**ЗАСЕДАНИЕ КОМИТЕТА**

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

от «13» сентября 2022 года

15.00

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 2022 год** | **Результаты рассмотрения** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | О проекте областного закона № пз7/781 «О внесении изменений в статью 22.1 областного закона «О социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области» (второе чтение). | **Инициатор внесения:** Губернатор Архангельской области Цыбульский А.В.  **Докладчик:** Эммануилов Сергей Дмитриевич–председатель комитета по социальной политике и здравоохранению. | Законопроект разработан в целях совершенствования процедуры предоставления многодетным семьям денежной выплаты взамен предоставления им земельного участка в собственность бесплатно (далее – денежная выплата).  В целях обеспечения большей правовой определенности процедуры предоставления многодетным семьям денежной выплаты законопроектом предлагается по аналогии с пунктом 12 статьи 2.3 областного закона  областного закона от 7 октября 2003 г. № 192-24-ОЗ «О порядке предоставления земельных участков отдельным категориям граждан» определить, что многодетные семьи, включенные в реестр, сохраняют право на денежную выплату при достижении одним ребенком или несколькими детьми в многодетной семье возраста 18 лет в период со дня включения многодетной семьи в реестр до дня обращения данной семьи с заявлением о предоставлении денежной выплаты, а также в случаях смерти (гибели) одного ребенка (нескольких детей) в многодетной семье, признания одного ребенка (нескольких детей) в многодетной семье безвестно отсутствующим (отсутствующими) либо объявления его (их) умершим (умершими) в соответствии с законодательством Российской Федерации в указанный период, за исключением случаев, когда смерть (гибель) одного ребенка (нескольких детей) в многодетной семье наступила в результате виновных действий (бездействия) одного из родителей (обоих родителей), одного из усыновителей (обоих усыновителей).  Также законопроектом предлага-ется уточнить, что размер денежной выплаты определяется исходя из количества несовершеннолетних детей в многодетной семье на дату включения такой семьи в реестр, а также детей, родившихся в многодетной семье после указанной даты и до дня обращения данной семьи с заявлением о предоставлении денежной выплатой.  Поправок к законопроекту не поступило. | В соответствии с планом работы комитета на сентябрь 2022 года | Решили:  Предложить депутатам областного Собрания депутатов принять законопроект во втором чтении на очередной тридцать седьмой сессии Архангельского областного Собрания депутатов. |
| 2. | Об отчете об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2022 года. | **Инициатор внесения:**  **Докладчики:**  Ясько Наталья Николаевна – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области;  Герштанский Александр Сергеевич – исполняющий обязанности министра здравоохранения Архангельской области. | Согласно представленному отчету об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2022 года (далее – Отчет), бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) за первое полугодие 2022 года исполнен по доходам в общем объеме 15 490,2 млн. рублей, или на 57,2 % к утвержденным областным законом показателям, по расходам в сумме 13 698,9 млн. рублей или 50,1 %. Превышение доходов над расходами составило 1 791,3 млн. рублей.  Доходы, поступившие в бюджет территориального фонда ОМС, и направление расходов в первом полугодии 2022 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 0 % до 61,63 % (в 1 полугодии 2021 года – от 16,34 % до 86,4 %) (далее по тексту в скобках будут отражены показатели аналогичного периода прошлого года для сравнения), в том числе:  - в амбулаторных условиях: профилактические медосмотры 39,49 % (42,8 %), проведение диспансеризаций 29,72 % (27,3 %), неотложная помощь 54,75 % (46,8 %), обращения в связи с заболеваниями 47,57% (47,3 %), иные цели 50,91 % (50,2 %), в связи с обращениями по профилю «медицинская реабилитация» 0,00 %.  Проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований: компьютерная томография 51,82 % (64,7 %), МРТ 33,63 (57,0 %), УЗИ сердечно-сосудистой системы 47,0 % (30,9 %), эндоскопическое диагностическое исследование 51,6 % (42,3 %), молекулярно-генетические исследования с целью диагностики онкологических заболеваний 61,6 % (29,9 %), тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) 41,21 % (86,4 %);  - в стационарных условиях 50,66 % (38,9 %), в том числе по профилю «онкология» 49,05 % (38,5 %), «медицинская реабилитация» 44,87 % (16,3 %);  - в условиях дневных стационаров 45,07 % (40,3%), в том числе по профилю «онкология» 61,63 % (45,6 %), при экстракорпоральном оплодотворении 53,90 % (53,63 %);  - скорой медицинской помощи 51,04 % (53,2 %).  В отчетном периоде не выполнялись объемы медицинской помощи в связи с обращениями по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях. Согласно пояснениям министерства здравоохранения Архангельской области и территориального фонда ОМС причинами невыполнения являлось отсутствие нормативно-правовых документов, регламентирующих объем услуг, входящих в комплексное посещение по медицинской реабилитации; отсутствием в первичном амбулаторном звене врачей по физической и реабилитационной медицине, а также врачей по медицинской реабилитации; введением в медицинских организациях временных ограничений по оказанию плановой медицинской помощи в связи с заболеваемостью новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на период с 24 января 2022 года по 4 марта 2022 года с привлечением специалистов первичного амбулаторного звена для оказания медицинской помощи пациентам с COVID-19.  Низкий уровень выполнения в первом полугодии 2022 года объемов медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам (39,49 %), по проведению диспансеризации (29,72 %), по профилю «медицинская реабилитация детей в возрасте от 7 до 17 лет» в условиях круглосуточного стационара (39,74%), согласно информации министерства здравоохранения Архангельской области, обусловлен, в том числе эпидемиологической обстановкой на территории Архангельской области, связанной с распространением заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), повлиявшей на обращаемость граждан в медицинские организации для прохождения диспансеризации.  По информации министерства здравоохранения Архангельской области и территориального фонда ОМС не высокое выполнение объемов по некоторым видам диагностических исследований, а именно: по проведению магнитно-резонансной томографий (33,63 %) произошло по причине отсутствия аппаратов МРТ в ГБУЗ АО «Котласская ЦГБ» и ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая поликлиника № 1», по проведению патологоанатомических исследований биопсийного (операционного) материала (33,97 %) – не предъявления для оплаты счетов 8 медицинских организаций.  Стоимостное исполнение территориальной программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи составило от 0 % до 71,36 % (от 23,37 % до 80,97 %) от утвержденной стоимости территориальной программы, в том числе по видам медицинской помощи:  - в амбулаторных условиях 48,92 % (47,03 %);  - в стационарных условиях 54,63 % (51,29 %);  - в условиях дневных стационаров 53,87 % (45,26 %);  - скорой медицинской помощи 49,8 % (49,7 %).  При анализе соотношения выполнения медицинской помощи по объемам и стоимости прослеживается несбалансированное выполнение территориальной программы ОМС в условиях дневного стационара. Причиной превышения по стоимости (53,87 %) и недовыполнения по объемам (45,07 %) является оказание медицинскими организациями более дорогостоящих медицинских услуг по сравнению с запланированными.  Согласно информации полученной от министерства здравоохранения Архангельской области и от территориального фонда ОМС Архангельской области по состоянию на 01.07.2022 у 50 учреждений здравоохранения Архангельской области имелась кредиторская задолженность по средствам ОМС, которая составила 2 978,028 млн. рублей (2 832,986 млн. рублей), увеличение с начала отчетного периода на 922,935 млн. рублей или на 44,91 %.  Из общей суммы кредиторской задолженности 3,22 % (15 %) или 95,956 млн. рублей (424,863 млн. рублей) – просроченная, которая образовалась у 8 (21) медицинских организаций. На начало отчетного периода (01.01.2022 года) просроченная кредиторская задолженность отсутствовала.  Наибольшие суммы просроченной кредиторской задолженности за период с января по июнь 2022 года сложились у следующих государственных медицинских организаций:  - ГБУЗ АО «Холмогорская центральная районная больница» – 21,848 млн. рублей (22,77 % от суммы просроченной кредиторской задолженности всех медицинских организаций);  - ГБУЗ АО «Красноборская центральная районная больница» – 17,586 млн. рублей (18,33 %);  - ГБУЗ АО «Новодвинская центральная районная больница» – 15,557 млн. рублей (16,21 %);  - ГБУЗ АО «Верхнетоемская центральная районная больница» – 12,310 млн. рублей (12,83 %).  Наибольший объем просроченной кредиторской задолженности сложился по расчетам по приобретению материальных запасов в сумме 37,622 млн. рублей (39,2 %), в основном за счет увеличения приобретения дорогостоящих медикаментов, дополнительных дезинфицирующих средств на мероприятия по предотвращению распространения новой коронавирусной инфекции.  Средства нормированного страхового запаса (далее – НСЗ) в 1 полугодии 2022 года использованы в сумме 1 012,669 млн. рублей или на 38,95 % от утверждённого размера НСЗ (2 600 млн. рублей), их использование осуществлялось на цели, утвержденные частью 6 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказом Федерального фонда ОМС от 29 декабря 2021 года № 149н «Об установлении Порядка использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования», частью 2 статьи 5 областного закона от 22 декабря 2021 года № 521-31-ОЗ «О бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов».  На финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования в отчетном периоде направлено 9,5 тыс. рублей или 0,01 % от годовых значений.  Указанные средства направлены на организацию дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации.  По информации территориального фонда ОМС низкий процент исполнения бюджета территориального фонда ОМС по использованию средств НСЗ на финансовое обеспечение мероприятий за отчетный период обусловлен, прежде всего, некачественным оформлением заявок медицинских организаций на включение в территориальный план мероприятий, размещаемых в государственной информационной системе обязательного медицинского страхования (далее – ГИС ОМС), а именно: несоответствием заявок утвержденной форме и порядку их формирования, установленных приказом Минздрава России от 14 сентября 2021 года № 922н «Об утверждении порядка и сроков формирования, утверждения и ведения планов мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования, состава включаемых в них сведений, порядка и сроков формирования и направления заявок на включение мероприятий в такие планы мероприятий, а также форм указанных заявок»; несоответствием заявок критериям отбора мероприятий, утвержденным постановлением министерства здравоохранения Архангельской области от 23 ноября 2021 года № 11-пз «Об утверждении критериев отбора мероприятий для включения в территориальный план мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования и о признании утратившим силу постановления министерства здравоохранения Архангельской области от 10 июня 2021 года № 6-пз», а также длительной процедурой согласования медицинскими организациями заявок по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования с учетом приоритетности проводимых министерством здравоохранения области мероприятий по повышению доступности и качества медицинской помощи в рамках территориальной программы.  За первое полугодие 2022 года территориальной комиссией рассмотрено 67 заявок от медицинских организаций, размещенных в ГИС ОМС, по итогам рассмотрения 8 из них включены в территориальный план мероприятий (по состоянию на 31 марта 2022 года – 3 заявки на сумму 9,5 тыс. рублей, по состоянию на 1 июля 2022 года – дополнительно 5 заявок на сумму 43 047,1 тыс. рублей), 59 заявок отклонены.  Комитет отмечает высокий риск не освоения медицинскими организациями данных средств до конца текущего года.  Контрольно-счетная палата Архангельской области по результатам проведения экспертно-аналитических мероприятий Отчета установила, что при исполнении бюджета территориального фонда ОМС за первое полугодие 2022 года соблюдены принципы бюджетной системы Российской Федерации, установленные статьей 28 Бюджетного кодекса Российской Федерации.  Вместе с тем, контрольно-счетная палата Архангельской области отметила наличие высоких рисков неполного освоения в 2022 году средств:  по финансовому обеспечению софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, занятых оказанием первичной медико-санитарной помощи и по финансовому обеспечению осуществления денежных выплат стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения и их возврата в бюджет федерального фонда ОМС;  предусмотренных в бюджете территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования. | Вне плана | Решили:  Рекомендовать:   1. депутатам областного Собрания принять отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за первое полугодие 2022 года к сведению,приняв соответствующий проект постановления на тридцать седьмой сессии областного Собрания депутатов. 2. министерству здравоохранения Архангельской области и территориальному фонду обязательного медицинского страхования Архангельской области обратить внимание на:   - не выполнение объемов по профилю «медицинская реабилитация» в амбулаторных условиях, низкий уровень выполнения объемов по профилактическим медицинским осмотрам, проведению диспансеризации, по профилю «медицинская реабилитация детей в возрасте от 7 до 17 лет» в условиях круглосуточного стационара и принять необходимые меры для развития данных видов помощи;  - низкий уровень использования средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области для финансового обеспечения мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования и принять необходимые меры по их освоению до конца текущего года. |
| 3. | О кредиторской и дебиторской задолженности государственных медицинских организаций Архангельской области перед страховыми медицинскими организациями Архангельской области за авансы, не подтвержденные медицинскими организациями реестрами счетов за медицинскую помощь, оказанную в 2020 году. | **Докладчики:**  Герштанский Александр Сергеевич – исполняющий обязанности министра здравоохранения Архангельской области;  Ясько Наталья Николаевна – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области. | Начиная с апреля 2020 года реализация территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществлялась в особых условиях, в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 3 апреля 2020 года № 432 «Об особенностях реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в условиях возникновения угрозы распространения заболеваний, вызванных новой коронавирусной инфекцией» (далее – Постановление № 432) и Указом Губернатора Архангельской области от 21 марта 2020 года № 28-у «О введении на территории Архангельской области режима повышенной готовности для органов управления и сил Архангельской территориальной подсистемы единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций и мерах по противодействию распространению на территории Архангельской области новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)».  С целью сохранения финансовой стабильности в медицинских организациях на период сокращения объемов плановой медицинской помощи приказом Минздрава России от 9 апреля 2020 года № 299н были внесены изменения в Правила обязательного медицинского страхования, утвержденные приказом Минздрава России от 28 февраля 2019 года № 108н, и касающиеся отдельных вопросов финансового обеспечения медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования (деле – ОМС) в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболевания, представляющего опасность для окружающих.  Согласно указанным изменениям размер аванса, предоставляемого территориальным фондом ОМС Архангельской области страховым медицинским организациям на основании заявки на получение целевых средств на авансирование оплаты медицинской помощи, в период ограничительных мероприятий мог составлять до 100% от среднемесячного объема средств, направляемых на оплату медицинской помощи за последние три месяца. Медицинским организациям была предоставлена возможность получить аванс в размере финансового обеспечения объема предоставления медицинской помощи, распределенной им, в расчете на месяц.  Следовательно, финансирование медицинских организаций осуществлялось в порядке ежемесячного авансирования без учета фактического выполнения объемов медицинской помощи.  В связи с этим авансы, не подтвержденные медицинскими организациями реестрами счетов за оказанную в 2020 году медицинскую помощь, сформировали кредиторскую задолженность медицинских организаций перед страховыми медицинскими организациями (далее – СМО), скорректированную на сумму фактических расходов медицинских организаций, указанных в подпункте «н» пункта 1 Постановления № 432. Согласно указанной правовой норме медицинские организации, осуществлявшие деятельность в сфере ОМС, в 2020 году имели право на проведение расходов по оплате труда своих работников, уплате налогов и сборов, страховых взносов, установленных законодательством Российской Федерации, и расходов, связанных с оплатой коммунальных услуг и содержанием имущества, так называемые постоянные расходы, за счет средств обязательного медицинского страхования независимо от объема оказанной ими медицинской помощи.  При этом у СМО сложилась задолженность за фактически оказанную медицинскую помощь перед рядом государственных медицинских организаций Архангельской области.  По состоянию на 1 июля 2021 года по данным СМО кредиторская задолженность медицинских организаций составляла 753,188 млн. рублей, задолженность СМО перед медицинскими организациями – 895,983 млн. рублей.  В течение 2021 – 2022 годов территориальным фондом ОМС Архангельской области и СМО проводится непрерывная работа по урегулированию образовавшейся задолженности, сумма которой постоянно корректируется с учетом вступающих в силу судебных решений.  По состоянию на 1 сентября 2022 года задолженность государственных медицинских организаций Архангельской области перед СМО за 2020 год составляет 276,968 млн. рублей, в том числе перед Архангельским филиалом АО «СОГАЗ-Мед» 166,5 млн. рублей и филиалом ООО «Капитал Медицинское Страхование» в Архангельской области – 110,5 млн. рублей.  Наибольшие суммы задолженности сложились у следующих медицинских организаций: ГБУЗ АО «Архангельская областная детская клиническая больница имени П.Г. Выжлецова» – 81,797 млн. рублей, ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница имени Е.Е. Волосевич» – 70,976 млн. рублей, ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 1» – 37,0 млн. рублей. | Вне плана | Решили:  1. Информацию министерства здравоохранения Архангельской области и территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области принять к сведению.  2. Рекомендовать министерству здравоохранения Архангельской области продолжить работу по урегулированию кредиторской задолженности государственных медицинских организаций Архангельской области перед страховыми медицинскими организациями за 2020 год.  3. Рекомендовать Правительству Архангельской области рассмотреть вопрос финансового обеспечения расходов государственных медицинских организаций Архангельской области с целью исполнения вступивших в силу решений суда после завершения процедуры судебного урегулирования кредиторской задолженности государственных медицинских организации Архангельской области перед страховыми медицинскими организациями. |
| 4. | Об обращении Думы Астраханской области к Правительству Российской Федерации по вопросу лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан. | **Докладчик:** Эммануилов Сергей Дмитриевич–председатель комитета по социальной политике и здравоохранению. | В соответствии с нормами Федерального закона от 6 октября 1999 года № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» и Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установление порядка и объема предоставляемых отдельным группам населения мер социальной поддержки по обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, а также финансовое обеспечение данных мероприятий относятся к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации.  Федеральным законом от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (далее – Федеральный закон № 178-ФЗ) предусмотрены как получение государственной социальной помощи отдельными категориями граждан в виде набора социальных услуг, так и отказ от нее. При этом получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг включает обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи необходимыми лекарственными препаратами для медицинского применения в объеме не менее, чем это предусмотрено перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, сформированным в соответствии с Федеральным законом от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», по рецептам на лекарственные препараты, медицинскими изделиями по рецептам на медицинские изделия, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов (далее – лекарственные препараты). Финансовое обеспечение расходов, связанных с предоставлением набора социальных услуг, осуществляется за счет средств федерального бюджета.  Кроме того, в настоящее время действует постановление Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года № 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» (далее – постановление Правительства РФ № 890), на основании которого отдельные группы населения получают лекарственное обеспечение бесплатно либо со скидкой в порядке, установленном субъектами Российской Федерации.  При этом постановлением Правительства РФ № 890 утверждены перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей бесплатно, и перечень групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой.  Финансирование расходов на оплату лекарственных препаратов определенным группам населения осуществляется за счет средств субъекта Российской Федерации и иных источников, привлекаемых им на эти цели.  Субъекты Российской Федерации неоднократно обращали внимание на то, что у отдельных категорий граждан право на обеспечение лекарственными препаратами возникает как на основании Федерального закона № 178-ФЗ, так и на основании постановления Правительства РФ № 890.  При отказе от набора социальных услуг за гражданами, имеющими право на лекарственное обеспечение по двум основаниям, сохраняется право на получение лекарственных средств, предоставляемых за счет средств субъекта Российской Федерации в соответствии с постановлением Правительства РФ № 890.  Таким образом, один и тот же гражданин может отказаться от получения лекарственных средств в натуральном виде, получив денежную компенсацию за счет средств федерального бюджета, и получить лекарственные средства за счет средств субъекта Российской Федерации.  Постановление Правительства РФ № 890 обязывает органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации своевременно обеспечивать граждан лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, отпускаемыми в установленном порядке по рецептам врачей бесплатно или со скидкой, при этом указанное постановление не обеспечивает субъекты Российской Федерации соответствующими бюджетными ассигнованиями, следовательно, субъекты Российской Федерации обязаны выполнить установленную норму за счет средств собственных бюджетов.  На федеральном уровне не установлен запрет на предоставление одной и той же меры социальной поддержки одновременно за счет средств федерального и регионального бюджетов, то есть имеет место ее «двойное финансирование».  Дума Астраханской области, обращаясь к Правительству Российской Федерации, просит рассмотреть вопрос о возможности внесения изменений в федеральное законодательство, исключив возможность одновременного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан как за счет средств федерального, так и регионального бюджетов, либо предусмотреть выделение бюджетных ассигнований субъектам Российской Федерации для надлежащего выполнения требований постановления Правительства Российской Федерации № 890. | Вне плана | Решили:  Предложить депутатам Архангельского областного Собрания депутатов поддержать указанное обращение Думы Астраханской области. |
| 5. | Об обращении Сахалинской областной Думы к заместителю Председателя Правительства Российской Федерации Голиковой Т.А. по вопросу об установлении права на оплату проезда к месту отдыха и обратно для неработающих пенсионеров, проходивших военную службу или службу в органах внутренних дел, из числа лиц рядового состава (постановление Сахалинской областной Думы от 30 июня 2022 года № 13/19/223-7). | **Докладчик:** Эммануилов Сергей Дмитриевич–председатель комитета по социальной политике и здравоохранению. | В Федеральном законе от 27 мая 1998 года № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих» (далее – Федеральный закон № 76-ФЗ) установлено право на бесплатный проезд к месту отдыха и обратно. Так, в соответствии с пунктом 5 статьи 20 Федерального закона № 76-ФЗ только офицеры, уволенные с военной службы, общая продолжительность военной службы которых в льготном исчислении составляет 20 лет и более, имеют право на проезд на безвозмездной основе железнодорожным, воздушным, водным и автомобильным (за исклю­чением такси) транспортом один раз в год по территории Российской Федерации. При этом Федеральным законом № 76-ФЗ не предусмотрена социальная гарантия в виде проезда к месту отдыха и обратно для граждан, проходивших военную службу по контракту в качестве солдат, матросов, сержантов и старшин в вооруженных силах, органах безопасности и иных созданных в соответствии с законодательством воинских формированиях либо службу в органах внутренних дел, органах по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы, войсках национальной гвардии Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации.  В то же время на основании Закона Российской Федерации от 19 февраля 1993 года № 4520-1 «О государственных гарантиях и компенсациях для лиц, работающих и проживающих в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях» (далее – Закон Российской Федерации № 4520-1) неработающие пенсионеры, проживающие в Сахалинской области, имеют право на оплату проезда к месту отдыха и обратно. В статье 34 Закона Российской Федерации № 4520-1 предусмотрена компенсация расходов на оплату стоимости проезда по территории Российской Федерации, которая предоставляется один раз в два года лицам, являющимся получателями страховой пенсии по старости или страховой пенсии по инвалидности, в порядке и на условиях, определяемых Правительством Российской Федерации.  В целях защиты прав неработающих пенсионеров, проходивших военную службу или службу в органах внутренних дел, из числа лиц рядового состава, проживающих в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, депутаты Сахалинской областной Думы обращаются с просьбой об инициировании разработки проекта федерального закона, направленного на регулирование отношений, связанных с установлением меры социальной поддержки для указанной категории граждан в виде компенсации расходов на оплату проезда по территории Российской Федерации к месту отдыха и обратно один раз в два года в порядке, размере и на условиях, определяемых Правительством Российской Федерации. | Вне плана | Решили:  Предложить депутатам Архангельского областного Собрания депутатов поддержать указанное обращение Сахалинской областной Думы. |
| 6. | О награждении Почетными грамотами и благодарностями Архангельского областного Собрания депутатов. | **Докладчик:** Эммануилов Сергей Дмитриевич–председатель комитета по социальной политике и здравоохранению. |  | Вне плана | Решили:  1.Рекомендовать наградить Почетной грамотой АОСД:  Пархимович О.Л.  Кузнецову О.А.  Поршневу Т.А.  Ушакову О.П.  Поспелову И.Л.  Мальцеву Л.А.  Саврасову Е.Б.  2. Рекомендовать объявить благодарность АОСД:  Марфиной С.В.  Козловой Н.Н.  Пекиной Н.Е.  Сухановой Е.А.  Чувилкиной Т.А.  Бушиной С.П.  Ильину А.В.  Кондратьевой Е.Г. |