

ПАРЛАМЕНТСКАЯ АССОЦИАЦИЯ СЕВЕРО-ЗАПАДА РОССИИ
ПОСТОЯННЫЙ КОМИТЕТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ

пл Победы-Софийская, д 1, Великий Новгород, 173005,
т/факс (8162) 777-441, e-mail edros@novreg.ru

от 03.10.2018 № 00 - 1567-21

**Председателю
Законодательного собрания
Ленинградской области**

С.М. Бебенину

Об информации

Уважаемый Сергей Михайлович!

27 сентября 2018 года на базе Законодательного Собрания Санкт-Петербурга состоялось 43-е заседание постоянного комитета Парламентской Ассоциации Северо-Запада России по социальной политике.

В ходе работы комитета возникла необходимость в дополнительной информации по вопросам:

- об обращении Мурманской областной Думы к Председателю Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации В.И.Матвиенко, Председателю Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации В.В.Володину, Председателю Правительства Российской Федерации Д.А.Медведеву о необходимости установления статуса детей Великой Отечественной войны. Прошу Вас дать поручение подготовить предложения по данному вопросу;

- об обеспечении за счет средств федерального бюджета жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий, вставших на учет до 01 января 2005 года, в части (количестве граждан, имеющих право на указанные меры социальной поддержки, и количестве граждан, которые смогли приобрести жилье в 2017-2018 годах; размере получаемой субвенции и потребности). Прошу Вас дать поручение запросить информацию по данному вопросу;

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
LIBRARY

1964

- о проекте обращения к Министру Здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцовой. Прошу Вас дать поручение подготовить предложения по данному вопросу.

Предложения и информацию направить в адрес Новгородской областной Думы до 24 декабря 2018 года.

Контактный телефон в Новгородской областной Думе: тел. (8-8162) 777-441 – Лаврентьев Андрей Валериевич, e-mail: edros@novreg.ru .

Приложение: на 11 л. в 1 экз.

Председатель

A stylized handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping 'S' shape followed by a vertical stroke and a small hook at the bottom.

С.В. Бусурин



**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ПАРЛАМЕНТСКАЯ АССОЦИАЦИЯ СЕВЕРО-ЗАПАДА РОССИИ**

**ПОСТОЯННЫЙ КОМИТЕТ
ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ**

РЕШЕНИЕ

г. Санкт-Петербург

27 сентября 2018 года

№ 4

Об обращении Мурманской областной Думы к Председателю Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации В.И.Матвиенко, Председателю Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации В.В.Володину, Председателю Правительства Российской Федерации Д.А.Медведеву о необходимости установления статуса детей Великой Отечественной войны

Заслушав и обсудив информацию, члена постоянного комитета ПАСЗР по социальной политике, председатель комитета Мурманской областной Думы по социальной политике и охране здоровья Максимовой Н.П., постоянный комитет Парламентской Ассоциации Северо-Запада России по социальной политике решил:

1. Информацию принять к сведению.

2. Поручить членам комитета подготовить предложения по обращению Мурманской областной Думы к Председателю Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации В.И.Матвиенко, Председателю Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации В.В.Володину, Председателю Правительства Российской Федерации Д.А.Медведеву о необходимости установления статуса детей Великой Отечественной войны и направить их в адрес председателя постоянного комитета Парламентской по социальной политике до 24 декабря 2018 года.

3. Вынести вопрос на рассмотрение 44-го заседания комитета Парламентской Ассоциации по социальной политике.

Председатель

С.В. Бусурин

Приложение к
решению постоянного
комитета ПАСЗР по
социальной политике
от 27.09.2018 № 4

ОБРАЩЕНИЕ

**Мурманской областной Думы к Председателю Совета Федерации
Федерального Собрания Российской Федерации В.И. Матвиенко,
Председателю Государственной Думы Федерального Собрания
Российской Федерации В.В. Володину, Председателю Правительства
Российской Федерации Д.А. Медведеву о необходимости установления
статуса детей Великой Отечественной войны**

Депутаты Мурманской областной Думы с горечью вынуждены отметить, как год за годом уменьшается количество граждан, совершеннолетие которых наступило после Великой Отечественной войны, как уходит поколение наших родителей, однако до настоящего времени их статус как детей Великой Отечественной войны не признан.

С одной стороны, тяготы, выпавшие на долю детей того времени, оставили неизгладимый след в их памяти, негативно отразились на здоровье, лишили многих возможностей, а следовательно, этим, теперь уже пожилым, людям необходимы внимание и забота государства.

С другой стороны, закалка, полученная в детские опаленные войной годы, сформировала активную жизненную позицию, и сейчас граждане, родившиеся в период с 23 июня 1923 года до 3 сентября 1945 года, все больше объединяются в общественные организации, вовлекая в свои ряды и молодых людей, неся патриотический настрой, которого сейчас так не хватает, в особенности подрастающему поколению.

С сожалением приходится констатировать, что общественные объединения детей Великой Отечественной войны разрознены, данные организации зачастую создаются под эгидой политических партий и между ними отсутствует согласие, что не лучшим образом сказывается на формировании патриотического настроения молодежи.

Установление статуса детей Великой Отечественной войны на федеральном уровне позволило бы сплотить общественные организации, стало бы стимулом в дальнейшем развитии общественного движения, главной задачей которого является сохранение памяти о героическом времени ратных подвигов наших воинов в период Великой Отечественной войны.

Наша обязанность в осмыслении высокого статуса людей, детство которых совпало с годами Великой Отечественной войны, многие из них трудились на колхозных полях, сутками стояли у станков на заводах, делая все возможное, а подчас и невозможное, для победы над врагом на фронтах войны, это они потом восстанавливали разрушенную войной страну, растили детей и создавали наше настоящее и будущее.

И теперь мы, чувствуя себя в долгу перед теми, на чью детскую долю выпали испытания войной, обращаемся к Вам с просьбой об установлении статуса детей Великой Отечественной как признания их тяжелого жизненного пути, заслуг перед государством, как в прошлом, так и в настоящем. Все это, по нашему мнению, будет способствовать формированию патриотического сознания россиян.



**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ПАРЛАМЕНТСКАЯ АССОЦИАЦИЯ СЕВЕРО-ЗАПАДА РОССИИ**

**ПОСТОЯННЫЙ КОМИТЕТ
ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ**

РЕШЕНИЕ

г. Санкт-Петербург

27 сентября 2018 года

№ 8

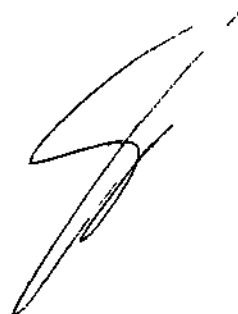
Об обеспечении за счет средств федерального бюджета жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий, вставших на учет до 01 января 2005 года (опыт, проблемы, пути решений)

Заслушав и обсудив информацию, члена постоянного комитета ПАСЗР по социальной политике, председатель комитета по здравоохранению и социальной политике Законодательное Собрание Республики Карелия Хейфеца А.И., постоянный комитет Парламентской Ассоциации Северо-Запада России по социальной политике решил:

1. Информацию принять к сведению.
2. Поручить членам комитета запросить информацию в своих регионах по вопросу об обеспечении за счет средств федерального бюджета жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий, вставших на учет до 01 января 2005 года, в части (количестве граждан, имеющих право на указанные меры социальной поддержки, и количестве граждан, которые смогли приобрести жилье в 2017-2018 годах; размере получаемой субвенции и потребности) и направить её в адрес председателя постоянного комитета Парламентской по социальной политике до 24 декабря 2018 года.
3. Вынести вопрос на рассмотрение 44-го заседания комитета Парламентской Ассоциации по социальной политике.

4.Предложить члену комитета Парламентской Ассоциации по социальной политике, председателю комитета по здравоохранению и социальной политике Законодательное Собрание Республики Карелия Хейфецу А.И доработать и представить вопрос на 44-ом заседании комитета.

Председатель

A stylized handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping 'S' shape followed by a vertical stroke and a small loop at the bottom.

С.В. Бусурин

**Информация по вопросу обеспечения за счет средств федерального бюджета жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий, вставших на учет до 1 января 2005 года
(опыт, проблемы, пути решения)**

Проблема обеспечения жильем граждан Российской Федерации, перед которыми государство имеет обязательства по обеспечению жильем в соответствии с законодательством Российской Федерации, остается одной из наиболее острых социальных проблем.

Согласно статье 28³ Федерального закона от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» Российская Федерация передала органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочия по обеспечению жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий, вставших на учет до 1 января 2005 года.

Средства на реализацию передаваемых полномочий по предоставлению указанных мер социальной поддержки предусматриваются в федеральном бюджете в виде субвенций.

Объем субвенций из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации по обеспечению жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, определяется исходя из числа лиц, имеющих право на указанные меры социальной поддержки, общей площади жилья в 18 квадратных метров и средней рыночной стоимости 1 квадратного метра общей площади жилья по субъекту Российской Федерации, устанавливаемой федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации.

Согласно порядку, утвержденному постановлением Правительства Республики Карелия от 13 сентября 2011 года № 241-П, обеспечение жильем инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, осуществляется в денежной форме путем предоставления субсидии на строительство или приобретение жилого помещения. В настоящее время размер субсидии составляет

722 610 рублей. По состоянию на 13 июля 2018 года в едином по Республике Карелия списке значится 248 граждан-кандидатов из числа инвалидов и семей, имеющих детей-инвалидов, нуждающихся в улучшении жилищных условий и подлежащих обеспечению жильём за счет средств федерального бюджета. На осуществление переданных полномочий в 2018 году Республике Карелия предусмотрены субвенции в размере 4 887,8 тыс. руб., что позволит обеспечить только 6 граждан из указанных категорий (в 2017 году - 12 граждан).

Вопрос обеспечения жильем граждан из числа инвалидов и семей, имеющих детей инвалидов, стоит весьма остро. Видится, что объем ежегодно выделяемых средств из федерального бюджета недостаточен для оперативного решения задачи по обеспечению жилыми помещениями социально незащищенных категорий граждан, проживающих в неудовлетворительных условиях. В данной ситуации полагаем необходимым рассмотреть вопрос о возможности увеличения объема субвенций из федерального бюджета бюджетам субъектов на указанные цели.

Предлагаем:

1. Принять информацию к сведению.

2. Предложить членам ПАСЗР направить информацию по данному вопросу (количестве граждан, имеющих право на указанные меры социальной поддержки, и количестве граждан, которые смогли приобрести жилье в 2017-2018 г.г.; размере получаемой субвенции и потребности) в адрес постоянного комитета ПАСЗР по социальной политике с целью поиска вариантов его решения.



**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ПАРЛАМЕНТСКАЯ АССОЦИАЦИЯ СЕВЕРО-ЗАПАДА РОССИИ
ПОСТОЯННЫЙ КОМИТЕТ
ПО СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ**

РЕШЕНИЕ

г. Санкт-Петербург

27 сентября 2018 года

№ 9

**О проекте обращения к Министру Здравоохранения Российской
Федерации В.И. Скворцовой**

Заслушав и обсудив информацию, члена постоянного комитета ПАСЗР по социальной политике, члена постоянного комитета Законодательного Собрания Вологодской области по социальной политике Пахарева С.М., постоянный комитет Парламентской Ассоциации Северо-Запада России по социальной политике решил:

1. Информацию принять к сведению.
2. Поручить членам комитета подготовить предложения по представленному проекту обращения к Министру Здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцовой и направить их в адрес председателя постоянного комитета Парламентской по социальной политике до 24 декабря 2018 года.
3. Вынести вопрос на рассмотрение 44-го заседания комитета Парламентской Ассоциации по социальной политике.
4. Предложить члену комитета Парламентской Ассоциации по социальной политике, члену постоянного комитета Законодательного Собрания Вологодской области по социальной политике Пахареву С.М. доработать и представить вопрос на 44-ом заседании комитета.

Председатель

С.В. Бусурин

Приложение к
решению постоянного
комитета ПАСЗР по
социальной политике
от 27.09.2018 № 9

Уважаемая Вероника Игоревна!

Объективно оценивая сложившуюся на сегодняшний день ситуацию с оказанием медицинской помощи населению, следует отметить, что за последние годы в этом направлении произошли огромные позитивные изменения и достижения. Подтверждением этого служит прежде всего развитие высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи, строительство федеральных и региональных медицинских центров ВМП, перинатальных и сосудистых центров, укрепление материально-технической базы и оснащение современным медицинским оборудованием ЛПУ всех уровней.

Результаты выполненной работы налицо: снижение смертности от управляемых причин; снижение детской и материнской смертности; увеличение продолжительности жизни граждан РФ.

Однако по-прежнему поступает огромное количество претензий и нареканий на доступность и качество оказания медицинской помощи и проведение диспансеризации от сельского населения.

Основными причинами этих обращений являются: отсутствие врачей-специалистов; отсутствие среднего медицинского персонала на ФАП-ах и в отделениях ЦРБ; существование очереди на госпитализацию; отсутствие возможности лечения в условиях дневного стационара для сельских жителей.

Реализуемая программа «Земский доктор», несомненно, положительно повлияла на решение кадровой проблемы в сельских поселениях, но до нынешнего года не подтвердила свою эффективность на уровне ЦРБ. Принятые на уровне регионов программы целевой подготовки медицинского персонала носят долгосрочный характер и не гарантируют решение кадровых проблем.

Считаем, что принятое Государственной Думой решение о компенсации затрат, понесенных государством на обучение студентов ВУЗов по целевой подготовке, поможет в решении этой проблемы.

В связи с этим считаем целесообразным предусмотреть целевую подготовку среднего медицинского персонала и механизм компенсации затрат, понесенных государством на обучение, распространить и на студентов-целевиков средних специальных учебных заведений.

Как показывает практика, в субъектах Северо-Западного федерального округа острой проблемой остается нехватка врачей специалистов в ЦРБ. Выпускники вузов предпочитают жить и работать в крупных городах и клиниках, стараются получить узкую специализацию в престижных направлениях, устраиваются на работу в платные клиники. Это касается и выпускников медицинских колледжей.

В регионах Северо-Запада России коэффициент совместительства по врачам сохраняется на уровне 1,4-1,7 и несколько ниже по среднему медицинскому персоналу.

Постоянная высокая нагрузка на медперсонал, большая ответственность приводят к негативным моментам в работе, таким как усталость и отсутствие внимания к пациентам со стороны медиков, очереди, жалобы на качество работы медперсонала.

В районных больницах сегодня зачастую отсутствуют основные специалисты: хирурги, анестезиологи, гинекологи, педиатры, окулисты, травматологи, психиатры, отоларингологи и др. В связи с этим за плановой специализированной медицинской помощью пациенты вынуждены обращаться в областные лечебные учреждения, тратя при этом значительные средства на дорогу, транспорт, проживание в гостиницах и создавая дополнительную нагрузку на приемы в областных учреждениях.

Каждый раз при отсутствии врачей специалистов возникают серьезные проблемы при оказании экстренной помощи.

Отсутствие врачей специалистов на местах ранее компенсировалось возможностью работы по совместительству врачей других специальностей. При наличии диплома по специальности «лечебное дело» возможны были подмены на период временного отсутствия врачей (отпуск, декретный отпуск, период обучения, нахождение на больничном листе). В настоящее время отсутствие сертификата по специальности не позволяет даже кратковременной замены, более того чревато серьезной ответственностью, в т.ч. уголовной. Складывается ситуация, когда, например, врач хирург по экстренным показаниям не может оперировать ребёнка или оказывать экстренную помощь при травме взрослому пациенту. Как же быть, если специализированная медицинская помощь может быть оказана лишь в лечебном учреждении, расположенном на расстоянии 300 и более километров? В этом случае пациенты направляются в областные учреждения, либо специалисты областных учреждений привлекаются для оказания помощи на месте. В реальности это приводит к задержке оказания помощи по времени, серьёзным проблемам с транспортировкой пациентов и серьёзным финансовым затратам.

Такой порядок оказания медицинской помощи чреват неблагоприятным исходом как для пациентов, так и для врачей, оказавших или не оказавших медпомощь. Кроме того, отсутствие специалистов в ЦРБ практически парализует организацию диспансеризации населения.

Учитывая малочисленность населения в муниципальных районах и тенденцию к его сокращению в силу объективных причин, предусмотреть наличие врачей-специалистов в ЦРБ, работающих на полную ставку, не представляется возможным. Единственным вариантом решения указанной проблемы является работа по совместительству врачей-специалистов.

В этой связи предлагаем: при целевой подготовке врачей в период обучения в ординатуре предусмотреть возможность прохождения специализации для врачей ЦРБ по смежным специальностям (например, врач-хирург – детский хирург, травматолог, уролог, онколог; травматолог – детский травматолог, хирург, уролог; терапевт – эндокринолог, врач функциональной диагностики и т.д.).

Серьёзные нарекания со стороны сельского населения вызывает отсутствие возможности лечения в дневном стационаре ЦРБ. Большие расстояния до ЦРБ и отсутствие регулярного транспортного сообщения составляют главные трудности в организации лечения в дневном стационаре. Кроме того, отсутствует возможность пребывания в стационаре за пределами дневного времени, и пациенты вынуждены искать съёмное жильё, жить в гостинице, ездить на такси и т.д. Учитывая низкий уровень доходов жителей села, значительную часть которых составляют пенсионеры, для большинства из них лечение становится недоступным.

Предлагаем предусмотреть возможность введения сервисной услуги в виде гостиничного пребывания при дневных стационарах ЦРБ. Сегодня такая организация невозможна, поскольку является нелегализуемым видом деятельности ЛПУ.