



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ**

241050, г. Брянск, просп. Ленина, 33,
тел. (4832) 66-26-11

22-10. 10.21, № 1-6149ч

на № _____

Председателю Брянской
областной Думы

В.В. СУББОТУ

Уважаемый Валентин Владимирович!

Правительство Брянской области в соответствии со статьей 185 Бюджетного кодекса Российской Федерации, статьей 4 Закона Брянской области от 28 июня 2007 года № 93-З «О порядке составления, рассмотрения и утверждения областного бюджета и бюджета территориального государственного внебюджетного фонда, а также порядке представления, рассмотрения и утверждения отчетности об исполнении бюджетов и их внешней проверки» направляет проект закона Брянской области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

Приложение: на 37 л. в 1 экз.

Губернатор

С уважением,

А.В. Богомаз

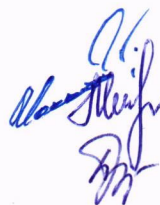
**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
по проекту Закона Брянской области**

**«О бюджете территориального фонда обязательного медицинского
страхования Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и
2024 годов»**

Заместитель Губернатора
Брянской области

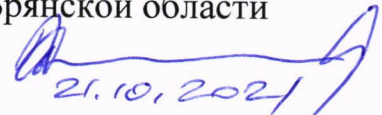


Ю.В. Филипенко

 Заместитель Губернатора
Брянской области



Г.В. Петушкова

 21.10.2021
Временно исполняющий
обязанности заместителя
Губернатора Брянской области



А.Н. Бардуков

Директор департамента
здравоохранения Брянской
области



С.А. Галаганов

Временно исполняющий
обязанности директора ТФОМС
Брянской области



М.А. Зайцева

Начальник правового
управления



О.Н. Капарчук

Начальник отдела
делопроизводства


21.10.2021

Н.В. Митрошина

Исп. А.Н. Родина
Тел. 304-104

Российская Федерация

БРЯНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДУМА

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от

№

г. Брянск

О Законе Брянской области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов»

Рассмотрев проект закона Брянской области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов», внесенный Правительством Брянской области, учитывая заключения Контрольно-счетной палаты Брянской области, правового управления Брянской областной Думы, мнение прокуратуры Брянской области и решение постоянного комитета Брянской областной Думы по вопросам социальной политики и здравоохранения, Брянская областная Дума

ПОСТАНОВИЛА:

1. Принять Закон Брянской области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».
2. Направить настоящий Закон Губернатору Брянской области для подписания и опубликования.

Председатель областной Думы

В.В. Суббот

Проект

**ЗАКОН
Брянской области**

**О бюджете территориального фонда обязательного
медицинского страхования Брянской области на 2022 год и на
плановый период 2023 и 2024 годов**

Принят Брянской областной Думой _____ 2021 года

**Статья 1. Основные характеристики бюджета территориального
фонда обязательного медицинского страхования
Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023
и 2024 годов**

1. Утвердить основные характеристики бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области (далее – ТФОМС Брянской области) на 2022 год:

1) прогнозируемый общий объем доходов бюджета ТФОМС Брянской области в сумме 16 925 171,2 тыс. рублей;

2) общий объем расходов бюджета ТФОМС Брянской области в сумме 16 925 171,2 тыс. рублей.

2. Утвердить основные характеристики бюджета ТФОМС Брянской области на плановый период 2023 и 2024 годов:

1) прогнозируемый общий объем доходов бюджета ТФОМС Брянской области на 2023 год в сумме 17 851 873,3 тыс. рублей и на 2024 год в сумме 18 908 367,3 тыс. рублей;

2) общий объем расходов бюджета ТФОМС Брянской области на 2023 год в сумме 17 851 873,3 тыс. рублей и на 2024 год в сумме 18 908 367,3 тыс. рублей.

Статья 2. Доходы бюджета ТФОМС Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

Утвердить прогнозируемые доходы бюджета ТФОМС Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов год согласно приложению 1 к настоящему Закону;

Статья 3. Бюджетные ассигнования бюджета ТФОМС Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

Утвердить в пределах общего объема расходов, установленного статьей 1 настоящего Закона, распределение бюджетных ассигнований ТФОМС Брянской области по разделам, подразделам, целевым статьям и видам расходов классификации расходов бюджета на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов согласно приложению 2 к настоящему Закону;

Статья 4. Межбюджетные трансферты, получаемые из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации и предоставляемые другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации

1. Утвердить:

1) объем межбюджетных трансфертов, получаемых из других бюджетов бюджетной системы Российской Федерации, на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов согласно приложению 3 к настоящему Закону;

2) объем межбюджетных трансфертов, предоставляемых другим бюджетам бюджетной системы Российской Федерации, на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов согласно приложению 4 к настоящему Закону;

2. Установить, что бюджетные ассигнования, получаемые ТФОМС Брянской области в 2022 году и плановом периоде 2023 и 2024 годов в виде межбюджетных трансфертов, направляются:

1) из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования:

на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования;

на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования;

на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения;

2) из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Брянской области лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации.

Статья 5. Бюджетные ассигнования на формирование нормированного страхового запаса

1. Установить, что ТФОМС Брянской области в 2022 году в составе бюджета ТФОМС Брянской области формирует нормированный страховой запас в размере 2 154 778,4 тыс. рублей для обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования.

2. Средства нормированного страхового запаса включаются в общий объем средств финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования, за исключением средств нормированного страхового запаса, направляемых на цели, установленные в абзаце 3 подпункта 2, подпунктах 3 и 4 пункта 3 настоящей статьи.

3. Средства нормированного страхового запаса используются на:

1) дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;

2) расчеты за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, в части:

возмещения другим территориальным фондам затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной за пределами Брянской области лицам, застрахованным на территории Брянской области, в объеме, предусмотренном базовой программой обязательного медицинского страхования;

оплаты стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Брянской области лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации, с последующим восстановлением средств нормированного страхового запаса по мере возмещения затрат другими территориальными фондами;

3) финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования;

4) софинансирование расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

5) финансовое обеспечение мер по компенсации медицинским организациям недополученных доходов в связи с сокращением объемов медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования, в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

Статья 6. Норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию для страховых медицинских организаций

Установить норматив расходов на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию на 2022 год для всех страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в Брянской области, в размере 0,9 процента от суммы средств, поступивших в страховую медицинскую организацию по дифференцированным подушевым нормативам.

Статья 7. Особенности исполнения бюджета ТФОМС Брянской области в 2022 году

1. Установить, что остатки межбюджетных трансфертов, полученные в форме субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение и не использованные на начало текущего финансового года, подлежат возврату в доход бюджета, из которого они были ранее предоставлены.

2. Установить, что остатки средств на счете по учету средств обязательного медицинского страхования, не использованные на начало текущего финансового года и не подлежащие возврату в соответствии с бюджетным законодательством, направляются на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования Брянской области и на увеличение расходов соответственно целям, установленным подпунктом 3 пункта 3 статьи 5 настоящего Закона с соответствующим внесением изменений в сводную бюджетную роспись ТФОМС Брянской области.

3. Установить, что субсидии, субвенции и иные межбюджетные трансферты, имеющие целевое назначение, полученные сверх объема, утвержденного настоящим Законом, направляются на увеличение расходов бюджета соответственно целям представления субсидий, субвенций, иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, с внесением изменений в сводную бюджетную роспись ТФОМС Брянской области без внесения изменений в настоящий Закон.

4. Установить, что поступившие в текущем финансовом году средства обязательного медицинского страхования прошлых лет, источником которых являлась субвенция Федерального фонда обязательного медицинского страхования, подлежат возврату в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

5. Установить, что в соответствии с пунктом 6 статьи 184.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации, неналоговые доходы,

поступившие сверх объема, утвержденного настоящим Законом, направляются на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования Брянской области с соответствующим внесением изменений в сводную бюджетную роспись ТФОМС Брянской области.

Статья 8. Вступление в силу настоящего Закона

Настоящий Закон вступает в силу с 1 января 2022 года.

Губернатор Брянской области

А. В. Богомаз

г. Брянск

_____ 2021 г.

№

к Закону Брянской области "О
бюджете территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Брянской области на 2022 год
и на плановый период 2023 и
2024 годов"

**Прогнозируемые доходы бюджета территориального фонда обязательного медицинского
страхования Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов**

(тыс.рублей)				
Коды бюджетной классификации Российской Федерации	Наименование дохода	2022 год	2023 год	2024 год
000 1 00 00000 00 0000 000	НАЛОГОВЫЕ И НЕНАЛОГОВЫЕ ДОХОДЫ	116 101,4	122 487,0	129 713,7
000 1 13 00000 00 0000 000	ДОХОДЫ ОТ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ УСЛУГ И КОМПЕНСАЦИИ ЗАТРАТ ГОСУДАРСТВА	116 101,4	122 487,0	129 713,7
000 1 13 02000 00 0000 130	Доходы от компенсации затрат государства	116 101,4	122 487,0	129 713,7
395 1 13 02990 00 0000 130	Прочие доходы от компенсации затрат государства	116 101,4	122 487,0	129 713,7
395 1 13 02999 09 0000 130	Прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования	116 101,4	122 487,0	129 713,7
000 2 00 00000 00 0000 000	БЕЗВОЗМЕЗДНЫЕ ПОСТУПЛЕНИЯ	16 809 069,8	17 729 386,3	18 778 653,6
000 2 02 00000 00 0000 000	БЕЗВОЗМЕЗДНЫЕ ПОСТУПЛЕНИЯ ОТ ДРУГИХ БЮДЖЕТОВ БЮДЖЕТНОЙ СИСТЕМЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	16 809 069,8	17 729 386,3	18 778 653,6

000 2 02 50000 00 0000 150	Межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов	16 809 069,8	17 729 386,3	18 778 653,6
395 2 02 55093 09 0000 150	Субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	16 630 392,8	17 540 882,1	18 579 027,7
000 2 02 59999 00 0000 150	Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам государственных внебюджетных фондов	178 677,0	188 504,2	199 625,9
395 2 02 59999 09 0000 150	Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования	178 677,0	188 504,2	199 625,9
	Всего доходов	16 925 171,2	17 851 873,3	18 908 367,3

к Закону Брянской области
"О бюджете территориального
фонда обязательного
медицинского страхования
Брянской области на 2022 год
и на плановый период 2023 и
2024 годов"

**Распределение бюджетных ассигнований по разделам, подразделам, целевым статьям
и видам расходов классификации расходов бюджета территориального фонда
обязательного медицинского страхования Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024
годов**

(тыс.рублей)

Наименование расходов	ГРБ С	Рз	ПР	ЦСР	ВР	2022 год	2023 год	2024 год
ОБЩЕГОСУДАРСТВЕ ННЫЕ ВОПРОСЫ	395	01	00			84 169,6	84 169,6	84 169,6
ДРУГИЕ ОБЩЕГОСУДАРСТВЕ ННЫЕ ВОПРОСЫ	395	01	13			84 169,6	84 169,6	84 169,6
Обеспечение выполнения функций аппаратами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	395	01	13	73 2 00 00000		84 169,6	84 169,6	84 169,6
<i>Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации в рамках выполнения функций аппаратами государственных внебюджетных фондов Российской Федерации по непрограммным направлениям деятельности органов управления государственных внебюджетных фондов Российской Федерации</i>	395	01	13	73 2 00 50930		84 169,6	84 169,6	84 169,6

Расходы на выплаты персоналу в целях обеспечения выполнения функций государственными (муниципальными) органами, казенными учреждениями, органами управления государственными внебюджетными фондами	395	01	13	73 2 00 50930	100	66 571,9	66 571,9	66 571,9
<i>Расходы на выплаты персоналу государственных внебюджетных фондов</i>	395	01	13	73 2 00 50930	140	66 571,9	66 571,9	66 571,9
Закупка товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд	395	01	13	73 2 00 50930	200	17 575,2	17 575,2	17 575,2
<i>Иные закупки товаров, работ и услуг для обеспечения государственных (муниципальных) нужд</i>	395	01	13	73 2 00 50930	240	17 575,2	17 575,2	17 575,2
Иные бюджетные ассигнования	395	01	13	73 2 00 50930	800	22,5	22,5	22,5
<i>Уплата налогов, сборов и иных платежей</i>	395	01	13	73 2 00 50930	850	22,5	22,5	22,5
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	395	09	00			16 841 001,6	17 767 703,7	18 824 197,7
Другие вопросы в области здравоохранения	395	09	09			16 841 001,6	17 767 703,7	18 824 197,7
Реализация государственных функций в области социальной политики	395	09	09	73 1 00 00000		16 841 001,6	17 767 703,7	18 824 197,7
<i>Финансовое обеспечение оказания медицинской помощи медицинскими организациями Брянской области гражданам, застрахованным на территории других субъектов</i>	395	09	09	73 1 00 13900		178 677,0	188 504,2	199 625,9
Социальное обеспечение и иные выплаты населению	395	09	09	73 1 00 13900	300	178 677,0	188 504,2	199 625,9

Социальные выплаты гражданам, кроме публичных нормативных социальных выплат	395	09	09	73 1 00 13900	320	178 677,0	188 504,2	199 625,9
Финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования	395	09	09	73 1 00 13910		116 101,4	122 487,0	129 713,7
Предоставление субсидий бюджетным, автономным учреждениям и иным некоммерческим организациям	395	09	09	73 1 00 13910	600	116 101,4	122 487,0	129 713,7
Субсидии бюджетным учреждениям	395	09	09	73 1 00 13910	610	88 237,1	93 090,1	98 582,4
Субсидии автономным учреждениям	395	09	09	73 1 00 13910	620	27 864,3	29 396,9	31 131,3
Финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации в рамках реализации государственных функций в области социальной политики по непрограммным направлениям деятельности органов управления государственных внебюджетных фондов Российской Федерации	395	09	09	73 1 00 50930		16 546 223,2	17 456 712,5	18 494 858,1
Социальное обеспечение и иные выплаты населению	395	09	09	73 1 00 50930	300	15 646 223,2	16 507 212,5	17 489 337,6

<i>Социальные выплаты гражданам, кроме публичных нормативных социальных выплат</i>	395	09	09	73 1 00 50930	320	15 646 223,2	16 507 212,5	17 489 337,6
Межбюджетные трансферты	395	09	09	73 1 00 50930	500	900 000,0	949 500,0	1 005 520,5
<i>Иные межбюджетные трансферты</i>	395	09	09	73 1 00 50930	540	900 000,0	949 500,0	1 005 520,5
ВСЕГО РАСХОДОВ						16 925 171,2	17 851 873,3	18 908 367,3

Приложение 3
к Закону Брянской области
"О бюджете
территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Брянской
области на 2022 год и на
плановый период 2023 и 2024
годов»"

**Межбюджетные трансферты, получаемые из других бюджетов бюджетной системы
Российской Федерации, на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов**

(тыс. рублей)

Наименование межбюджетных трансфертов	2022 год	2023 год	2024 год
Межбюджетные трансферты, всего	16 809 069,8	17 729 386,3	18 778 653,6
в том числе:			
средства Федерального фонда обязательного медицинского страхования, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования,	16 630 392,8	17 540 882,1	18 579 027,7
из них:			
субвенции бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов Российской Федерации	16 630 392,8	17 540 882,1	18 579 027,7
прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования	178 677,0	188 504,2	199 625,9

Приложение 4
к Закону Брянской области
"О бюджете
территориального фонда
обязательного медицинского
страхования Брянской
области на 2022 год и на
плановый период 2023 и 2024
годов"

**Межбюджетные трансферты, предоставляемые другим бюджетам бюджетной
системы Российской Федерации, на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов**

(тыс. рублей)			
Наименование межбюджетных трансфертов	2022 год	2023 год	2024 год
Межбюджетные трансферты, всего	900 000,0	949 500,0	1 005 520,5
в том числе:			
иные межбюджетные трансферты	900 000,0	949 500,0	1 005 520,5

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

к проекту Закона Брянской области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».

Проект закона Брянской области «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (далее – законопроект) разработан в соответствии с требованиями, установленными Бюджетным кодексом Российской Федерации, Налоговым кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 29.11.2010г. №326–ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон №326-ФЗ), Постановлением Правительства Российской Федерации от 5.05.2012г. №462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования» (в редакции от 08.10.2020г.) (далее - Постановление Правительства РФ №462), Приказами Минфина России от 06.06.2019 N 85н (ред. от 11.06.2021г.) "О Порядке формирования и применения кодов бюджетной классификации Российской Федерации, их структуре и принципах назначения" и от 08.06.2021 N 75н "Об утверждении кодов (перечней кодов) бюджетной классификации Российской Федерации на 2022 год (на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов)," проектом федерального закона «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов» (<https://sozd.duma.gov.ru/bill/1258297-7>) (далее – законопроект ФОМС) и другими нормативными правовыми актами.

Доходы и расходы бюджета ТФОМС Брянской области планируются на 2022 год в сумме 16 925 171,2 тыс. рублей, что ниже утвержденных показателей 2021 года по доходам на 158 638,5 тыс. рублей или на 0,9% и по расходам на 243 089,1 тыс. рублей или 1,4 процента.

Параметры бюджета 2021 года выше параметров бюджета 2022 года, в связи с тем, что в 2021 году из резервного фонда Правительства Российской Федерации и из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - ФОМС) были предоставлены межбюджетные трансферты на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, в том числе лицам с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в размере 1 231 429,1 тыс. рублей. Без учета выделенных средств общий объем доходов в 2022 году превысит доходы 2021 года на 1 072 790,6 тыс. рублей

или на 6,8%, расходы увеличатся на 988 340,0 тыс. рублей или на 6,2 процента.

На плановый период 2022 и 2023 годов доходы и расходы бюджета ТФОМС Брянской области запланированы в сумме 17 851 873,3 тыс. рублей и 18 908 367,3 тыс. рублей соответственно.

Бюджет ТФОМС Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов сбалансирован.

Доходы

Основным источником доходов бюджета ТФОМС Брянской области является субвенция из бюджета ФОМС. В структуре доходов на долю субвенции приходится 98,3 процента.

Прогнозируемый размер субвенции в соответствии законопроектом ФОМС составит (Приложение 1):

на 2022 год – 16 630 392,8 тыс. рублей;

на 2023 год – 17 540 882,1 тыс. рублей;

на 2024 год – 18 579 027,7 тыс. рублей.

По сравнению с 2021 год прирост субвенции в 2022 году - 1 095 684,0 тыс. рублей или 7,1%, в 2023 году – 910 489,3 тыс. рублей или 5,5%, в 2024 году -1 038 145,6 тыс. рублей или 5,9 процента.

Размер субвенции определен ФОМС по методике, утвержденной Постановлением Правительства РФ №462, на основе численности застрахованного по обязательному медицинскому населению (далее - застрахованных по ОМС), подушевого норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС, коэффициента дифференциации и коэффициента корректировки для ФГУ для каждого субъекта Российской Федерации (Приложение 2).

Использованные при расчете показатели:

1 173 311 чел. - численность застрахованного по ОМС населения Брянской области по состоянию на 1.01.2021г., приведена на основании Формы №8 «Сведения о численности лиц, застрахованных по ОМС» (Приложение 3);

14 173,9 руб. - норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования, предусмотренный законопроектом ФОМС на 2022 год, 14 949,9 руб. и 15 834,7 руб.- на 2023 и 2024годы соответственно;

1- коэффициент дифференциации для Брянской области;

1- корректирующий коэффициент корректировки для ФГУ.

Прочие межбюджетные трансферты из бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования других субъектов, передаваемые на возмещение расходов медицинских организаций Брянской области за медицинскую помощь, оказанную гражданам, застрахованным на территории других субъектов, запланированы в бюджете ТФОМС Брянской области на 2022 год в сумме – 178 677,0 тыс. рублей и составят 1,0 % в

общем объеме доходов. По сравнению с 2021 годом прирост доходов планируется на 13 845,8 тыс. рублей или 8,4 процента. На плановый период 2023-2024 годов доходы запланированы в сумме 188 504,2 тыс. рублей и 199 625,9 тыс. рублей соответственно. Размер указанных средств определен расчетным путем, исходя из планируемых поступлений в 2021 году и темпом роста среднего подушевого норматива финансирования, предусмотренного законопроектом ФОМС (Приложение 4).

Налоговые и неналоговые доходы на 2022 год запланированы в сумме 116 101,4 тыс. рублей, что составляет 0,7% от общего объема доходов. Прирост доходов по сравнению с 2021 годом - 3 780,2 тыс. рублей или 3,4 процента.

Расчет произведен исходя из прогнозируемых доходов на 2021 год и темпа роста размера среднего подушевого норматива финансирования, предусмотренного законопроектом ФОМС.

На плановый период 2023 и 2024 годов показатели предлагается запланировать в сумме 122 487,0 тыс. рублей и 129 713,7 тыс. рублей соответственно (Приложение 5).

Расходы

Расходы бюджета ТФОМС Брянской области осуществляются в целях финансового обеспечения организации обязательного медицинского страхования на территории Брянской области. Распределение расходов бюджета ТФОМС Брянской области планируется по двум разделам:

- здравоохранение;
- выполнение управленческих функций ТФОМС Брянской области.

Расходы на здравоохранение в 2022 году планируются в сумме 16 841 001,6 тыс. рублей. В структуре расходов бюджета ТФОМС Брянской области на их долю приходится 99,5 процента.

Данные средства включают в себя:

- нормированный страховой запас в сумме 2 154 778,4 тыс. рублей, определенный в соответствии с Порядком использования средств нормированного запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом ФОМС от 27.03.2019г. №54 (Приложение 6).

Средства нормированного страхового запаса планируется направить:

- на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования - 960 000,0 тыс. рублей;

-на оплату стоимости медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями Брянской области лицам, застрахованным на территории других субъектов Российской Федерации – 178 677,0 тыс. рублей. Расходы предусмотрены с учетом планируемых доходов;

-на возмещение другим территориальным фондам затрат по оплате стоимости медицинской помощи, оказанной лицам, застрахованным на территории Брянской области – 900 000,0 тыс. рублей (Приложение 7). Размер средств определен расчетным путем исходя из оценки выставленных к оплате счетов в 2021 году и темпа роста среднего подушевого норматива финансирования;

-на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования – 116 101,4 тыс. рублей. Расходы на финансовое обеспечение мероприятий запланированы исходя из средств, предусмотренных в доходной части бюджета ТФОМС Брянской области.

- Целевые средства, направляемые в страховые медицинские организации (далее – СМО), планируются в сумме 14 686 223,2 тыс. рублей, из них:

14 555 226,2 тыс. рублей - средства дифференцированного подушевого норматива, направляемого в СМО на оплату медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями сферы обязательного медицинского страхования Брянской области застрахованным гражданам Брянской области. Средства, направляемые в СМО в 2022 году, превышают показатели 2021 года на 924 879,5 тыс. рублей или на 6,8% (2021 год - 13 630 346,7 тыс. рублей);

130 997,0 тыс. рублей – средства на ведение дела по обязательному медицинскому страхованию СМО, рассчитанные в соответствии с методическими рекомендациями ФОМС от 15.06.2012г. №4320/30-2/и. (2021 год-136 303,5 тыс. рублей).

Норматив расходов на ведение дела СМО исчислен как отношение расходов на ведение дела СМО к сумме средств, поступающих в СМО по дифференцированным подушевым нормативам, который составит на 2022 год 0,9%, что соответствует размеру норматива, установленному частью 18 статьи 38 Федерального закона №326-ФЗ (не менее 0,8 процента и не более 1,1 процента).

Расходы по разделу здравоохранение в 2023-2024 годах запланированы в сумме – 17 767 685,1 тыс. рублей и 18 824 179,1 тыс. рублей соответственно. По сравнению с предыдущим годом прирост в 2023 году составит 926 702,1 тыс. рублей, или 5,5%, в 2024 году-1 056 494,0 тыс. рублей или 5,9 процента.

Расходы на финансовое и материально-техническое обеспечение текущей деятельности ТФОМС Брянской области на 2022 год и на плановый период 2023-2024гг запланированы на уровне 2021 года и составят 84 169,6 тыс. рублей. В общем объеме расходов на 2022 год расходы на выполнение управленческих функций составят 0,5 процента.

Расчет средств на выполнение управленческих функций ТФОМС Брянской области осуществлен в соответствии с Методическими указаниями ФОМС от 10 июня 2019 года и направлен в ФОМС на согласование.

Временно исполняющий
обязанности директора
ТФОМС Брянской области



М.А. Зайцева

Исполнитель: Родина А.Н. 304-104
Московская М.М. 304-142

Приложение 1 к Пояснительной записке

Расчет субвенции на выполнение территориальной программы ОМС в 2022-2024 гг.

тыс. рублей

Субъекты РФ	Численность граждан, застрахованных по ОМС на 01.01.2021	Кдиф 2022	Корректирующий коэф для ФГУ	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
				Утверждено Федеральным законом № 391-ФЗ (подушевой норматив 13 078,6 рублей)	ПРОЕКТ (подушевой норматив 14 173,9 рублей)	ПРОЕКТ (подушевой норматив 14 949,9 рублей)	ПРОЕКТ (подушевой норматив 15 834,7 рублей)
1	2	3	4	5	6	7	8
Брянская область	1 173 311	1,000	1,000	15 534 708,8	16 630 392,8	17 540 882,1	18 579 027,7

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 5 мая 2012 г. N 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**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства РФ от 04.09.2012 N 882,
от 02.11.2013 N 987, от 21.09.2015 N 1000, от 05.04.2017 N 412,
от 06.12.2017 N 1478, от 18.10.2018 N 1240, от 08.10.2020 N 1632)

Правительство Российской Федерации постановляет:

1. Утвердить прилагаемые:

Правила 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;

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.

2. Настоящее постановление применяется к правоотношениям, возникающим при составлении и исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, начиная с бюджета на 2013 год и плановый период 2014 и 2015 годов.

Председатель Правительства
Российской Федерации
В.ПУТИН

Утверждены
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 5 мая 2012 г. N 462

**ПРАВИЛА
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**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства РФ от 04.09.2012 N 882,
от 21.09.2015 N 1000, от 05.04.2017 N 412, от 18.10.2018 N 1240)

1. Настоящие Правила определяют порядок распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - Фонд) бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (далее - территориальные фонды) на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования (далее - субвенции).
2. Субвенции предоставляются в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при осуществлении полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования, переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с частью 1 статьи 6 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".
3. Распределение субвенций на очередной финансовый год утверждается федеральным законом о бюджете Фонда на очередной финансовый год и плановый период.
4. Субвенции предоставляются при условии соответствия объема бюджетных ассигнований на обязательное медицинское страхование неработающего населения, утвержденного законом о бюджете субъекта Российской Федерации, размеру страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения, рассчитанному в соответствии со статьей 23 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", и при условии перечисления в бюджет Фонда ежемесячно, не позднее 28-го числа, одной двенадцатой годового объема бюджетных ассигнований на обязательное медицинское страхование неработающего населения, утвержденного законом о бюджете субъекта Российской Федерации.
(в ред. Постановлений Правительства РФ от 21.09.2015 N 1000, от 05.04.2017 N 412)
5. Перечисление субвенций осуществляется в установленном порядке на счета, открытые территориальным органам Федерального казначейства для учета поступлений и их распределения между бюджетами бюджетной системы Российской Федерации, для последующего перечисления в бюджеты территориальных фондов.
6. При распределении субвенций допускается утверждение не распределенной между бюджетами территориальных фондов субвенции в объеме, не превышающем 5 процентов общего объема соответствующей субвенции, которая может быть распределена между бюджетами территориальных фондов в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, на те же цели в процессе исполнения бюджета Фонда без внесения изменений в федеральный закон о бюджете Фонда на очередной финансовый год и плановый период.
(в ред. Постановления Правительства РФ от 04.09.2012 N 882)
7. Территориальный фонд представляет ежемесячно, до 10-го числа, в Фонд отчет об использовании субвенций в порядке и по форме, которые устанавливаются Фондом.
8. В случае нецелевого использования субвенции соответствующие средства возмещаются в бюджет Фонда в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.
(в ред. Постановления Правительства РФ от 04.09.2012 N 882)
9. Расходование субвенций из бюджета Фонда осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании и бюджетным законодательством Российской Федерации.
(п. 9 в ред. Постановления Правительства РФ от 21.09.2015 N 1000)
10. Контроль за осуществлением расходов бюджетов территориальных фондов, источником финансового обеспечения которых являются субвенции, возлагается на Фонд и федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в финансово-бюджетной сфере.

(в ред. Постановления Правительства РФ от 18.10.2018 N 1240)

Утверждена
постановлением Правительства
Российской Федерации
от 5 мая 2012 г. N 462

**МЕТОДИКА
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**

Список изменяющих документов
(в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.11.2013 N 987,
от 21.09.2015 N 1000, от 06.12.2017 N 1478, от 18.10.2018 N 1240,
от 08.10.2020 N 1632)

1. Распределение субвенций, предоставляемых из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (далее - Фонд) бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования, осуществляется в целях реализации переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования (далее - субвенции).

2. Размер субвенции определяется по формуле:

$$S_i = \frac{Ч_i \times Н \times K_i \times K_{i\text{ФГУ}}}{\sum_i Ч_i \times Н \times K_i \times K_{i\text{ФГУ}}} \times S_{\text{общ}},$$

(в ред. Постановления Правительства РФ от 08.10.2020 N 1632)

где:

S_i - размер субвенции, предоставляемой из бюджета Фонда бюджету i -го территориального фонда обязательного медицинского страхования;

$Ч_i$ - численность застрахованного по обязательному медицинскому страхованию населения i -го субъекта Российской Федерации или г. Байконура на 1 января года, в котором рассчитывается субвенция на очередной финансовый год, по сведениям Фонда;
(в ред. Постановления Правительства РФ от 18.10.2018 N 1240)

$Н$ - норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования, установленный в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на год, на который рассчитывается субвенция;

K_i - коэффициент дифференциации для i -го субъекта Российской Федерации или г. Байконура;

$K_{i\text{ФГУ}}$ - коэффициент корректировки по доле участия федеральных медицинских организаций в территориальной программе обязательного медицинского страхования для i -го субъекта Российской Федерации или г. Байконура в году, предшествующем году, в котором рассчитывается субвенция на очередной финансовый год, по сведениям Фонда;
(абзац введен Постановлением Правительства РФ от 08.10.2020 N 1632)

$S_{\text{общ}}$ - общий размер субвенций, установленный в бюджете Фонда на соответствующий финансовый год.

Размер субвенции рассчитывается в тысячах рублей с округлением до одного знака после запятой.
(абзац введен Постановлением Правительства РФ от 06.12.2017 N 1478)

3. Коэффициент дифференциации для i -го субъекта Российской Федерации или г. Байконура (K_i) рассчитывается по формуле:

$$K_i = 0,7 \times \max(K_i^p; K_i^{\text{зп}}) + 0,3 \times \text{ПР}_i,$$

(в ред. Постановления Правительства РФ от 18.10.2018 N 1240)

где:

$\max(K_i^p; K_i^{\text{зп}})$ - функция выбора максимального значения из коэффициентов K_i^p и $K_i^{\text{зп}}$;

K_i^p - 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, а также за работу в местностях с особыми климатическими условиями, которые установлены на год, в котором рассчитывается субвенция, для территории i -го субъекта Российской Федерации или г. Байконура законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и Союза ССР;

(в ред. Постановления Правительства РФ от 18.10.2018 N 1240)

$K_i^{\text{зп}}$ - коэффициент уровня среднемесячной заработной платы i -го субъекта Российской Федерации или г. Байконура (значение коэффициента для г. Байконура - 1);

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.11.2013 N 987, от 21.09.2015 N 1000)

ПР_i - коэффициент ценовой дифференциации бюджетных услуг в i -м субъекте Российской Федерации (значение показателя не ниже 1 и не выше 4,5; значение показателя для г. Байконура - 1).

(в ред. Постановления Правительства РФ от 18.10.2018 N 1240)

Значения коэффициента дифференциации для i -го субъекта Российской Федерации или г. Байконура и его составляющих, рассчитываемые в соответствии с настоящей методикой, округляются до третьего знака после запятой.

(абзац введен Постановлением Правительства РФ от 06.12.2017 N 1478)

4. Коэффициент $K_i^{\text{зп}}$ рассчитывается по формуле:

$$K_i^{\text{зп}} = \frac{3\Pi_i}{3\Pi},$$

(в ред. Постановления Правительства РФ от 08.10.2020 N 1632)

где:

$3\Pi_i$ - среднемесячная номинальная начисленная заработная плата в расчете на 1 работника в i -м субъекте Российской Федерации за год, предшествующий году, в котором рассчитывается субвенция;

3Π - среднемесячная номинальная начисленная заработная плата в расчете на 1 работника в Российской Федерации за год, предшествующий году, в котором рассчитывается субвенция;

абзац утратил силу. - Постановление Правительства РФ от 08.10.2020 N 1632.

5. Коэффициент ПР_i рассчитывается по формуле:

$$\text{ПР}_i = 0,22 \times K_i^{\text{жкх}} + 0,78 \times K_i^{\text{ц}},$$

где:

$K_i^{жкху}$ - коэффициент стоимости жилищно-коммунальных услуг в i -м субъекте Российской Федерации, определяемый в соответствии с методикой распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. N 670 "О распределении дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации", на год, в котором рассчитывается субвенция;

$K_i^ц$ - коэффициент уровня цен в i -м субъекте Российской Федерации, определяемый в соответствии с методикой распределения дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2004 г. N 670 "О распределении дотаций на выравнивание бюджетной обеспеченности субъектов Российской Федерации", на год, в котором рассчитывается субвенция.
(п. 5 введен Постановлением Правительства РФ от 18.10.2018 N 1240)

6. Коэффициент $K_{ифгу}$ рассчитывается по формуле:

$$K_{ифгу} = \frac{N_i}{N},$$

где:

N_i - число случаев госпитализации в федеральных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в i -м субъекте Российской Федерации за год, предшествующий году, в котором рассчитывается субвенция;

N - число случаев госпитализации в федеральных медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в Российской Федерации за год, предшествующий году, в котором рассчитывается субвенция.

Для субъектов Российской Федерации и г. Байконура, в которых значение коэффициента $K_{ифгу}$ меньше чем 0,07, его значение принимается равным 1, от 0,07 до 0,1 - 0,98, свыше 0,1 - 0,975.
(п. 6 введен Постановлением Правительства РФ от 08.10.2020 N 163)

Приложение 3 к
Положению о территориальном фонде

**Сведения о численности лиц, застрахованных по обязательному
медицинскому страхованию**

на 1 января 2021 года

Представляют:	Сроки представления
территориальные фонды ОМС	не позднее 1 числа четвертого месяца, следующего за отчетным периодом
- Федеральному фонду ОМС	за год - не позднее 15 апреля года, следующего за отчетным годом

Форма №8

Приказ ФОМС
Об утверждении формы
от 28 февраля 2014 г. № 19
О внесении изменений (при наличии)
от _____ № _____

Квартальная

Наименование отчитывающейся организации Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Брянской области

Почтовый адрес 241011, г.Брянск, ул.С.Перовской, 83

Код		
отчитывающейся организации по ОКПО		
1	2	3
29509017		

	№ строки	Численность лиц, застрахованных по ОМС (в соответствии с региональным сегментом единого регистра застрахованных лиц)			из них: обеспеченных полисом ОМС единого образца		
		Всего	в том числе:		Всего	в том числе:	
			работающие	неработающие		работающие	неработающие
1	2	3	4	5	6	7	8
Застраховано по обязательному медицинскому страхованию, всего	01	1 173 311	464 171	709 140	1 147 599	457 426	690 173
в том числе: мужчины	02	536 870	221 863	315 007	523 013	217 707	305 306
женщины	03	636 441	242 308	394 133	624 586	239 719	384 867
Из стр. 01 дети в возрасте: от 0 до 17 лет, всего	04	227 652	1 358	226 294	225 550	1 344	224 206
в том числе: мужчины	05	117 173	675	116 498	116 086	667	115 419
женщины	06	110 479	683	109 796	109 464	677	108 787
из строки 04: дети от 0 до 4 лет	07	54 481	0	54 481	53 828	0	53 828
в том числе: мужчины	08	27 973	0	27 973	27 640	0	27 640
женщины	09	26 508	0	26 508	26 188	0	26 188
18 лет и старше	10	945 659	462 813	482 846	922 049	456 082	465 967
в том числе: мужчины	11	419 697	221 188	198 509	406 927	217 040	189 887
женщины	12	525 962	241 625	284 337	515 122	239 042	276 080
Из стр. 01 лица: моложе трудоспособного возраста от 0 до 15 лет, всего	13	203 523	0	203 523	201 822	0	201 822
в том числе: мужчины	14	104 770	0	104 770	103 902	0	103 902
женщины	15	98 753	0	98 753	97 920	0	97 920
в трудоспособном возрасте, всего	16	641 577	402 237	239 340	623 422	395 934	227 488
в том числе: мужчины 16-60 лет	17	337 693	202 923	134 770	326 540	198 940	127 600
женщины 16-55 лет	18	303 884	199 314	104 570	296 882	196 994	99 888
из строки 17: мужчины 18-60 лет	19	325 290	202 248	123 042	314 356	198 273	116 083
из строки 18: женщины 18-55 лет	20	292 158	198 631	93 527	285 338	196 317	89 021
старше трудоспособного возраста, всего	21	328 211	61 934	266 277	322 355	61 492	260 863
в том числе: мужчины 61* лет и старше	22	94 407	18 940	75 467	92 571	18 767	73 804
женщины 56* лет и старше	23	233 804	42 994	190 810	229 784	42 725	187 059
Из строки 01 застраховано территориальным фондом ОМС	24	0	0	0	0	0	0

	№ строки	Численность лиц, застрахованных по ОМС (в соответствии с региональным сегментом единого регистра застрахованных лиц)			из них: обеспеченных полисом ОМС единого образца		
		Всего	в том числе:		Всего	в том числе:	
			работающие	неработающие		работающие	неработающие
1	2	3	4	5	6	7	8
Из строки 01 Иностранные граждане и лица без гражданства, всего	25	3 575	1 175	2 400	3 072	980	2 092
из них: временно проживающие на территории Российской Федерации	26	761	200	561	649	159	490
Лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом "О беженцах"	27	207	52	155	145	38	107

Руководитель территориального фонда ОМС

Туруло Виктор Михайлович

(Ф.И.О.)

(подпись)

** Уполномоченное должностное лицо страхователя для неработающих граждан:

Врио по руководству департаментом здравоохранения Брянской области

Мосин Виталий Валерьевич

(Ф.И.О.)

(подпись)

Должностное лицо территориального фонда ОМС, ответственное за предоставление информации

Начальник отдела ООМС и МТР

(должность)

Игнатов Дмитрий Викторович

(Ф.И.О.)

(подпись)

8(4832)30-41-35

(номер контактного телефона)

13.05.2021

(дата составления документа)

*) V - возраст, по достижении которого возникает право на страховую пенсию по старости в соответствии с частью 1 статьи 8 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ "О страховых пенсиях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, № 52, ст. 6965; 2016, № 22, ст. 3091; 2018, № 41, ст. 6190);

**) Уполномоченное должностное лицо страхователя для неработающих граждан подписывает форму по состоянию на 1 января года, следующего за отчетным годом

Документ подписан ЭП:

030CB56100DBAC58AC438FDA05F5ED0890
ТФОМС Брянской области
Туруло Виктор Михайлович
действителен с 26.02.2021 по 26.05.2022

Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования прогноз на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов

Прочие межбюджетные трансферты, передаваемые бюджетам территориальных фондов (за оказанную медицинскую помощь медицинскими организациями Брянской области лицам, застрахованным на территории других субъектов РФ)	Утверждено на 2021 год Законом от 14.12.2020г. №108-З	Темп роста норматива финансового обеспечения	2022 год	Плановый период			
				Темп роста норматива финансового обеспечения	2023 год	Темп роста норматива финансового обеспечения	2024 год
	164 831,2	108,4	178 677,0	105,5	188 504,2	105,9	199 625,9

**Прочие поступления в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования
прогноз на 2022 год и на плановый период 2023-2024 годов**

Прочие доходы от компенсации затрат бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования (НСЗ-2)	Утверждено на 2021 год Законом от 14.12.2020г. №108-3	Темп роста норматива финансового обеспечения	2022 год	Плановый период			
				Темп роста норматива финансового обеспечения	2023 год	Темп роста норматива финансового обеспечения	2024 год
	107 104,6	108,4	116 101,4	105,5	122 487,0	105,9	129 713,7

Зарегистрировано в Минюсте России 22 июля 2019 г. N 55336

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

**ПРИКАЗ
от 27 марта 2019 г. N 54**

**О ПОРЯДКЕ
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО ЗАПАСА
ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа ФФОМС от 20.01.2020 N 9)

В соответствии с частью 6.4 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2011, N 49, ст. 7047; 2014, N 49, ст. 6927; 2016, N 1, ст. 52, N 27, ст. 4183; 2017, N 1, ст. 13; 2018, N 49, ст. 7509) приказываю:

1. Утвердить Порядок использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования согласно приложению.

2. Признать утратившими силу приказы Федерального фонда обязательного медицинского страхования:

от 1 декабря 2010 г. N 227 "О Порядке использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 января 2011 г., регистрационный N 19588);

от 26 декабря 2011 г. N 245 "О внесении изменения в Порядок использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденный приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 01.12.2010 N 227" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 февраля 2012 г., регистрационный N 23124);

от 29 апреля 2016 г. N 85 "О внесении изменений в Порядок использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденный приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. N 227" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 мая 2016 г., регистрационный N 42214);

от 22 января 2018 г. N 9 "О внесении изменения в Порядок использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования, утвержденный приказом Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 1 декабря 2010 г. N 227" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 февраля 2018 г., регистрационный N 49954).

Председатель
Н.Н.СТАДЧЕНКО

**ПОРЯДОК
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СРЕДСТВ НОРМИРОВАННОГО СТРАХОВОГО ЗАПАСА
ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ФОНДА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа ФФОМС от 20.01.2020 N 9)

1. Порядок использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования определяет правила использования территориальным фондом обязательного медицинского страхования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее соответственно - Порядок, территориальный фонд, нормированный страховой запас).

2. Нормированный страховой запас формируется в составе расходов бюджета территориального фонда <1> для обеспечения финансовой устойчивости обязательного медицинского страхования <2>.

<1> Часть 6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2011, N 49, ст. 7047; 2014, N 49, ст. 6927; 2016, N 1, ст. 52, N 27, ст. 4183; 2017, N 1, ст. 13; 2018, N 49, ст. 7509).

<2> Пункт 2 части 7 статьи 34 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2011, N 49, ст. 7047; 2012, N 49, ст. 6758; 2013, N 27, ст. 3477; 2016, N 27, ст. 4183; 2018, N 31, ст. 4857).

3. Общий размер средств нормированного страхового запаса территориального фонда и цели их использования устанавливаются законом о бюджете территориального фонда в соответствии с настоящим Порядком. Размер средств нормированного страхового запаса территориального фонда для дополнительного финансового обеспечения реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования не должен превышать среднемесячный размер планируемых поступлений средств территориального фонда на очередной год <3>.
(п. 3 в ред. Приказа ФФОМС от 20.01.2020 N 9)

<3> Часть 6.4 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2019, N 49, ст. 6958).
(сноска в ред. Приказа ФФОМС от 20.01.2020 N 9)

4. Средства нормированного страхового запаса учитываются на счете по учету средств обязательного медицинского страхования.

5. Объем средств нормированного страхового запаса, направляемых для дополнительного финансового обеспечения реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования и для расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования (в части возмещения средств территориальным фондам по месту оказания медицинской помощи), включается в общий объем средств финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования.

(п. 5 в ред. Приказа ФФОМС от 20.01.2020 N 9)

6. В составе расходов бюджета территориального фонда формируется нормированный страховой запас, включающий средства <4>:

<4> Часть 6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2011, N 49, ст. 7047; 2014, N 49, ст. 6927; 2016, N 1, ст. 52, N 27, ст. 4183; 2017, N 1, ст. 13; 2018, N 49, ст. 7509).

1) для дополнительного финансового обеспечения реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования;

2) для расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования;

3) для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (далее - мероприятия);

4) для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

7. В случае превышения установленного в соответствии со статьей 38 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" <5> для страховой медицинской организации объема средств на оплату медицинской помощи в связи с повышенной заболеваемостью, увеличением тарифов на оплату медицинской помощи, количества застрахованных лиц и (или) изменением их структуры по полу и возрасту на цели, установленные подпунктом 1 пункта 6 настоящего Порядка, используются средства нормированного страхового запаса. Территориальный фонд принимает решение о предоставлении или об отказе в предоставлении страховой медицинской организации недостающих на оплату медицинской помощи средств из нормированного страхового запаса. Средства, предоставляемые из нормированного страхового запаса, направляются страховой медицинской организацией на оплату медицинской помощи застрахованным лицам по территориальной программе обязательного медицинского страхования.

<5> Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422.

8. Порядок использования средств нормированного страхового запаса на цели, установленные подпунктом 2 пункта 6 настоящего Порядка, определяется правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. N 108н <6>.

<6> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 мая 2019 г., регистрационный N 54643.

9. Порядок использования средств нормированного страхового запаса на цели, установленные подпунктом 3 пункта 6 настоящего Порядка, определяется правилами использования медицинскими организациями средств 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 <7> (далее - Правила использования средств).

(п. 5 в ред. Приказа ФФОМС от 20.01.2020 N 9)

6. В составе расходов бюджета территориального фонда формируется нормированный страховой запас, включающий средства <4>:

<4> Часть 6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422; 2011, N 49, ст. 7047; 2014, N 49, ст. 6927; 2016, N 1, ст. 52, N 27, ст. 4183; 2017, N 1, ст. 13; 2018, N 49, ст. 7509).

1) для дополнительного финансового обеспечения реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования;

2) для расчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования;

3) для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования (далее - мероприятия);

4) для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала.

7. В случае превышения установленного в соответствии со статьей 38 Федерального закона от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" <5> для страховой медицинской организации объема средств на оплату медицинской помощи в связи с повышенной заболеваемостью, увеличением тарифов на оплату медицинской помощи, количества застрахованных лиц и (или) изменением их структуры по полу и возрасту на цели, установленные подпунктом 1 пункта 6 настоящего Порядка, используются средства нормированного страхового запаса. Территориальный фонд принимает решение о предоставлении или об отказе в предоставлении страховой медицинской организации недостающих на оплату медицинской помощи средств из нормированного страхового запаса. Средства, предоставляемые из нормированного страхового запаса, направляются страховой медицинской организацией на оплату медицинской помощи застрахованным лицам по территориальной программе обязательного медицинского страхования.

<5> Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, N 49, ст. 6422.

8. Порядок использования средств нормированного страхового запаса на цели, установленные подпунктом 2 пункта 6 настоящего Порядка, определяется правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 февраля 2019 г. N 108н <6>.

<6> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 мая 2019 г., регистрационный N 54643.

9. Порядок использования средств нормированного страхового запаса на цели, установленные подпунктом 3 пункта 6 настоящего Порядка, определяется правилами использования медицинскими организациями средств 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 <7> (далее - Правила использования средств).

<7> Постановление Правительства Российской Федерации от 21 апреля 2016 г. N 332 "Об утверждении Правил использования медицинскими организациями средств 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" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2016, N 18, ст. 2626).

9.1. Территориальный фонд в течение 5 рабочих дней со дня утверждения плана мероприятий, предусмотренного пунктом 8 Правил использования средств, письменно уведомляет медицинскую организацию о наличии в бюджете территориального фонда средств нормированного страхового запаса для финансового обеспечения мероприятий, запланированных для данной медицинской организации.

9.2. Средства нормированного страхового запаса для финансового обеспечения мероприятий предоставляются территориальным фондом в медицинские организации, расположенные в субъекте Российской Федерации, в которых предусматривается реализация мероприятий, а также в медицинские организации, подведомственные исполнительным органам государственной власти субъекта Российской Федерации, в котором предусматривается реализация мероприятий, расположенные на территории другого субъекта Российской Федерации, при соблюдении условий, установленных пунктами 4 - 7 Правил использования средств, на основании заключенного территориальным фондом с медицинской организацией соглашения о финансовом обеспечении мероприятий.

10. Порядок использования средств нормированного страхового запаса на цели, установленные подпунктом 4 пункта 6 настоящего Порядка, определяется согласно порядку формирования, условиям предоставления медицинским организациям, указанным в части 6.6 статьи 26 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", и порядку использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования для софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 февраля 2019 г. N 85н <8>.

<8> Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2019 г., регистрационный N 54086.

11. Контроль за целевым использованием средств нормированного страхового запаса, направленных страховым медицинским организациям, медицинским организациям, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Приложение 7 к пояснительной записке

**Межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования
прогноз на 2022 год и на плановый период 2023-2024 годов**

Межбюджетные трансферты бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования (возмещение другим территориальным фондам затрат за медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным на территории Брянской области)	Планируемые расходы в 2021 году	Темп роста норматива финансового обеспечения	2022 год	Плановый период			
				Темп роста норматива финансового обеспечения	2023 год	Темп роста норматива финансового обеспечения	2024 год
	830 258,3	108,4	900 000,0	105,5	949 500,0	105,9	1 005 520,5