**ЗАСЕДАНИЕ КОМИТЕТА**

**Архангельского областного Собрания депутатов по социальной политике и здравоохранению**

 от «20» сентября 2021 года

14.30

Архангельское областное

Собрание депутатов

каб. 505

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** **проекта нормативного правового акта / рассматриваемого вопроса** | **Субъект** **законодательной** **инициативы****/****докладчик** | **Краткая характеристика проекта нормативного правового акта /рассматриваемого вопроса** | **Соответствие плану деятельности** **комитета/ ПРИМЕРНОЙ ПРОГРАММЫ****законопроектной и нормотворческой****работы** **на 2021 год** | **Результаты рассмотрения** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | О проекте областного закона № пз7/678 «О внесении изменений в статьи 1 и 3 областного закона «О мерах социальной поддержки ветеранов, граждан, пострадавших от политических репрессий, и иных категорий граждан». | **Инициаторы внесения:** Депутаты Архангельского областного Собрания депутатов Едемский С.А., Носарев А.Н., Смелов В.С.**Докладчик:**. Носарев Александр Николаевич– депутат Архангельского областного Собрания депутатов. |  Законопроект предусматривает внесение изменений в статьи 1 и 3 областного закона от 10 ноября 2004 года № 262-33-ОЗ «О мерах социальной поддержки ветеранов, граждан, пострадавших от политических репрессий, и иных категорий граждан» в части установления лицам, награжденным нагрудным знаком «Почетный донор России», мер социальной поддержки в виде компенсации расходов в размере 50 процентов: платы за наем и содержание жилого помещения; взносов на капитальный ремонт общего имущества в многоквартирном доме; платы за коммунальные услуги (платы за холодную воду, горячую воду, электрическую энергию, тепловую энергию, газ, отведение сточных вод); платы за обращение с твердыми коммунальными отходами. На заседании комитета было озвучено отрицательное заключение Губернатора Архангельской области Цыбульского А.В. на данный законопроект. Согласно указанному заключению статус почетных доноров и меры социальной поддержки, предоставля-емые почетным донорам, установлены на федеральном уровне. До вступления в силу Федерального закона № 122-ФЗ (до 1 января 2005 года) почетным донорам предоставлялись меры социальной поддержки, в том числе, в виде снижения до 50 процентов размера оплаты коммунальных услуг за счет средств федерального бюджета (статья 11 Закона Российской Федерации от 9 июня 1993 года № 5142-1 «О донорстве крови и ее компонентов»). С 1 января 2005 года меры социальной поддержки в виде снижения до 50 процентов размера оплаты коммунальных услуг и некоторые другие меры социальной поддержки, предоставляемые почетным донорам в натуральной форме, в соответствии с Федеральным законом № 122-ФЗ заменены на ежегодную денежную выплату (далее – ежегодная выплата) в размере 6000 рублей, предоставляемую за счет средств федерального бюджета. В настоящее время ежегодная выплата почетным донорам предусмотрена статьей 24 Федерального закона от 20 июля 2012 года № 125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов» (далее – Федеральный закон № 125-ФЗ). Размер этой выплаты индексируется один раз в год с 1 января финансового года исходя из установленного федеральным законом о федеральном бюджете на соответствующий финансовый год и плановый период прогнозного уровня инфляции (часть 2 статьи 24 Федерального закона № 125-ФЗ). На 2021 год размер ежегодной выплаты составляет 15 109 рублей (с ростом на 3,7 процента к уровню 2020 года). Средства на осуществление переданного Российской Федерацией субъектам Российской Федерации полномочия по предоставлению ежегодной выплаты почетным донорам предусматриваются в виде субвенций из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации (статья 25 Федерального закона № 125-ФЗ). Учитывая это, доводы авторов законопроекта в части исключения Федеральным законом № 122-ФЗ предоставляемых почетным донорам мер социальной поддержки в виде снижения до 50 процентов размера оплаты коммунальных услуг не соответствуют действительности. Предоставление дополнительных мер социальной поддержки и социальной помощи для отдельных категорий граждан, в том числе почетных доноров, за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации (за исключением финансовых средств, передаваемых из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на осуществление целевых расходов) является правом, а не обязанностью органов государственной власти субъекта Российской Федерации (пункт 3 статьи 26.3-1 Федерального закона от 6 октября 1999 года № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнитель-ных органов государственной власти субъектов Российской Федерации») и осуществляется при наличии средств в бюджете субъекта Российской Федерации, необходимых на их предоставление. В рамках статьи 10 Федерального закона № 125-ФЗ не определено полномочие субъекта Российской Федерации по предоставлению почетным донорам компенсации расходов. Законопроектом не предусмотрены критерии нуждаемости при предоставлении компенсации расходов почетным донорам. Это может привести к тому, что компенсацию расходов будут получать также почетные доноры фактически не нуждающиеся в такой компенсации. Предлагаемые авторами законопроекта изменения в нарушение пунктов 1 и 2 статьи 83 Бюджетного кодекса Российской Федерации и статьи 2 областного закона от 19 сентября 2001 года № 62-8-ОЗ «О порядке разработки, принятия и вступления в силу законов Архангельской области» не обеспечены необходимыми источниками финансирования за счет средств областного бюджета. Реализация положения законопроекта повлечет дополнительные расходы областного бюджета в 2022 году в размере 58 411,3 тысяч рублей, в плановом периоде 2023 и 20244 годов – 60 747,8 тысяч рублей и 64 133,1 тысяч рублей соответственно. Согласно финансово-экономическому обоснованию законопроекта источником финансирования положений законопроекта предлагается определить бюджетные средства в пределах ассигнований, выделенных министерству труда, занятости и социального развития Архангельской области на реализацию государственной программы Архангельской области «Социальная поддержка граждан в Архангельской области», утвержденной постановлением Правительства Архангельской области от 12 октября 2012 года № 464-пп. Экономия средств областного бюджета по мероприятиям данной государственной программы отсутствует и не предполагается. В финансово-экономическом обосновании законопроекта также не учтены дополнительные расходы областного бюджета на оплату почтовых услуг и услуг кредитных организаций, связанные с доставкой компенсации расходов до получателей. | Вне плана | Решили:Предложить депутатам областного Собрания депутатов отклонить проект областного закона № пз7/678 «О внесении изменений в статьи 1 и 3 областного закона «О мерах социальной поддержки ветеранов, граждан, пострадавших от политических репрессий, и иных категорий граждан». |
| 2. | О проекте областного закона № пз7/645 «О внесении изменений в областной закон «О реализации государственных полномочий Архангельской области в сфере охраны здоровья граждан». | **Инициатор внесения:** **Докладчик:** Андреечев Игорь Сергеевич – заместитель руководителя администрации – директор правового департамента администрации Губернатора Архангельской области и Правительства Архангельской области.  |  Законопроект разработан в целях приведения в соответствие с федеральным законодательством областного закона от 18 марта 2013 года № 629-38-03 «О реализации государственных полномочий Архангельской области в сфере охраны здоровья граждан».Проектом областного закона предлагается:1) наделить Губернатора Архангельской области полномочием по назначению на должность министра здравоохранения Архангельской области по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации в порядке, установленном Правительством Российской Федерации;2) закрепить полномочия Правительства Архангельской области: - по установлению перечней медицинских организаций Архангельской области, уполномоченных на проведение медицинских освидетельствований иностранных граждан на предмет употребления ими наркотических средств, психотропных веществ или потенциально опасных психоактивных веществ, а также наличия у них инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) (вступают в силу с 31 октября 2021 года и с 29 декабря 2021 года); - по утверждению порядка организации обеспечения медицинских организаций иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики инфекционных болезней в целях проведения профилактических прививок (вступает в силу с 1 октября 2021 года); 3) дополнить полномочия министерства здравоохранения Архангельской области в части: - обеспечения медицинских организаций иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики инфекционных болезней в целях проведения профилактических прививок (вступает в силу с 1 октября 2021 года); - осуществления функций поставщика информации в федеральную государственную информационную систему сведений санитарно- эпидемиологического характера (вступает в силу с 31 октября 2021 года) 4) исключить статью 26.1 областного закона от 18 марта 2013 года № 629-38-ОЗ «О реализации государственных полномочий Архангельской области в сфере охраны здоровья граждан», согласно которой государственное унитарное предприятие Архангельской области «Фармация» определено единственным поставщиком (исполнителем) при оказании услуг по закупке, приемке, хранению, учету, отпуску и доставке лекарственных и иных препаратов для министерства здравоохранения Архангельской области и государственных медицинских организаций Архангельской области (вступает в силу с 1 июля 2023 года).На законопроект поступили положительные отзывы прокуратуры Архангельской области и Управления Министерства юстиции Российской Федерации по Архангельской области и Ненецкому автономному округу. | Вне плана | Решили:рекомендовать принять в первом чтении |
| 3.  | О проекте областного закона № пз7/641 «О внесении изменения в статью 23 областного закона «О бюджетном процессе Архангельской области». | **Инициатор внесения:** **Докладчик:**. Ясько Наталья Николаевна – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области. | Законопроектом предлагается привести в соответствие с приказом Министерства финансов Российской Федерации от 14 февраля 2018 г. № 26н наименование сметы расходов на обеспечение выполнения территориальным фондом обязательного медицинского страхования Архангельской области своих функций на очередной финансовый год и плановый период, проект которой предоставляется в Архангельское областное Собрание депутатов одновременно с проектом областного закона о бюджете территориального фонда на очередной финансовый год и плановый период.  | Вне плана | Решили:рекомендовать принять в первом чтении. |
| 4. | О проекте областного закона № пз7/672 «О внесении изменений в областной закон «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов». | **Инициатор внесения:** **Докладчик:** Ясько Наталья Николаевна – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области. | Законопроектом предлагается на 2021 год увеличить доходную и расходную части бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области (далее – территориальный фонд) на 557,483 млн. рублей, без изменения предельного размера дефицита бюджета. В результате изменений доходы составят 24 931,7 млн. рублей, расходы – 25 144,2 млн. рублей. Дефицит бюджета территориального фонда на 2021 год утвержден в сумме 212,5 млн. рублей.Увеличение доходной части планируется за счет:- неналоговых доходов, которые поступают в бюджет территориального фонда в сумме 11,5 млн. рублей;- предоставления из бюджета Федерального фонда ОМС межбюджетного трансферта на дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в сумме 395,6 млн. рублей;- предоставления из бюджета Федерального фонда ОМС межбюджетного трансферта на финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования на сумму 81,5 млн. рублей.- предоставления из бюджета Федерального фонда ОМС иного межбюджетного трансферта на финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в 2021 году в сумме 7,4 млн. рублей.- предоставления межбюджетного трансферта из областного бюджета на финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в сумме 67,0 млн. рублей.- доходов от возврата остатков субсидий, субвенций и иных межбюджетных трансфертов, имеющих целевое назначение, прошлых лет в сумме 1,7 млн. рублей.Законопроектом планируется увеличение расходов на:- дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи лицам, застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, с заболеванием и (или) подозрением на заболевание новой коронавирусной инфекцией в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в сумме 395,6 млн. рублей;- финансовое обеспечение формирования нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования в сумме 81,5 млн. рублей;- финансовое обеспечение осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в сумме 7,4 млн. рублей;- финансовое обеспечение проведения углубленной диспансеризации застрахованных по обязательному медицинскому страхованию лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19), в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет средств резервного фонда Правительства Российской Федерации в сумме 67,0 млн. рублей;- финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в сумме 5,9 млн. рублей.Комитет отмечает, что принятие предложенного законопроекта повлечет внесение изменений в постановление Правительства Архангельской области от 22 декабря 2020 года № 911-пп «Об утверждении территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Архангельской области на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов». | Вне плана | Решили:рекомендовать принять в первом и во втором чтении |
| 5. | О проекте постановления пп7/445 «Об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2021 года». | **Инициатор внесения:** **Докладчики:** Ясько Наталья Николаевна – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области;Герштанский Александр Сергеевич – и.о. министра здравоохранения Архангельской области. | Согласно представленному отчету об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2021 года (далее – Отчет), бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) за первое полугодие 2021 года исполнен по доходам в общем объеме 12 164,895 млн. рублей, или на 49,9 % к утвержденным областным законом показателям, по расходам в сумме 11 569,689 млн. рублей или 47,1 %. Превышение доходов над расходами составило 595,205 млн. рублей.Доходы, поступившие в бюджет территориального фонда ОМС, и направление расходов в первом полугодии 2021 года соответствуют статье 146 Бюджетного кодекса РФ и пунктами 4, 5 статьи 26 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».Выполнение объемов медицинской помощи по территориальной программе ОМС в отчетном периоде составило от 16,34% до 86,4% (в 1 полугодии 2020 года - от 25,94% до 64,33%) (далее по тексту в скобках будут отражены показатели аналогичного периода прошлого года для сравнения), в том числе:- в амбулаторных условиях: профилактические медосмотры 42,8 % (39,48 %), проведение диспансеризаций 27,3% (37,58 %), неотложная помощь 46,8 % (51,68 %), обращения в связи с заболеваниями 47,3% (44,09 %), иные цели 50,2 % (36,19 %). Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерная томография 64,7 %, МРТ 57,0 %, УЗИ сердечно-сосудистой системы 30,9 %, эндоскопическое диагностическое исследование 42,3 %, молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний 29,9 %, тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) 86,4 %;- в стационарных условиях 38,9 % (44,29 %), в том числе по профилю «онкология» 38,5 % (51,82 %), «медицинская реабилитация» 16,3 % (31,55 %); - в условиях дневных стационаров 40,3 % (40,68 %), в том числе по профилю «онкология» 45,6 % (56,5 %), при экстракорпоральном оплодотворении 53,63 % (51,1 %);- скорой медицинской помощи 53,2 % (50,79 %).Низкий уровень выполнения в первом полугодии 2021 года объемов медицинской помощи по проведению диспансеризации обусловлен, в том числе эпидемиологической обстановкой на территории Архангельской области, связанной с распространением заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией, повлиявшей на обращаемость граждан в медицинские организации для прохождения диспансеризации.Высокое выполнение объемов диагностических исследований методами компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии и тестирования на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) обусловлено высокой заболеваемостью населения Архангельской области онкологическими заболеваниями, а также эпидемиологической ситуацией на территории Архангельской области, связанной с распространением заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией в первом полугодии текущего года.Стоимостное исполнение территориальной программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи составило от 23,37 % до 80,97 % (25,17 % до 58,68 %) от утвержденной стоимости территориальной программы, в том числе по видам медицинской помощи:- в амбулаторных условиях 47,03% (45,56%);- в стационарных условиях 51,29% (43,71%); - в условиях дневных стационаров 45,26% (43,77%) - скорой медицинской помощи 49,7% (49,45%).В 1 полугодии 2020 года оплачено за оказание медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы ОМС 11 152,1 млн. рублей или 49,4 % от распределенной Комиссией по разработке территориальной программы ОМС стоимости.Несбалансированное выполнение территориальной программы ОМСв условиях круглосуточного стационара по объемам и стоимости (превышениепо стоимости и недовыполнение по объемам) связано, в первую очередь,с эпидемиологической обстановкой на территории Архангельской областии высокой потребностью населения в медицинской помощи по заболеваниям, вызванным новой коронавирусной инфекцией, лечение которой в круглосуточном стационаре является наиболее затратаемким и дорогостоящим. Согласно территориального фонда ОМС Архангельской области по состоянию на 01.07.2021 у 54 учреждений здравоохранения Архангельской области имелась кредиторская задолженность по средствам ОМС, которая составила 2 832,986 млн. рублей (3 247,3 млн. рублей), увеличение с начала отчетного периода на 800 млн. рублей или на 39,35 %. Из общей суммы кредиторской задолженности 15% (28%) или 424,863 млн. рублей (301,4 млн. рублей) - просроченная, которая образовалась у 21 (23) медицинских организации. На начало отчетного периода (01.01.2021 года) просроченная кредиторская задолженность по средствам ОМС у государственных медицинских организаций Архангельской области отсутствовала, за отчетный период ее рост составил 424,863 млн. рублей. Значительные суммы увеличения просроченной кредиторской задолженности за период с января по июнь 2021 года отмечаются у следующих медицинских организаций: - ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» - 137,53 млн. рублей (32,37 % от суммы просроченной кредиторской задолженности всех медицинских организаций);- ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Волосевич» - 85,676 млн. рублей (20,17 %);- ГБУЗ АО «Северодвинский родильный дом» 27,867 млн. рублей (6,56 %);- ГБУЗ АО «Архангельская детская клиническая больница им. П.Г. Выжлецова» 23,129 млн. рублей (5,44 %).Наибольший объем просроченной кредиторской задолженности сложился по расчетам по приобретению материальных запасов в сумме 289,751 млн. рублей (68,20 %), в основном за счет увеличения приобретения дорогостоящих медикаментов, дополнительных дезинфицирующих средств на мероприятия по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции. Контрольно-счетная палата Архангельской области по результатам проведения экспертно-аналитических мероприятий Отчета установила, что при исполнении бюджета территориального фонда ОМС за первое полугодие 2021 года соблюдены принципы бюджетной системы РФ, установленные статьей 28 Бюджетного кодекса РФ. | Вне плана | Решили:Рекомендовать:1. депутатам областного Собрания принять отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2021 года к сведению,приняв соответствующий проект постановления на двадцать восьмой сессии областного Собрания депутатов;
2. министерству здравоохранения Архангельской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования Архангельской области обратить внимание на низкий уровень выполнения объемов по профилю «медицинская реабилитация» и принять необходимые меры для развития данного вида помощи.
 |
| 6. | О проекте постановления № пп7/397 «О законодательной инициативе Архангельского областного Собрания депутатов по внесению проекта федерального закона **«**О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами, инвалидами с детства I группы и инвалидами I группы» (с учетом заключения Совета законодателей при ФС РФ)**.** | **Докладчик:** Эммануилов Сергей Дмитриевич–председатель комитета по социальной политике и здравоохранению. |  На основании пункта 5 статьи 15.2 регламента Архангельского областного Собрания депутатов данный проект федерального закона был направлен на рассмотрение в Совет законодателей Российской Федерации при Федеральном Собрании Российской Федерации. Согласно заключению Комиссии Совета законодателей по вопросам социальной политики (далее – Комиссия) в мае 2020 года Комитет Государственной Думы по труду, социальной политике и делам ветеранов от имени депутатов Государственной Думы – членов Комитета обратился к Президенту Российской Федерации Путину В.В. с просьбой рассмотреть возможность внесения изменений в Указ Президента Российской Федерации от 26 декабря 2006 года № 1455 «О компенсационных выплатах лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами» (далее – Указ № 1455) в части увеличения размера ежемесячной компенсационной выплаты, установленной гражданам, осуществляющим уход за инвалидом I группы (за исключением инвалидов с детства I группы). В ответ на данное обращение в Комитет поступило письмо Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, в котором отмечалось, что вопрос обеспечения полноценного ухода за инвалидами решается не в рамках Указа № 1455, а в рамках проводимой работы в области социального обслуживания. Данная позиция была подтверждена в декабре 2020 года в ходе встречи Президента Российской Федерации Путина В.В. с инвалидами и представителями общественных организаций Министром труда и социальной защиты Российской Федерации А.О.Котяковым, по словам которого услуга по уходу за инвалидами будет предоставляться государством в рамках системы долговременного ухода. Согласно финансово-экономическому обоснованию к законопроекту его реализация потребует выделения дополнительных средств федерального бюджета, которые должны быть учтены при подготовке проекта федерального бюджета на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов. При этом в нарушение требований статьи 83 Бюджетного кодекса Российской Федерации законопроект не содержит норм, определяющих источники и порядок исполнения расходных обязательств бюджетной системы Российской Федерации. Кроме того, законопроекты, предусматривающие расходы, покрываемые за счет федерального бюджета, могут быть внесены в Государственную Думу только при наличии заключения Правительства Российской Федерации (часть 3 статьи 104 Конституции Российской Федерации и статья 105 Регламента Государственной Думы). Более того, ранее на рассмотрении в Комиссии находились несколько аналогичных законодательных инициатив, подготовленных Законодательными Собраниями Ульяновской области, Тверской области, Оренбургской области, Кировской области, Республики Карелия, а также Государственным Советом Удмуртской Республики, Ярославской областной Думой и Смоленской областной Думой ( № 7-1469, № 7-1470, № 7-1477, № 7-1481, № 7-1485, № 7-1494, № 7-1502, 7-1503 и др.). По всем указанным законодательным инициативам Комиссия рекомендо-вала авторам не вносить их на рассмотрение в Государственную Думу. Председатель Комитета Совета Федерации по социальной политике не поддерживает указанный законопроект, отмечая, что его положения сужают круг лиц, ухаживая за которыми неработающие граждане смогут получать выплаты за уход. Например, если в семье несколько инвалидов I группы или детей-инвалидов, то в соответствии с законопроектом выплата за уход может быть назначена только в отношении одного инвалида I группы или ребенка-инвалида. Кроме того, положения законопроекта ставят инвалидов I группы в неравное положение с гражданами пожилого возраста, находящимися в аналогичной ситуации и также нуждающимися в уходе, что может вызвать социальную напряженность в обществе. Вместе с тем, законопроект не содержит положений о предоставлении выплат другим лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами. В заключении Правового управления Аппарата Государственной Думы наряду с иными замечаниями к законопроекту указывается на отсутствие обоснования необходимости установления данных выплат на законодательном уровне (кроме экономической составляющей). Правовое управление Аппарата Совета Федерации отмечает, что по концепции законопроекта замечаний не имеется и указывает на необходимость получения на законопроект заключения Правительства Российской Федерации. Аналитическое управление Аппарата Совета Федерации указывает, что обеспечение граждан, осуществляющих уход за инвалидами I группы, пособием в размере 13000 рублей ежемесячно потребует выделения из федерального бюджета значительного объема средств. При этом авторы законопроекта не указывают источники финансового обеспечения этих расходных обязательств. На основании изложенного Комиссия Совета законодателей по вопросам социальной политики рекомендует Архангельскому областному Собранию депутатов не вносить в предложенной редакции на рассмотрение в Государственную Думу проект законодательной инициативы № 7-1558 «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами, инвалидами с детства I группы и инвалидами I группы».  | Вне плана | Решили:Предложить депутатам Архангельского областного Собрания депутатов отклонить проект постановления Архангельского областного Собрания депутатов № пп7/397 «О законодательной инициативе Архангельского областного Собрания депутатов по внесению проекта федерального закона «О ежемесячных выплатах лицам, осуществляющим уход за детьми-инвалидами, инвалидами с детства I группы и инвалидами I группы». |