



**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 № пз8/102 от 30.05.2024

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

**на проект областного закона пз8/102**

**«Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного  
медицинского страхования Архангельской области за 2023 год»**

Комитет по социальной политике и здравоохранению рассмотрел проект областного закона № пз8/102 «Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за 2023 год», внесенный Правительством Архангельской области.

За отчетный период бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее также – бюджет территориального фонда ОМС) исполнен по доходам в сумме 28 540,5 млн. рублей (100,9 %), по расходам в сумме 28 531,2 млн. рублей (97,3 %). Превышение доходов над расходами составило 9,3 млн. рублей.

За 2023 год доходы бюджета территориального фонда увеличились по сравнению с 2022 годом на 596,6 млн. рублей, или на 2,1 %, в том числе:

- неналоговые поступления составили 136,2 млн. рублей (98,7 % от утвержденного показателя), с увеличением на 24,7 млн. рублей или на 22,1 % (2022 год – 111,5 млн. рублей);

- субвенция из бюджета федерального фонда ОМС, которая является основным источником доходов бюджета территориального фонда ОМС, поступила в сумме 27979,9 млн. рублей (100,0 % от утвержденного показателя) с увеличением на 2 309,0 млн. рублей, или на 9,0 % (2022 год – 25 670,9 млн. рублей);

- поступление межбюджетных трансфертов на дополнительное финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования составило 304,4 млн. рублей, с уменьшением на 1 054,8 млн. рублей (2022 год – 1359,2 млн. рублей);

- межбюджетные трансферты из бюджета федерального фонда ОМС для финансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала составили 69,1 млн. рублей

Архангельское областное  
Собрание депутатов  
«21» 06 2024  
Вх. № 01-024/234

(87,8 % от утвержденного показателя) с уменьшением на 306,4 млн. рублей, или на 81,6 % (2022 год – 375,6 млн. рублей);

- межбюджетный трансферт, передаваемый бюджетам территориальных фондов ОМС на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профессиональных медицинских осмотров населения, поступил в сумме 0,3 млн. рублей (100,0 % от утвержденного показателя) с уменьшением на 0,5 млн. рублей, или на 63,4 % (2022 год – 0,8 млн. рублей);

- поступления из бюджетов территориальных фондов ОМС других субъектов Российской Федерации в рамках осуществления межтерриториальных расчетов за медицинскую помощь, оказанную медицинскими организациями Архангельской области лицам, застрахованным на территориях других субъектов РФ, составили 445,9 млн. рублей (94,5 % к утвержденному показателю), с уменьшением на 107,5 млн. рублей или на 19,4 % (2022 год – 553,5 млн. рублей);

- доходы от возврата субсидий, субвенций и иных МБТ прошлых лет составили 2,1 млн. рублей (190,6 % к утвержденному показателю).

Основным направлением расходования средств бюджета территориального фонда ОМС в отчетном году является исполнение Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2023 год и плановый период 2024 и 2025 годов, утвержденной постановлением Правительства Архангельской области от 28 декабря 2022 года № 1180-пп (далее – территориальная программа госгарантий), в реализации которой участвовали 127 (в 2022 году – 130) медицинских организаций различных типов и уровней, из них 117 (в 2022 году – 120) медицинские организации осуществляли деятельность в сфере ОМС.

Общая стоимость территориальной программы госгарантий на 2022 год с учетом корректировок утверждена в объеме 36 232,4 млн. рублей, с увеличением к уровню 2022 года на 7,5 % (в 2022 году – 33 695,9 млн. рублей), в том числе стоимость территориальной программы ОМС 27 834,2 млн. рублей (76,8 % от утвержденной стоимости программы государственных гарантий в целом) и по сравнению с предыдущим отчетным годом с ростом на 5,76 % (в 2022 году – 26 317,8 млн. рублей).

Согласно информации территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области и министерства здравоохранения Архангельской области, в целом стоимость территориальной программы госгарантий за 2022 год исполнена в сумме 36 697,5 млн. рублей или на 101,28 % (в 2022 году – 33 966,8 млн. рублей), стоимость территориальной программы ОМС в сумме 28 296,0 млн. рублей или на 101,66% (в 2022 году – 26 597,8 млн. рублей).

В приложении № 4 к территориальной программе госгарантий утверждены объемы медицинской помощи на 2023 год по видам и условиям её оказания.

В течение отчетного года нормативы объемов медицинской помощи, а также объемы медицинской помощи неоднократно менялись.

В целом объемы медицинской помощи, предусмотренные территориальной программой ОМС, выполнены в диапазоне от 33,3% (число случаев госпитализации при оказании медицинской помощи больным с гепатитом С детей в возрасте 0-17 лет) до 160,94% (число комплексных посещений школы для больных сахарным диабетом).

В отчетном году отмечается перевыполнение объемов по диагностическим (лабораторным) исследованиям (исполнение от 101,0 % до 109,1 %), т.к. по итогам 2023 года они были приняты к оплате в полном объеме с целью обеспечения доступности медицинской помощи, соблюдения сроков ее оказания, повышения удовлетворенности населения.

Выполнение объемов медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях, по итогам 12 месяцев 2023 года составило 99,8 %, в том числе по профилю «онкология» – 100,3 %, по высокотехнологичной медицинской помощи – 100,6 %.

Превышение объемов специализированной медицинской помощи по профилю «онкология», обусловлено высокой заболеваемостью, а также непрерывным циклическим характером противоопухолевого лечения.

В связи с увеличением заболеваемости и растущей потребностью населения Архангельской области в оказании высокотехнологичной медицинской помощи по профилям: травматология-ортопедия, нейрохирургия и сердечно-сосудистая хирургия, учитывая сроки ожидания данной медицинской помощи и рост очередности, оказанная медицинская помощь была принята к оплате в полном объеме.

В 2023 году не выполнены утвержденные плановые объемы территориальной программы ОМС по следующим видам медицинской помощи:

- по скорой медицинской помощи – 93,97 % (в 2022 году – 100,8 %);
- по амбулаторно-поликлинической медицинской помощи: посещения с профилактическими и иными целями – 99,86 %, в том числе для проведения профилактических медицинских осмотров – 94,55 %, для проведения диспансеризации – 95,88 %; посещения в неотложной форме – 97,51 %; обращения в связи с заболеваниями 97,75 %, при ЭКО (криоперенос) – 99,79 %;
- по медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара – 99,41 %, в том числе по профилю «онкология» – 97,42 %, при ЭКО – 95,69 %, при оказании медицинской помощи больным гепатитом С, с том числе детям (91,53 % и 53,33 %);
- по медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара – 99,8 %, при оказании медицинской помощи больным гепатитом С, с том числе детям – 99,3 % и 33,3 % соответственно;

- по медицинской реабилитации в амбулаторных условиях – 99,96 %, в условиях дневного и круглосуточного стационаров (99,4 % и 88,15 % соответственно).

Следует отметить, что в основном выполнение объемов медицинской помощи в отчетном периоде составило выше 90 %, кроме оказания медицинской помощи больным гепатитом С детям (53,33 % и 33,33 %) и медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара (88,15 %).

По информации министерства здравоохранения Архангельской области невысокий процент выполнения объемов медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам (94,55 %) и по диспансеризации (95,88 %) сложился:

по детскому населению из-за миграционных процессов и выбытия застрахованных лиц без актуализации территории страхования и смены страховой медицинской организации, изменения статуса ребенка в связи с усыновлением.

по взрослому населению из-за отказов от прохождения профилактического мероприятия, неполного прохождения необходимого объема услуг для его завершения и предъявления для оплаты.

С 1 января 2023 года профилактические медицинские осмотры, все виды диспансеризации и диспансерное наблюдение выведены из подушевого финансирования амбулаторной медицинской помощи, их оплата осуществляется за единицу объема.

Исполнение территориальной программы ОМС за отчетный период составило 28 296,05 млн. рублей или 101,66 %, что больше данного показателя 2022 года на 1 698,25 млн. рублей или на 6,38 % (в 2022 году – 26 597,8 млн. рублей).

Сопоставление процентов исполнения объемов и стоимости медицинской помощи по видам и условиям представлено в таблице:

Медицинской помощи по видам и условиям оказания	% выполнения объемов	% выполнения стоимости
<b>Скорая медицинская помощь</b>	<b>93,97</b>	<b>100,13</b>
<b>Медицинская помощь в амбулаторных условиях:</b>		
- посещения с профилактической и иными целями	99,86	97,72
- комплексные посещения для проведения профилактических осмотров	94,55	90,62
- комплексные посещения в рамках диспансеризации	95,88	94,20
- комплексные посещения для проведения углубленной диспансеризации	102,06	96,23
- посещения с иными целями	100,99	105,69
- посещения в неотложной форме	97,51	100,00
- обращения по поводу заболевания	97,75	107,89
- комплексные посещения по диспансерному наблюдению	102,05	102,11
<b>Специализированная медпомощь в стационарных условиях:</b>	<b>99,80</b>	<b>100,74</b>
- по профилю «Онкология»	100,28	100,82
- по ВМП	100,58	101,82

Медицинской помощи по видам и условиям оказания	% выполнения объемов	% выполнения стоимости
<b>Медицинская помощь в условиях дневного стационара:</b>	<b>99,41</b>	<b>100,90</b>
- по профилю «Онкология»	97,42	101,60
- при ЭКО	95,69	97,20
<b>Медицинская реабилитация:</b>		
- комплексные посещения в амбулаторных условиях, в том числе на дому	99,96	99,91
- в условиях дневного стационара	99,40	100,72
- в условиях круглосуточного стационара	88,15	99,27
<b>Диагностические исследования:</b>		
- компьютерная томография	111,21	99,25
- магнитно-резонансная томография	109,10	111,96
- ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	104,55	104,49
- эндоскопическое диагностическое исследование	103,22	103,14
- молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	102,09	87,13
- патологоанатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	102,53	101,49
- тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19)	101,00	100,08

Следует отметить, что по некоторым видам медицинской помощи отмечается дисбаланс между выполнением объемов медицинской помощи и ее финансового обеспечения (превышение по стоимости и невыполнение по объемам и наоборот):

- по скорой медицинской помощи дисбаланс связан со способами оплаты: по подушевому финансированию и по тарифам за вызов, высокий процент выполнения стоимости обусловлен выполнением более затратных видов скорой медицинской помощи (санитарной эвакуации наземным транспортом, тарифы на которую дифференцированы в зависимости от расстояния, при оказании скорой медицинской помощи анестезиологическими и реанимационными бригадами и т.п.);

- по углубленной диспансеризации не всем обратившимся пациентам требовалось выполнение дополнительных услуг первого этапа, а также прохождение второго этапа углубленной диспансеризации взрослого населения;

- по обращениям по поводу заболевания причиной дисбаланса является оказание пациентам более дорогостоящего лечение по сравнению с запланированным;

- по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара дисбаланс связан с потребностью застрахованных лиц в оказании медицинской помощи по более затратным клинко-статистическими группам заболеваний (КСГ) от планируемых;

- по компьютерной томографии дисбаланс связан с дифференциацией тарифов на одно исследование в зависимости от применения контракта, его вида, от исследуемой области, от расположения медицинской организации (район Крайнего Севера или местность, приравненная к району Крайнего Севера);

- по молекулярно-генетическим исследованиям с целью диагностики онкологических заболеваний по причине выполнения большинства исследований в рамках межтерриториальных расчетов, следовательно, оплата осуществлялась по тарифам той территории, где оказана медицинская помощь, по тарифам ниже, действующих в Архангельской области.

Территориальной программой госгарантий на 2023 год установлен территориальный подушевой норматив финансирования на 1 застрахованное лицо, в части стоимости медицинской помощи, в сумме 25 878,50 рублей с увеличением к прошлому году на 1 975 рублей или на 8,26 % (в 2022 году – 23 903,5 рублей), фактически данный показатель сложился в сумме 26 307,91 рублей или 101,66 % от утвержденного размера, что больше 2022 года на 2 150,05 рублей или на 8,9 % (в 2022 году – 24 157,86 рублей).

Просроченная кредиторская задолженность медицинских организаций Архангельской области по состоянию на 01.01.2023 отсутствовала, на конец отчетного периода (01.01.2024) составляла 132 млн. рублей (у 3 медицинских организаций).

Вопросы образования кредиторской задолженности у государственных медицинских организаций, в том числе просроченной, последние годы носят системный характер. Просроченная кредиторская задолженность в отчетном году в определенные периоды имела тенденцию к росту, так на 01.10.2023 составляла 453,145 млн. рублей у 15 медицинской организации.

Контрольно-счетной палатой Архангельского области проведена внешняя проверка отчета об исполнении бюджета территориального фонда ОМС за 2023 год, по результатам которой установлено, что при исполнении бюджета территориального фонда ОМС в отчетном периоде соблюдены нормы бюджетного законодательства Российской Федерации.

По итогам рассмотрения отчета об исполнении бюджета территориального фонда ОМС за 2023 год на заседании комитета, комитет рекомендует:

1) депутатам областного Собрания депутатов принять указанный проект областного закона на девятой сессии Архангельского областного Собрания депутатов восьмого созыва в первом и во втором чтении.

2) Правительству Архангельской области:

принять комплекс мер, направленных на стабилизацию финансового состояния медицинских организаций в целях недопущения образования и дальнейшего роста просроченной кредиторской задолженности государственных учреждений здравоохранения Архангельской области, в том числе за счет средств обязательного медицинского страхования;

изыскать необходимые бюджетные ассигнования государственному бюджетному учреждению здравоохранения Архангельской области «Архангельская областная клиническая больница» на покрытие переходящей кредиторской задолженности государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Мезенская центральная районная больница» в связи с реорганизацией в форме присоединения;

рассмотреть возможность установления в территориальной программе ОМС Архангельской области на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов дополнительных объемов медицинской помощи для проведения в амбулаторных условиях компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвуковых исследований сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, случаев лечения по профилю «онкология» в дневном стационаре, по профилю «травматология и ортопедия» в условиях стационара с предоставлением в 2024 году в установленном порядке из областного бюджета межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда ОМС.

3) министерству здравоохранения Архангельской области проанализировать причины высоких объемов медицинской помощи, оказанных населению Архангельской области в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации, и определить возможности предоставления ее государственными медицинскими организациями Архангельской области.

Председатель



С.Д. Эммануилов