**ЗАСЕДАНИЕ КОМИТЕТА**

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

 от «5» декабря 2023 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 2023 год** | **Результаты рассмотрения** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | О проекте областного закона № пз8/1 «О внесении изменений в областной закон «О государственных гарантиях трудовой занятости инвалидов на территории Архангель-ской области» и областной закон «О социальной поддержке инвалидов на территории Архангельской области» (второе чтение). | **Инициатор внесения:**исполняющий обязанности Губернатора Архангельской области Алсуфьев А.В.**Докладчик:** Эммануилов Сергей Дмитриевич–председатель комитета по социальной политике и здравоохранению. |  Федеральным законом от 28 апреля 2023 года № 137-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 137-ФЗ) создана правовая основа для осуществления сопровождаемого проживания инвалидов, то есть мер по обеспечению проживания в домашних условиях инвалидов старше 18 лет, неспособных вести самостоятельный образ жизни, а также по повышению их способности к самообслуживанию. Нуждаемость инвалидов в таких мерах устанавливается исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социальной защиты и социального обслуживания. Федеральным законом № 137-ФЗ также расширен перечень специальных мероприятий, способствующих повышению конкурентоспособности инвалидов на рынке труда, а также способствующих трудовой занятости инвалидов, в состав которого вошли: 1) организация сопровождаемой трудовой деятельности инвалидов (трудовой деятельности инвалидов трудоспособного возраста, в том числе на специальных рабочих местах, осуществляемой с помощью других лиц); 2) сопровождение при содействии занятости инвалидов в соответствии с законодательством Российской Федерации о занятости населения. Федеральным законом № 137-ФЗ введен институт социальной занятости инвалидов – деятельности незанятых инвалидов в связи с наличием ограничений способности к трудовой деятельности, но способных к осуществлению несложных (простых) видов деятельности с помощью других лиц. В связи с этим органы государственной власти субъектов Российской Федерации наделены полномочием по определению организаций, уполномоченных на осуществление социальной занятости инвалидов. Законопроектом предлагается учесть указанные изменения в отдельных областных законах в указанных сферах. Так, законопроектом предлагается предусмотреть, что нуждаемость инвалидов в сопровождаемом проживании устанавливается министерством труда, занятости и социального развития Архангельской области (далее – министерство) с учетом критериев, утвержденных Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации. Также законопроектом предлагается дополнить перечень специальных мероприятий, способствующих повышению конкурентоспособности инвалидов на рынке труда, включив в него мероприятия, указанные в Федеральном законе № 137-ФЗ. Согласно законопроекту министерство определяет организации, уполномоченные на осуществление социальной занятости инвалидов. К законопроекту поступила поправка депутата Архангельского областного Собрания депутатов Эммануилова С.Д., носящая редакционно-технический характер.   | В соответствии с планом комитета на декабрь 2023 года | Решили: 1. Одобрить редакционно-техническую поправку, внесенную депутатом Эммануиловым С.Д. 2. Предложить депутатам Архангельского областного Собрания депутатов принять данный проект областного закона во втором чтении на очередной четвертой сессии Архангельского областного Собрания депутатов. |
| 2. | О проекте областного закона № пз8/14 «О внесении изменений в статью 22.1 областного закона «О социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области». | **Инициатор внесения:**Губернатор Архангельской области Цыбульский А.В.**Докладчик:** Эммануилов Сергей Дмитриевич–председатель комитета по социальной политике и здравоохранению. |  Законопроект разработан в целях совершенствования механизма предоставления многодетным семьям денежной выплаты взамен предоставления им земельных участков в собственность бесплатно (далее – денежная выплата) путем расширения перечня направлений использования денежной выплаты. В соответствии с законопроектом денежная выплата может предоставляться многодетным семьям также на приобретение по договору купли-продажи земельного участка для индивидуального жилищного строительства. К законопроекту поступила поправка депутата Архангельского областного Собрания депутатов Эммануилова С.Д., носящая редакционно-технический характер.   | В соответствии с планом комитета на декабрь 2023 года |  1. Одобрить редакционно-техническую поправку, внесенную депутатом Эммануиловым С.Д. 2. Предложить депутатам Архангельского областного Собрания депутатов принять данный проект областного закона во втором чтении на очередной четвертой сессии Архангельского областного Собрания депутатов.  |
| 3. | О проекте постановления Архангельского областного Собрания депутатов № пп8/11 «Об отчете об исполнении бюджета территориаль-ного фонда обязательного медицинского страхова-ния Архангельской области за девять месяцев 2023 года». | **Инициатор внесения:**Правительство Архангельской области**Докладчики:** Ясько Наталья Николаевна – директор территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области;Герштанский Александр Сергеевич – министр здравоохранения Архангельской области. | Отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за девять месяцев 2023 года (далее – Отчет) утвержден распоряжением Правительства Архангельской области от 7 ноября 2023 года № 872-рп.Согласно представленному Отчету бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) по итогам работы за девять месяцев 2023 года исполнен по доходам в сумме 21 103,0 млн. рублей или на 74,39 % от утвержденного показателя, по расходам в сумме 19 670,3 млн. рублей или на 66,85 %. Превышение доходов над расходами составило 1 432,7 млн. рублей.Доходы, поступившие в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области и направление расходов за девять месяцев 2023 года соответствуют статье 146 Бюджетного кодекса РФ и пунктам 4, 5 статьи 26 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ). Основным направлением расходования средств бюджета территориального фонда ОМС является исполнение Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Архангельской области на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов (далее – территориальная программа государственных гарантий), которая утверждена постановлением Правительства Архангельской области от 28 декабря 2022 года № 1180-пп. В рамках территориальной программы государственных гарантий утверждена территориальная программа ОМС на 2023 год.Выполнение объемов медицинской помощи по территориальной программе ОМС в отчетном периоде составило от 33,3 % до 94,2 % (за 9 месяцев 2022 года от 15,92 % до 93,84 %) (далее по тексту в скобках будут отражены показатели аналогичного периода прошлого года для сравнения), в том числе:- в амбулаторных условиях: профилактические медосмотры – 66,42 % (48,74 %), диспансеризация – 65,78 % (41,82 %), иные цели – 81,11 %, неотложная помощь – 75,83 % (74,9 %), обращения в связи с заболеваниями – 67,64 % (66,9 %), в том числе диспансерное наблюдение – 39,7 %диагностические исследования: компьютерная томография – 78,46 % (77,31 %), магнитно-резонансная томография – 79,88 % (52,67 %), ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 74,06 % (67,99 %), эндоскопическое диагностическое исследование – 69,34 % (74,72 %), молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний – 58,20 % (93,88 %), патолого-анатомические исследования – 75,37 % (45,73 %), тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 62,18 % (46,87 %);- в стационарных условиях – 73,96 % (за 9 месяцев 2022 года – 74,89 %), в том числе по профилю «онкология» – 94,20 % (79,39 %), высокотехнологичная медицинская помощь – 88,55 %; - в условиях дневных стационаров – 68,47 % (за 9 месяцев 2022 года – 63,86 %), в том числе по профилю «онкология» – 87,14 % (93,84 %), при экстракорпоральном оплодотворении – 87,21% (80,76 %);- скорая медицинская помощь – 68,29 % (за 9 месяцев 2022 года – 80,1 %);- медицинская реабилитация: в амбулаторных условиях – 87,36 %, в условиях дневных стационаров – 79,91 %, в условиях круглосуточного стационара – 73,29 %.Низкий уровень выполнения за девять месяцев 2023 года объемов медицинской помощи по профилактическим медицинским осмотрам (66,42 %) и по диспансеризации (65,78 %) обусловлен, в том числе низкой посещаемостью застрахованных лиц, наличием очередей к специалистам, по причине кадрового дефицита специалистов в поликлиниках. Комитет обращает внимание на низкое выполнение объемов медицинской помощи по диспансерному наблюдению (39,7%).Выполнение объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара по профилю «онкология» в рамках территориальной программы ОМС в целом составило 87,1 %, по экстракорпоральному оплодотворению – 87,2 %, что говорит о востребованности у пациентов указанных видов медицинской помощи.За отчетный период стоимость территориальной программы ОМС выполнена на 19 469,4 млн. рублей или 69,95 % от годового значения.Стоимостное исполнение территориальной программы ОМС по видам и условиям оказания медицинской помощи составило от 39,93 % до 95,68 % (14,17 % до 106,35 %) от утвержденной стоимости территориальной программы, в том числе по видам медицинской помощи:- в амбулаторных условиях: с иными целями – 81,97 % (106,35 %), профилактические медосмотры – 62,30 % (49,12%), диспансеризация – 64,40 % (39,8 %), неотложная помощь – 78,23 % (84,88 %), обращения в связи с заболеваниями – 70,68 % (72,4 %), в том числе диспансерное наблюдение – 39,93 %, диагностические исследования: компьютерная томография – 72,25 % (83,21 %), магнитно-резонансная томография – 82,14 % (53,99 %), ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы – 67,88 %, эндоскопическое диагностическое исследование – 73,86 % (75,97 %), молекулярно-генетическое исследование с целью выявления онкологических заболеваний – 48,65 % (93,44 %), патолого-анатомические исследования – 65,40 % (41,81 %), тестирование на выявление новой коронавирусной инфекции (COVID-19) – 51,30 % (49,59 %);- в стационарных условиях – 64,94 % (79,29 %), в том числе по профилю «онкология» – 68,8 % (68,97 %), высокотехнологичная медицинская помощь – 87,79 %; - в условиях дневных стационаров – 87,29 % (78,9 %), в том числе по профилю «онкология» – 95,68 % (88,66 %), при экстракорпоральном оплодотворении – 70,62 % (73,89 %);- скорая медицинская помощь – 74,09 % (74,45%);- медицинская реабилитация: в амбулаторных условиях – 87,83 %, в условиях дневных стационаров – 77,74 %, в условиях круглосуточного стационара – 76,99 %.На дисбаланс выполнения объема (68,29 %) и стоимости (74,09 %) по скорой медицинской помощи повлиял способ ее оплаты по подушевому финансированию, не за­висящий от фактического выполнения количественного показателя.Причиной дисбаланса между выполнением объемов посещений с профилактической и иной целями (77,82 %) и стоимости данного вида медицинской помощи (70,1 %), является ее выполнение по более низким тарифам, относительно запланированных, с учетом фактической потребности застрахованных лиц.Причиной превышения стоимости (87,29 %) над объемом медицинской помощи, оказываемой в условиях дневного стационара (68,47%) явля­ется оказание медицинскими организациями более дорогостоящих медицинских услуг по сравнению с запланированными, в том числе по профилю «онкология».Несбалансированное выполнение территориальной программы ОМС в условиях круглосуточного стационара по объемам (73,96 %) и стоимости (64,94 %) связано с оказанием медицинской помощи по менее затратоемким клинико-статистическим группам от запланированных.Выполнение объемов высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВМП) в отчетном периоде составило 88,5 %, по стоимости – 87,8 %. Доля ВМП в общем объеме медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара составляет 11,3 %. В связи с постоянно растущей потребностью населения Архангельской области в оказании ВМП по профилям: травматология-ортопедия, нейрохирургия, сердечно-сосудистая хирургия, неонатология, учитывая сроки ожидания медицинской помощи и рост очередности, а также принимая во внимание фактическое исполнение за 9 месяцев 2023 года, увеличен территориальный норматив объема и финансового обеспечения ВМП, что позволит повысить доступность получения застрахованными гражданами высокотехнологичной медицинской помощи, в том числе внутри региона.Согласно данным министерства здравоохранения Архангельской области и территориального фонда ОМС, по состоянию на 1 октября 2023 года просроченная кредиторская задолженность медицинских организаций по средствам ОМС составила 453,1 млн. рублей. За 3 квартал 2023 года наблюдается рост просроченной кредиторской задолженности на 304,96 млн. рублей или в 3 раза с 148,2 млн. рублей (на 01.07.2023) до 453,1 млн. рублей (на 01.10.2023) и увеличение количества медицинских организаций, имеющих просроченную кредиторскую задолженность, с 9 до 15 медицинских организаций. Наибольшие суммы просроченной кредиторской задолженности на 01.10.2023 года образовались у ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница» в размере 121,15 млн. рублей (26,7 % от общей суммы просроченной кредиторской задолженности по средствам ОМС всех медицинских организаций) и у ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больницы им. Е.Е. Волосевич» в размере 76,0 млн. рублей (16,8 %), которые образовались за период с июля по сентябрь 2023 года (на 01.07.2023 – отсутствовали).У ряда медицинских организаций просроченная кредиторская задолженность увеличилась за период с июля по сентябрь 2023 года, среди них: - ГБУЗ АО «Архангельская городская клиническая больница № 4» – 37,4 млн. рублей (увеличение на 20,3 млн. рублей);- ГБУЗ АО «Устьянская центральная районная больница» – 16,2 млн. рублей (увеличение на 15,9 млн. рублей); - ГБУЗ АО «Мезенская центральная районная больница» – 18,3 млн. рублей (увеличение на 10,8 млн. рублей); - ГБУЗ АО «Верхнетоемская центральная районная больница» – 18,5 млн. рублей (увеличение на 8,2 млн. рублей);- ГБУЗ АО «Няндомская центральная районная больница» – 24,7 млн. рублей (увеличение на 5,6 млн. рублей);- ГБУЗ АО «Коношская центральная районная больница» – 63,24 млн. рублей (увеличение на 5,4 млн. рублей);- ГБУЗ АО «Холмогорская центральная районная больница» – 24,5 млн. рублей (увеличение на 5,2 млн. рублей);- ГБУЗ АО «Виноградовская центральная районная больница» – 10,7 млн. рублей (увеличение на 4,3 млн. рублей); - ГБУЗ АО «Лешуконская центральная районная больница» – 4,4 млн. рублей (увеличение на 0,5 млн. рублей); - ГБУЗ АО «Новодвинская центральная городская больница» – 8,1 млн. рублей (на 01.07.2023 – отсутствовала); - ГБУЗ АО «Северодвинская городская больница № 1» – 11,1 млн. рублей (на 01.07.2023 – отсутствовала).- ГБУЗ АО «Холмогорская центральная районная больница» – 10,9 млн. рублей (на 01.07.2023 – отсутствовала).- ГБУЗ АО «Шенкурская центральная районная больница им. Н.Н. Приорова» – 7,7 млн. рублей (на 01.07.2023 – отсутствовала).Основными причинами образования кредиторской задолженности, согласно пояснениям министерства здравоохранения Архангельской области, в отчетном периоде являются низкий уровень выполнения медицинскими организациями объемов по диспансеризации и профилактическим медицинским осмотрам (с 2023 года внесены изменения в способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам в рамках базовой программы ОМС, в том числе в части исключения указанной медицинской помощи из подушевого норматива финансирования с последующей оплатой за единицу объема медицинской помощи), принятые обязательства медицинских организаций превышают сумму выставленных счетов и полученных доходов.В целях стабилизации финансовой ситуации в медицинских организациях министерством здравоохранения Архангельской области проводится работа по оптимизации расходов, а именно:- оптимизация коечного фонда с учетом уровней оказания медицинской помощи и маршрутизации пациентов в соответствии с федеральными нормативами;- введение персонифицированного учета лекарственных препаратов и медицинских изделий;- оптимизация расходов на содержание медицинских организаций, в том числе введение системы аутсорсинга по питанию, стирке, услугам охраны, уборке территорий и помещений, обслуживанию зданий и сооружений и прочего;- проведение организационно-штатных мероприятий с использованием нормирования труда, трудовой функции работников медицинских организаций;- оспаривание кадастровой стоимости земельных участков в целях ее уменьшения и снижения налоговых платежей;- отчуждение неиспользуемого имущества.Продолжающийся рост просроченной кредиторской задолженности (за октябрь увеличилась на 180,3 млн. рублей и на 01.11.2023 составляла 633,4 млн. рублей) показывает, что указанные мероприятия не позволяют сократить финансовый дефицит системы обязательного медицинского страхования и требуется принятие допонительных мер по стабилизации ситуации с просроченной кредиторской задолженностью государственных медицинских организаций Архангельской области.Средства нормированного страхового запаса (далее – НСЗ) в отчетном периоде использованы в сумме 1046,7 или на 40,26 % от утверждённого размера НСЗ (2 600 млн. рублей) (за 9 месяцев 2022 года – 53,59 %), их использование осуществлялось в соответствии с федеральным и региональным законодательством.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 56,8 млн. рублей или 57,9 % от плановых значений. За счет данных средств обучено 6 человек (по направлениям «детская хирургия», «педиатрия»), приобретено 5 единиц оборудования (система эндоскопической визуализации, 2 комплекса суточного мониторирования ЭКГ, 2 системы мониторинга физиологических показателей), отремонтировано 6 единиц оборудования (2 компьютерных томографа, магнитно-резонансный томограф, рентгенологическая установка, рентгенодиагностический комплекс, цифровой флюорографический аппарат). В рамках софинансирования расходов на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала из средств НСЗ направлено 29,7 млн. рублей (37,7 % к плановым показателям) в 31 медицинскую организацию, в которых наблюдался положительный прирост численности медицинских работников. В связи с низким уровнем освоения средств на вышеуказанные цели, комитет отмечает наличие рисков неполного их освоения в 2023 году. Денежные выплаты стимулирующего характера медицинским работникам за выявление онкологических заболеваний в ходе проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров населения в отчетном периоде не осуществлялись. Комитет обращает внимание на систематическое не освоение средств на данные цели.  Контрольно-счетная палата Архангельской области по результатам проведения экспертно-аналитических мероприятий Отчета установила, что при исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования за 9 месяцев 2023 года соблюдены принципы бюджетной системы РФ, установленные статьей 28 Бюджетного кодекса РФ.Вместе с тем, контрольно-счетная палата Архангельской области отметила наличие высоких рисков неполного освоения в 2023 году средств по финансовому обеспечению софинансирования расходов медицинских организаций на оплату труда врачей и среднего медицинского персонала, занятых оказанием первичной медико-санитарной помощи, 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, а также неполного освоения в 2023 году средств на финансовое обеспечение мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации и по приобретению и ремонту медицинского оборудования. | В соответствии с планом комитета на декабрь 2023 года | Решили:рекомендовать:1. депутатам областного Собрания принять отчет об исполнении бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Архангельской области за девять месяцев 2023 года к сведению,приняв соответствующий проект постановления на четвертой сессии областного Собрания депутатов.

2) Правительству Архангельской области разработать комплекс мер, направленных на оздоровление финансово-экономической ситуации в здравоохранении Архангельской области, снижение просроченной кредиторской задолженности государственных медицинских организаций Архангельской области и недопущению ее образования в дальнейшем. |
| 4. | О поправках к проекту областного закона № пз8/10 «Об областном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» | **Инициатор внесения:**Правительство Архангельской области**Докладчики:** Герштанский Александр Сергеевич – министр здравоохранения Архангельской области;Торопов Владимир Алексеевич – исполняющий обязанности министра труда, занятости и социального развития Архангельской области. | В соответствии с пунктом 3 статьи 19 областного закона от 23 сентября 2008 года № 562-29-ОЗ «О бюджетном процессе Архангельской области» комитет рассмотрел поправки № 1 (4, 13), 18, 19, 20, 21 к проекту областного закона «Об областном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов», внесенные Правительством Архангельской области. | Вне плана | Решили: Поддержать рассмотренные поправки и рекомендовать депутатам Архангельского областного Собрания принять проект областного закона «Об областном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов» во втором чтении на четвертой сессии Архангельского областного Собрания депутатов с учетом рассмотренных поправок. |
| 5. |  Об информации Правительства Архангельской области об организации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Архангельской области: состояние и перспективы (правительственный час). | **Докладчик:** Торопов Владимир Алексеевич – исполняющий обязанности министра труда, занятости и социального развития Архангельской области.  |  [Приказом Минтруда России от 29 сентября 2020 года № 667](https://legalacts.ru/doc/prikaz-mintruda-rossii-ot-29092020-n-667-o-realizatsii/#100010) в рамках реализации федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» была утверждена типовая модель системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе. Цель системы долговременного ухода – обеспечить гражданам, нуждающимся в постороннем уходе, поддержку их автономности, самореализации, здоровья, качества жизни, предоставив им право выбора формы социального обслуживания (на дому, в полустационарной форме социального обслуживания, стационарной форме социального обслуживания или их сочетание), технологий социального обслуживания или сочетания данных форм и технологий одновременно. Для людей пожилого возраста и людей с инвалидностью очень важно иметь возможность оставаться дома, в привычной среде. В то же время уход за людьми, которым необходима постоянная социальная и медицинская поддержка, – это особый труд, который требует соответствующей квалификации и свободного времени для полноценного присмотра. В эксперименте по построению системы долговременного ухода  с 2018 года приняли участие 6 субъектов Российской Федерации: Волгоградская, Костромская, Новгородская, Псковская, Рязанская и Тульская области. В рамках пилотного проекта эти регионы разработали и протестировали дорожные карты по внедрению системы долговременного ухода. С 2021 года реализация Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в постороннем уходе, осуществляется в 24 субъектах Российской Федерации.  Распоряжением Правительства Архангельской области от 18 августа 2023 года № 681-рп утвержден план мероприятий («дорожная карта») по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, в Архангельской области.  | В соответствии с планом комитета на декабрь 2023 года | Решили: 1. Информацию Правительства Архангельской области об организации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Архангельской области: состояние и перспективы – принять к сведению. 2. Рекомендовать Правительству Архангельской области обеспечить межведомственное взаимодействие участников системы долговременного ухода, в том числе с использованием ведомственных информационных систем исполнительных органов государственной власти Архангельской области и Архангельской региональной системы межведомственного электронного взаимодействия, для информационного обмена сведениями о гражданах, нуждающихся в уходе. 3. Рекомендовать министерству труда, занятости и социального развития Архангельской области провести в 2024 году оценку результативности и эффективности создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, на территории Архангельской области. |
| 6. | О проекте областного закона № пз8/36 «О внесении изменений в статью 10 областного закона «О социальной поддержке семей, воспитывающих детей, в Архангельской области». | **Инициатор внесения:**Губернатор Архангельской области Цыбульский А.В.**Докладчик:** Торопов Владимир Алексеевич – исполняющий обязанности министра труда, занятости и социального развития Архангельской области. |  Законопроектом предлагается с 1 января 2024 года исключить критерий нуждаемости из перечня условий предоставления единовременной денежной выплаты женщинам, родившим первого ребенка в возрасте от 18 до 25 лет включительно, а также увеличить размер данной выплаты с 35 тысяч рублей до 50 тысяч рублей.  | Вне плана | Решили: На основании дефиса первого абзаца второго пункта 2 статьи 16 областного закона № 62-8-ОЗ «О порядке разработки, принятия и вступления в силу законов Архангельской области» предложить депутатам областного Собрания депутатов данный проект областного закона принять в первом и во втором чтениях на очередной четвертой сессии Архангельского областного Собрания депутатов. |
| 7. | О награждении Почетными грамотами и благодарностями Архангельского областного Собрания депутатов. | **Докладчик:** Эммануилов Сергей Дмитриевич–председатель комитета по социальной политике и здравоохранению. |  | В соответствии с планом комитета на декабрь 2023 года | Решили рекомендовать наградить Почетными грамотами и благодарностями Архангельского областного Собрания депутатов. |