на 2027 год – 9 824,8 млн. рублей.

Подушевой норматив финансирования проекта территориальной программы в 2025 году составит 43 351,6 рублей, с увеличением на 4 835,6 рубля или на 12,55 %, в том числе: за счет средств областного бюджета – 7 464,4 рублей на одного жителя, по программе ОМС – 35 887,2 рублей на одно застрахованное лицо.

Проект территориальной программы сформирован на основании проекта постановления Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов» (далее – проект Программы государственных гарантий) в соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ, Федеральным законом № 326-ФЗ, постановлением Правительства Российской Федерации от 06 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».

В проекте территориальной программы предлагается:

- увеличить нормативы объема медицинской помощи на 1 застрахованное лицо и финансовых затрат на комплексное посещение в рамках проведения профилактических мероприятий. Дополнительно выделены дифференцированные нормативы по проведению диспансеризации для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин. Нормативы

финансовых затрат установлены с учетом расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений при проведении рентген-исследований, компьютерной томографии;

- установить нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо и нормативы финансовых затрат на посещение с профилактическими целями центров здоровья;

- средний подушевой норматив финансирования базовой программы ОМС установить с учетом темпов роста начисленной заработной платы работников;

- значительно увеличить норматив объема для оказания медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С;

- расширить перечень видов и методов ВМП, оказываемой в рамках базовой программы ОМС;

- увеличить нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо по профилю «онкология» и «медицинская реабилитация»;

- впервые установить нормативы объема медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на проведение исследований методом ПЭТ/КТ (позитронно-эмиссионная томография/компьютерная томография), ОФЭКТ/КТ (однофотонная эмиссионная компьютерная томография/компьютерная томография), на комплексные посещения школ для больных сахарным диабетом в амбулаторных условиях, на одну госпитализацию по отдельным видам операций по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» в условиях круглосуточного стационара.

В соответствии с проектом территориальной программы источником финансового обеспечения расходов на оказание скорой, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи при заболеваниях и состояниях, не включенных в базовую программу ОМС (заболевания, передаваемые половым путем, туберкулез, ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), и не застрахованным по ОМС лицам являются средства областного бюджета.

Объемы медицинской помощи за счет средств областного бюджета рассчитаны на прогнозную численность населения Архангельской области на предстоящий год с учетом предельных лимитов финансирования, предусмотренных в проекте областного закона «Об областном бюджете на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов».

В целях обеспечения финансовой устойчивости ОМС на территории Архангельской области статьей 5 законопроекта предлагается установить размер нормированного страхового запаса территориального фонда на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов в сумме 2 600 млн. рублей ежегодно.

По информации территориального фонда ОМС Архангельской области в расходной части бюджета территориального фонда ОМС на 2025 год учтено:

- обеспечение сохранения соотношения заработной платы медицинских работников к средней заработной плате по экономике в регионе: врачи –

200 %, средний медицинский персонал – 100 %, с учетом доли средств ОМС в фонде оплаты труда врачей и среднего медицинского персонала – 83 %;

- увеличение заработной платы младшего медицинского персонала и прочего персонала на индекс потребительских цен с 1 октября 2025 года;

- увеличение расходов медицинских организаций, работающих в сфере ОМС на индекс потребительских цен с 1 января 2025 года;

- финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой за счет субвенции ФОМС в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования;

- 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 лиц, перенесших COVID-19.

Комитет отмечает, что проект бюджета территориального фонда ОМС Архангельской области на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов сбалансирован по доходам и расходам, состав доходной и расходной части бюджета территориального фонда соответствует требованиям федерального законодательства.

Комитет рекомендует депутатам областного Собрания принять проект областного закона в первом чтении на двенадцатой сессии Архангельского областного Собрания депутатов восьмого созыва.

Заместитель председателя



С.В. Красильников