Пояснительная записка

к проекту закона Ярославской области

«О бюджете Территориального фонда обязательного

медицинского страхования Ярославской области

на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

Проект бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ярославской области (далее – Фонд) разработан в соответствии с положениями Бюджетного кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) и иных федеральных законов в целях обеспечения финансовой устойчивости системы обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Основные характеристики бюджета Фонда на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов сформированы на основании проекта Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов (далее – проект Программы государственных гарантий).

**1. Доходы**

1.1. Общий объем доходов бюджета Фонда планируется:

‑ на 2025 год в сумме 27 730 621,5 тыс.рублей (116,6 % к ожидаемым доходам 2024 года);

‑ на 2026 год в сумме 29 892 169,5 тыс. рублей (107,8 % к 2025 году);

‑ на 2027 год в сумме 31 926 228,2 тыс. рублей (106,8 % к 2026 году).

1.2. Основным источником доходной части бюджета Фонда в 2025 –2027 годах является субвенция, предоставляемая Фонду из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее – Федеральный фонд ОМС) на финансовое обеспечение организации ОМС:

‑ на 2025 год в сумме 26 800 376,2 тыс. рублей (117,4 % к 2024 году, увеличение на 3 967 354,3 тыс. рублей, 96,7 % в структуре доходов);

‑ на 2026 год в сумме 28 901 785,6 тыс. рублей (107,8 % к 2025 году, увеличение на 2 101 409,4 тыс. рублей);

‑ на 2027 год в сумме 30 878 348,8тыс. рублей (106,8 % к 2026 году, увеличение на 1 976 563,2 тыс. рублей).

Размер субвенции рассчитан в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций 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, установленного в проекте Программы государственных гарантий, в размере 21 080,3 рубля на 1 застрахованное лицо на 2025 год, в размере 22 733,2 рубля на 2026 год и в размере 24 287,9 рубля на 2027 год. Норматив финансового обеспечения базовой программы ОМС утверждается исходя из федеральных нормативов объемов медицинской помощи и федеральных нормативов стоимости;

‑ численности застрахованного населения Ярославской области на 01.01.2024 – 1 271 347 человек.

В случае изменения размера нормативов финансового обеспечения базовой программы ОМС размер субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС будет уточнен.

1.3. Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджету Фонда (средства, поступающие от других территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее – территориальные фонды ОМС) в качестве возмещения затрат Фонда по оплате медицинским организациям, участвующим в реализации территориальной программы ОМС Ярославской области, медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на других территориях (далее – поступления в рамках межтерриториальных расчетов)), составят:

‑ на 2025 год в сумме 866 446,2 тыс. рублей (103,0 % к ожидаемым доходам 2024 года, 3,1 % в структуре доходов), из них 950,0 тыс. рублей – ожидаемые поступления средств в рамках погашения территориальными фондами ОМС других субъектов перед Фондом планируемой задолженности по состоянию на 01.01.2025;

‑ на 2026 год в сумме 933 004,9 тыс. рублей (107,7 % к 2025 году);

‑ на 2027 год в сумме 996 449,2 тыс. рублей (106,8 % к 2026 году).

Расчет осуществлялся методом индексации ожидаемого годового объема поступлений в рамках межтерриториальных расчетов по данному виду доходов за предшествующий год на коэффициент роста субвенции бюджета Федерального фонда ОМС с учетом наличия просроченной задолженности территориальных фондов ОМС других субъектов перед Фондом.

1.4. Неналоговые доходы, в том числе:

1) прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования – средства на формирование нормированного страхового запаса Фонда (далее – НСЗ 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 (далее – финансовое обеспечение мероприятий):

‑ на 2025 год в сумме 57 088,2 тыс. рублей (87,2 % к ожидаемым доходам 2024 года, 0,2 % в структуре доходов);

‑ на 2026 год в сумме 49 848,3 тыс. рублей (87,3 % к 2025 году);

‑ на 2027 год в сумме 43 655,1 тыс. рублей (87,6 % к 2026 году).

Средства НСЗ Фонда формируются в соответствии с частью 63 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ. Источником формирования средств НСЗ Фонда на финансовое обеспечение мероприятий являются санкции (снятия), применяемые страховыми медицинскими организациями и Фондом к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи. Расчет осуществлялся методом индексации ожидаемого годового объема поступлений на финансовое обеспечение мероприятий по данному виду доходов за предшествующий год с применением среднего коэффициента динамики поступлений по данному виду доходов за предшествующие годы и коэффициента роста субвенции бюджета Федерального фонда ОМС;

2) иные штрафы, неустойки, пени, уплаченные в соответствии с законом или договором в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств перед территориальным фондом обязательного медицинского страхования, запланированы на 2025, 2026 и 2027 годы в сумме 6 710,9 тыс. рублей, 7 530,7 тыс. рублей и 7 775,1 тыс. рублей соответственно, в том числе за счет:

а) средств на формирование НСЗ Фонда на финансовое обеспечение мероприятий от штрафов в размере 25 %:

‑ на 2025 год – 4 932,2 тыс. рублей (67,3 % к ожидаемым доходам 2024 года);

‑ на 2026 год – 5 661,3 тыс. рублей (114,8 % к 2025 году);

‑ на 2027 год – 5 975,3 тыс. рублей (105,5 % к 2026 году).

Средства формируются в соответствии с частью 63 статьи 26 Федерального закона № 326-ФЗ. Источником формирования средств НСЗ Фонда на финансовое обеспечение мероприятий являются штрафы, применяемые страховыми медицинскими организациями и Фондом к медицинским организациям за нарушения, выявленные при проведении контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи. Расчет осуществлялся на основании усреднения годовых объемов поступлений по данному виду доходов за предшествующие годы;

б) поступления штрафов от страховых медицинских организаций за нарушение обязательств по договорам о финансовом обеспечении ОМС и от медицинских организаций по результатам проведения проверок контрольно-ревизионного отдела Фонда и за нарушение обязательств по договорам на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС:

‑ на 2025 год – 1 778,7 тыс. рублей (101,6 % к ожидаемым доходам 2024 года);

‑ на 2026 год – 1 869,4 тыс. рублей (105,1 % к 2025 году);

‑ на 2027 год – 1 799,8 тыс. рублей (96,3 % к 2026 году).

Расчет производился на основании усреднения годовых объемов поступлений по данному виду доходов за предшествующие годы. Средства направляются на реализацию территориальной программы ОМС в рамках базовой программы ОМС.

1.5. В настоящее время Федеральным фондом ОМС до Фонда не доведены бюджетные ассигнования на:

1) софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала за счет средств межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда ОМС, размер которых в 2024 году составил 33 795,0 тыс. рублей;

2) финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения за счет средств межбюджетных трансфертов из бюджета Федерального фонда ОМС, размер которых в 2024 году составил 296,6 тыс. рублей.

1.6. Межбюджетные трансферты из областного бюджета в бюджет Фонда на 2025 – 2027 годы не предусмотрены.

2. Расходы

2.1. Расходы Фонда на 2025 год запланированы в сумме 27 730 621,5 тыс. рублей (116,4 % к ожидаемым расходам 2024 года), на двухлетний плановый период соответственно 29 892 169,5 тыс. рублей (107,8 % к 2025 году) и 31 926 228,2 тыс. рублей (106,8 % к 2026 году). Доходы и расходы сбалансированы.

Структура расходов бюджета Фонда на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов характеризуется следующими данными:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | 2025 год | | 2026 год | | 2027 год | |
| тыс. руб. | в % к итогу | тыс. руб. | в % к итогу | тыс. руб. | в % к итогу |
| Расходы всего, в том числе: | 27 730 621,5 | 100 | 29 892 169,5 | 100 | 31 926 228,2 | 100 |
| Здравоохранение | 27 548 786,3 | 99,3 | 29 737 095,5 | 99,5 | 31 768 327,8 | 99,5 |
| Общегосударственные  вопросы | 181 521,8 | 0,7 | 154 736,2 | 0,5 | 157 540,3 | 0,5 |
| Образование | 313,4 | - | 337,8 | - | 360,1 | - |

2.2. Расходы на выполнение территориальной программы ОМС в рамках базовой программы ОМС за счет средств субвенции из бюджета Федерального фонда ОМС и неналоговых доходов составят:

‑ на 2025 год в сумме 26 620 319,7 тыс. рублей (117,2 % к ожидаемым расходам 2024 года), в том числе расходы Фонда по оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным за пределами Ярославской области – 838 825,9 тыс. рублей (88,2 % к 2024 году);

‑ на 2026 год в сумме 28 748 581,0 тыс. рублей (108,0 % к 2025 году), в том числе расходы Фонда по оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным за пределами Ярославской области – 904 254,3 тыс. рублей (107,8 % к 2025 году);

‑ на 2027 год в сумме 30 722 248,2 тыс. рублей (106,9 % к 2026 году), в том числе расходы Фонда по оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным за пределами Ярославской области – 965 743,6 тыс. рублей (106,8 % к 2026 году).

2.3. Расходы Фонда на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, (оплата стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС Ярославской области, лицам, застрахованным за пределами территории Ярославской области) запланированы в соответствии с доходами и составят:

‑ на 2025 год в сумме 866 446,2 тыс. рублей (103,0 % к ожидаемым расходам 2024 года);

‑ на 2026 год в сумме 933 004,9 тыс. рублей (107,7 % к 2025 году);

‑ на 2027 год в сумме 996 449,2 тыс. рублей (106,8 % к 2026 году).

2.4. Расходы на финансовое обеспечение мероприятий запланированы в соответствии с доходами и составят:

‑ на 2025 год в сумме 62 020,4 тыс. рублей (80,5 % к ожидаемым расходам 2024 года);

‑ на 2026 год в сумме 55 509,6 тыс. рублей (89,5 % к 2025 году);

‑ на 2027 год в сумме 49 630,4 тыс. рублей (89,4 % к 2026 году).

Средства предоставляются Фондом медицинским организациям, включенным в план мероприятий, утвержденный министерством здравоохранения Ярославской области, в рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26.02.2021 № 273 «Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств нормированного страхового запаса Федерального фонда обязательного медицинского страхования, нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования».

2.5. Расходы на обеспечение деятельности Фонда запланированы на 2025, 2026 и 2027 годы в сумме 181 835,2 тыс. рублей, 155 074,0 тыс. рублей и 157 900,4 тыс. рублей соответственно.

Нормативы расходов на обеспечение выполнения Фондом своих функций на 2025 год в соответствии с пунктом 8 части 2 статьи 7 Федерального закона № 326-ФЗ направлены на согласование в Федеральный фонд ОМС.

2.6. Норматив на ведение дела для всех страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС Ярославской области, планируется в размере 0,8 % от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам за январь 2025 года и последующие периоды, и в размере 0,9 % от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию в 2025 году по дифференцированным подушевым нормативам за декабрь 2024 года.

Решение о снижении размера норматива принято на заседании правления Фонда 21.10.2024. При установлении норматива в размере 0,8 % ожидается рост расходов Фонда на ведение дела страховых медицинских организаций на 10 674,4 тыс. рублей с ожидаемых 190 261,9 тыс. рублей в 2024 году до 200 936,3 тыс. рублей в 2025 году.

Устанавливается, что иные межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов ОМС (имеющие целевое назначение), источником финансового обеспечения которых являлись бюджетные ассигнования резервного фонда Правительства Российской Федерации и бюджета Федерального фонда ОМС, не являются источником расходов бюджета Фонда на ведение дела по ОМС страховыми медицинскими организациями.

2.7. Для обеспечения финансовой устойчивости системы ОМС запланирован НСЗ Фонда:

‑ на 2025 год в сумме 2 230 816,8 тыс. рублей, в том числе:

1) для дополнительного финансового обеспечения реализации территориальной программы ОМС – 463 524,3 тыс. рублей;

2) на оплату счетов других территориальных фондов ОМС за оказание медицинской помощи лицам, застрахованным на территории Ярославской области, – 838 825,9 тыс. рублей;

3) на оплату счетов медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС Ярославской области, за медицинскую помощь, оказанную гражданам, застрахованным на других территориях, – 866 446,2 тыс. рублей;

4)  для финансового обеспечения мероприятий – 62 020,4 тыс. рублей;

‑ на 2026 год в сумме 2 392 448,0 тыс. рублей, в том числе:

1) для дополнительного финансового обеспечения реализации территориальной программы ОМС – 499 679,2 тыс. рублей;

2) на оплату счетов других территориальных фондов ОМС за оказание медицинской помощи лицам, застрахованным на территории Ярославской области, – 904 254,3 тыс. рублей;

3) на оплату счетов медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС Ярославской области, за медицинскую помощь, оказанную гражданам, застрахованным на других территориях, – 933 004,9 тыс. рублей;

4)  для финансового обеспечения мероприятий – 55 509,6 тыс. рублей;

‑ на 2027 год в сумме 2 545 480,6 тыс. рублей, в том числе:

1) для дополнительного финансового обеспечения реализации территориальной программы ОМС – 533 657,4 тыс. рублей;

2) на оплату счетов других территориальных фондов ОМС за оказание медицинской помощи лицам, застрахованным на территории Ярославской области, – 965 743,6 тыс. рублей;

3) на оплату счетов медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС Ярославской области, за медицинскую помощь, оказанную гражданам, застрахованным на других территориях, – 996 449,2 тыс. рублей;

4)  для финансового обеспечения мероприятий – 49 630,4 тыс. рублей.