

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
СЕДЬМОГО СОЗЫВА

**ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА от 17.12.2018 № 163
ЗАСЕДАНИЯ СОВЕТА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ**

" 17 " декабря 2018 г.

108. О проекте федерального закона № 519063-7 "О комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения" - вносит депутат Государственной Думы Ф.С.Тумусов

Принято решение:

1. Направить указанный проект федерального закона Президенту Российской Федерации, в комитеты, комиссию Государственной Думы, фракции в Государственной Думе, Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, Правительство Российской Федерации, Счетную палату Российской Федерации, Общественную палату Российской Федерации, законодательные (представительные) и высшие исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации для подготовки отзывов, предложений и замечаний, а также на заключение в Правовое управление Аппарата Государственной Думы.

Назначить ответственным в работе над проектом федерального закона Комитет Государственной Думы по охране здоровья.

Отзывы, предложения и замечания направить в Комитет Государственной Думы по охране здоровья до 17 января 2019 года.

2. Комитету Государственной Думы по охране здоровья с учетом поступивших отзывов, предложений и замечаний подготовить указанный проект федерального закона к рассмотрению Государственной Думой.

3. Включить указанный проект федерального закона в проект примерной программы законопроектной работы Государственной Думы в период весенней сессии 2019 года (февраль).

Председатель Государственной
Думы
Федерального Собрания
Российской Федерации



В.В.Володин

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
СЕДЬМОГО СОЗЫВА

ДЕПУТАТ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ

26 07 2018 г.

№ _____

Председателю
Государственной Думы
Федерального Собрания
Российской Федерации

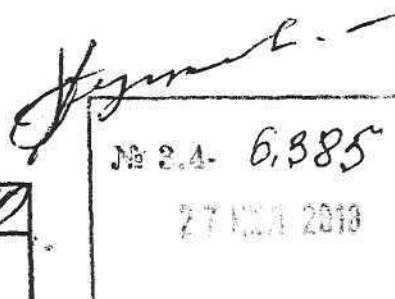
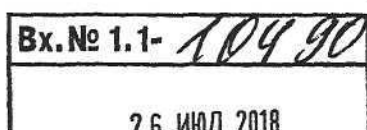
В.В. ВОЛОДИНУ

Уважаемый Вячеслав Викторович!

В соответствии со статьей 104 Конституции Российской Федерации направляю проект федерального закона «О комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения», вносимый в Государственную Думу в порядке реализации права законодательной инициативы.

- Приложения:
1. Проект федерального закона «О комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения» на 20 л. в 1 экз.
 2. Пояснительная записка к проекту федерального закона на 3 л. в 1 экз.
 3. Перечень актов федерального законодательства, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению, дополнению или принятию в связи с принятием федерального закона, на 1 л. в 1 экз.
 4. Финансово-экономическое обоснование к проекту федерального закона на 1 л. в 1 экз.
 5. Копии текста законопроекта и сопроводительных документов на магнитном носителе.

Исп.: Ефремова М.Ф.
тел: 8 (495) 692-90-82



Ф.С. ТУМУСОВ



Вносится
Депутатом Государственной Думы РФ Тумусовым Ф.С.

проект

№ 519063-7

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О КОМПЛЕКСНОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Статья 1. Предмет регулирования настоящего Федерального закона

1. Настоящий Федеральный закон регулирует отношения, возникающие в связи с оказанием комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения и гражданам с признаками преждевременного старения, страдающим хроническими возраст-ассоциированными заболеваниями, ограничивающими жизнедеятельность и формирующими социальную зависимость (далее – Граждане).

2. Настоящий Федеральный закон устанавливает правовые и законодательные основы оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам, создание условий для увеличения продолжительности жизни, сохранения или восстановления способности Граждан к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в ходе повседневной жизнедеятельности, на основе межведомственного взаимодействия организаций здравоохранения и социального обслуживания населения, исполнительных органов

государственной власти.

Статья 2. Основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе

Для целей настоящего Федерального закона используются следующие основные понятия:

1) гериатрическая помощь – базовая составляющая комплексной медико-социальной помощи Гражданам – система мер по оказанию долговременной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и пациентам с признаками преждевременного старения с целью сохранения и восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни;

2) гериатрическая служба – совокупность медицинских организаций, деятельность которых направлена на оказание гериатрической помощи Гражданам в амбулаторных и стационарных условиях, а также на дому, обеспечивающая ее неразрывность, долговременность, преемственность, организационно-методическое руководство, информационное и кадровое обеспечение подразделений, входящих в ее состав;

3) гериатрический центр – базовая структура гериатрической службы, обеспечивающее гериатрическую помощь Гражданам, включая стационарную, консультативную, диагностическую, дистанционное гериатрическое сопровождение по месту жительства (месту пребывания, фактического проживания) граждан, а также организационно-методическое и информационное обеспечение подразделений гериатрической службы, организаций, входящих в состав системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан;

4) граждане старшего поколения – граждане в возрасте 60 лет и старше;

5) долговременная социальная помощь – составляющая комплексной медико-социальной помощи Гражданам система мер по оказанию социальной помощи Гражданам на протяжении длительного периода, базирующаяся на методиках по

специальности «социальная работа» с учетом психофизиологических особенностей, потребностей и нуждаемости Граждан;

6) комплексная гериатрическая оценка – методика интегральной оценки соматического, психофизиологического состояния пациентов старших возрастных групп, имеющая целью выявление старческой астении и других гериатрических синдромов, влияющих на способность пациента к самообслуживанию и активному участию в жизни общества, определяющая его нуждаемость в получении медико-социальной помощи;

7) комплексная медико-социальная помощь – единый комплекс поддерживающих мероприятий медицинского, социального и психологического профиля, оказываемых нуждающимся Гражданам на основе межведомственного взаимодействия государственных, муниципальных и частных организаций системы здравоохранения и социального обслуживания, с целью увеличения продолжительности жизни, сохранения или восстановления способности Граждан к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни;

8) мобильная мультидисциплинарная гериатрическая бригада – группа специалистов, включающая в себя врача-гериатра, медицинскую сестру, социального работника, медицинского психолога и других специалистов, обеспечивающая проведение комплексной гериатрической оценки, гериатрический патронаж по месту жительства (месту пребывания, фактического проживания) Граждан, оказание комплексной медико-социальной помощи Гражданам, включая оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи по гериатрическому профилю на территории их проживания, в т.ч. с применением телемедицинских технологий;

9) получатели комплексной медико-социальной помощи – граждане старшего поколения и граждане моложе 60 лет с признаками преждевременного старения и страдающие хроническими возраст-ассоциированными, ограничивающими жизнедеятельность и формирующими социальную зависимость заболеваниями;

10) преждевременное старение – особое состояние, которое характеризуется опережением биологического возраста от календарного, что проявляется в виде

раннего появления заболеваний, ассоциированных с возрастом;

11) система комплексной медико-социальной поддержки Граждан – совокупность государственных, муниципальных и частных организаций системы здравоохранения и системы социального обслуживания, коммерческих и некоммерческих организаций, оказывающих комплексную медико-социальную помощь Гражданам;

12) старческая астения – клинический синдром, развивающийся у лиц преимущественно пожилого и старческого возраста, характеризующийся снижением психологических резервов и устойчивости к стрессу, снижением сил, выносливости, что вызывает его повышенную уязвимость и приводит к ограничению самостоятельного проживания;

13) хронические возраст-ассоциированные, ограничивающие жизнедеятельность и формирующие социальную зависимость, заболевания – заболевания, присущие людям старшего поколения и лицам с признаками преждевременного старения, обусловленные необратимыми негативными возрастными изменениями психофизиологического состояния организма, не подлежащими излечению, проявляющимися в виде инвалидизирующих признаков, следствием которых является ограничение жизнедеятельности и постоянная социальная зависимость Граждан от окружающих, а также от организаций, оказывающих медицинскую помощь и предоставляющих социальные услуги.

Статья 3. Принципы осуществления государственной политики в сфере оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам

Государственная политика в сфере оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам основывается на следующих принципах:

1) доступность всех видов комплексной медико-социальной помощи для Граждан;

2) недопустимость отказа Гражданам в оказании отдельных видов комплексной медико-социальной помощи;

3) конфиденциальность информации о получении Гражданами комплексной медико-социальной помощи;

4) персонализированный подход к медико-социальному сопровождению Граждан, основанный на комплексной гериатрической оценке их состояния, с учетом оценки риска развития связанных с возрастом заболеваний и преждевременного старения, ведущих к частичной или полной утрате ими способности к самообслуживанию;

5) добровольность получения Гражданами отдельных видов комплексной медико-социальной помощи;

6) комплексность оказания медико-социальной и психологической помощи Гражданам.

Статья 4. Полномочия органов государственной власти, органов местного самоуправления в сфере оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам

1. Правительство Российской Федерации:

1) осуществляет нормативно-правовое регулирование отношений в сфере оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам;

2) осуществляет контроль за соблюдением и исполнением законодательства в сфере оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам;

3) осуществляет иные полномочия, предусмотренные законодательством Российской Федерации в указанной сфере.

2. Уполномоченный орган исполнительной власти:

1) обеспечивает права Граждан на получение услуг в сфере оказания комплексной медико-социальной помощи;

2) создает условия для оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам;

3) разрабатывает, принимает и контролирует реализацию нормативных правовых актов, регулирующих организацию оказания комплексной медико-

социальной помощи Гражданам, качество и объемы отдельных ее видов;

4) обеспечивает реализацию мероприятий государственных программ развития здравоохранения и социальной поддержки населения Российской Федерации, направленных на совершенствование комплексной медико-социальной помощи Гражданам, включая гериатрическую помощь;

5) обеспечивает в рамках системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан межведомственную координацию, информационное сопровождение и контроль оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам, с привлечением научных работников, специалистов, представителей общественных организаций;

6) содействует развитию межуровневого, межрегионального и международного сотрудничества в сфере организации оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам с целью совершенствования работы системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан, рационального использования бюджетных средств, внедрения новейших информационных, социальных и геронтологических технологий;

7) обеспечивает и координирует проведение научных исследований в сфере оказания медико-социальной помощи Гражданам и внедрение их результатов;

8) осуществляет иные полномочия в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. Органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов:

1) создают на территории муниципальных образований благоприятные условия для оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам в населенных пунктах, приближенных к их месту жительства (месту пребывания, фактического проживания);

2) осуществляют иные полномочия в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Статья 5. Система комплексной медико-социальной поддержки Граждан

Российской Федерации

1. Система комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации направлена на:

- 1) обеспечение доступности и качества отдельных видов комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации;
- 2) межведомственное организационно-методическое, техническое, научно-методическое, информационное обеспечение взаимодействия организаций участников системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации;
- 3) организация предоставления отдельному Гражданину Российской Федерации персонализированного набора медико-социальных, психологических услуг, предоставляемых в амбулаторных и стационарных условиях;
- 4) приоритетное развитие комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации, в частности, в рамках оказания профилактических и реабилитационных услуг медицинскими организациями и организациями социального обслуживания, а также силами мобильных мультидисциплинарных гериатрических бригад;
- 5) привлечение организаций с различными организационно-правовыми формами и формами собственности к участию в оказании комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации, развитие взаимодействия государственных организаций с коммерческими и некоммерческими организациями, в том числе с социально ориентированными;
- 6) совершенствование профессиональной подготовки, переподготовки персонала организаций с различными организационно-правовыми формами и формами собственности в области медико-социального обслуживания, привлекаемых добровольцев (волонтеров) по специальностям «гериатрия», «социальная работа»;
- 7) совершенствование порядка выявления Граждан Российской Федерации, нуждающихся в предоставлении долговременной медико-социальной помощи;
- 8) определение обстоятельств, ухудшающих условия жизнедеятельности

Граждан Российской Федерации, в целях создания условий для наиболее полного и своевременного удовлетворения потребностей Граждан Российской Федерации в медико-социальных услугах в рамках системы долговременной помощи.

2. Участниками системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации являются:

1) государственные и негосударственные организации системы здравоохранения и системы социального обслуживания, оказывающие комплексную медико-социальную помощь Гражданам Российской Федерации;

2) юридические и физические лица, оказывающие Гражданам Российской Федерации услуги медико-социального профиля, в том числе социально ориентированные некоммерческие организации, общественные организации;

3) добровольцы (волонтеры).

3. Координация участников системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации осуществляется уполномоченными органами исполнительной власти.

Статья 6. Организация гериатрической службы в Российской Федерации

1. Гериатрическая помощь является основой комплексной медико-социальной помощи Гражданам, сочетающей медицинские, социальные и психологические услуги, обеспечивающие преемственность, непрерывность долговременного гериатрического сопровождения пациентов в составе гериатрической службы.

2. Медицинская помощь по профилю «гериатрия» оказывается в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи на основе взаимодействия врача-гериатра и медицинских сестер, медицинских психологов, социальных работников, с привлечением врачей-терапевтов участковых, врачей общей практики (семейных врачей), других врачей-специалистов в целях оказания медицинской помощи Гражданам по соответствующему профилю, инструкторов-методистов по лечебной физкультуре, логопедов и других

специалистов.

3. Основанием для оказания гериатрической помощи является проведение медицинскими организациями по месту жительства (месту пребывания, фактического проживания) комплексной гериатрической оценки психофизиологического состояния Гражданина, включающей диагностику старческой астении.

4. Оказание медицинской помощи по профилю «гериатрия» проводится в плановой и неотложной форме в соответствии с установленной маршрутизацией.

5. В состав гериатрической службы входят медицинские организации и иные организации, имеющие лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по гериатрии, в условиях стационара, дневного стационара, амбулаторно, в том числе при вызове медицинского работника:

- 1) гериатрический центр;
- 2) гериатрические отделения (койки), отделения сестринского ухода и паллиативной помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях;
- 3) гериатрические отделения (кабинеты), отделения (кабинеты) реабилитационного профиля медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь Гражданам в амбулаторных условиях;
- 4) гериатрические участки медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- 5) отделения (бригады) медицинского патронажа Граждан Российской Федерации на дому;
- 6) мобильные мультидисциплинарные гериатрические бригады;
- 7) иные организации, осуществляющие медицинскую деятельность, имеющие лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по гериатрии.

6. Основными направлениями гериатрической помощи для Граждан Российской Федерации являются:

- 1) формирование и развитие гериатрических участков и гериатрических кабинетов в качестве первого уровня гериатрической помощи;

2) формирование и развитие гериатрических отделений (коек) в стационарах в качестве второго уровня гериатрической помощи;

3) повышение роли гериатрического центра в качестве третьего уровня гериатрической помощи;

4) формирование и развитие системы гериатрического патронажа с использованием телемедицинских и информационных технологий;

5) расширение сферы и увеличение объемов использования мобильных междисциплинарных гериатрических бригад;

6) обеспечение оказания гериатрической помощи Гражданам Российской Федерации, постоянно проживающим в домах-интернатах для престарелых и инвалидов.

7. Гериатрический центр осуществляет научно-методическую помощь, организационно-методическое и информационное сопровождение гериатрической службы.

8. Подразделения гериатрической службы работают в контакте с медицинскими организациями стационарного и амбулаторного типа, службами экстренной медицинской помощи, организациями социального обслуживания, оказывающими комплексную медико-социальную помощь Гражданам Российской Федерации.

9. Взаимодействие участников системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации осуществляется на основании соглашений.

Статья 7. Оказание гериатрической помощи Гражданам Российской Федерации в амбулаторных условиях

1. Гериатрическая помощь оказывается Гражданам Российской Федерации по месту жительства в виде первичной специализированной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях либо в условиях дневного стационара на базе медицинских организаций (подразделений) амбулаторно-поликлинического типа.

2. Гериатрическая помощь Гражданам Российской Федерации в амбулаторных условиях оказывается в целях:

1) своевременного выявления, лечения и профилактики хронических связанных с возрастом, ограничивающих жизнедеятельность и формирующих социальную зависимость заболеваний и признаков преждевременного старения;

2) медицинской реабилитации хронических возраст-ассоциированных, ограничивающих жизнедеятельность и формирующих социальную зависимость, заболеваний, старческой астении;

3) медико-социальной и психологической адаптации Граждан Российской Федерации, направленных на сохранение их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, на повышение качества жизни, продление периода активного долголетия;

4) формирования здорового образа жизни Граждан Российской Федерации и их санитарно-гигиенического образования.

Статья 8. Оказание гериатрической помощи Гражданам Российской Федерации в стационарных условиях

1. Оказание специализированной, в т.ч. высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «гериатрия» и паллиативной медицинской помощи Гражданам Российской Федерации осуществляется в стационарных условиях или условиях дневного стационара, медицинских организаций (подразделений) стационарного типа.

2. Гериатрическая помощь Гражданам Российской Федерации в стационарных условиях оказывается в целях:

1) лечения хронических связанных с возрастом, ограничивающих жизнедеятельность и формирующих социальную зависимость заболеваний, признаков преждевременного старения;

2) медицинской реабилитации после оперативных вмешательств и после госпитализаций при необходимости продления срока нахождения в стационарных

условиях пациентов со старческой астенией, нуждающихся в восстановлении их способности к самообслуживанию;

3) медико-социальной и психологической адаптации Граждан Российской Федерации, направленной на сохранение их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, повышение качества жизни.

Статья 9. Организация оказания долговременной социальной помощи Гражданам Российской Федерации

1. Долговременная социальная помощь является составляющей комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации, включает в себя перечень социальных услуг, утвержденных федеральным законодательством, адаптированных с учетом особенностей психофизиологического состояния Граждан Российской Федерации и признанием их нуждающимися в социальной помощи.

2. Долговременная социальная помощь предоставляется Гражданам Российской Федерации, признанным нуждающимися в оказании социальных услуг в соответствии с федеральным законодательством, оказывается организациями социального обслуживания и (или) индивидуальными предпринимателями, осуществляющими социальное обслуживание, ориентированными на работу с указанным контингентом, либо работающими со всеми категориями взрослого населения, специалистами, прошедшими профессиональную ориентацию, либо дополнительную подготовку по специальностям «гериатрия» и «социальная работа».

3. Оказание долговременной социальной помощи Гражданам Российской Федерации осуществляется на основе взаимодействия специалистов организаций социального обслуживания (социальных работников, психологов, инструкторов-методистов по лечебной физкультуре, логопедов и других) с привлечением медицинских работников, имеющих подготовку по специальности «гериатрия».

4. Взаимосвязь социальной помощи Гражданам Российской Федерации с другими составляющими комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации, обеспечивается преемственностью отдельных компонентов,

непрерывностью долговременного социально-медицинского сопровождения.

5. Основанием для осуществления долговременной социальной помощи Гражданам Российской Федерации является проведение комплексной гериатрической оценки психофизиологического состояния Гражданина Российской Федерации и признание нуждаемости в оказании социальной помощи.

6. Основными направлениями долговременной социальной помощи Гражданам Российской Федерации являются:

- 1) осуществление межведомственного взаимодействия организаций социального обслуживания и (или) индивидуальных предпринимателей, оказывающих социальную помощь Гражданам Российской Федерации, с подразделениями гериатрической службы в целях улучшения условий жизнедеятельности Граждан Российской Федерации и (или) расширения их возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности;
- 2) обеспечение профессиональной адаптации, переподготовки, сертификации по специальностям «гериатрия», «социальная работа» работников организаций социального обслуживания, оказывающих социальную помощь гражданам;
- 3) расширение сети специальных социальных учреждений геронтологического профиля, в том числе, создаваемых с участием коммерческих и некоммерческих организаций;
- 4) создание условий для оказания социальной помощи Гражданам Российской Федерации, постоянно проживающим в организациях социального обслуживания стационарного типа.

Статья 10. Оказание долговременной социальной помощи Гражданам Российской Федерации по месту жительства

1. Долговременная социальная помощь Гражданам Российской Федерации по месту жительства оказывается организациями социального обслуживания и (или) индивидуальными предпринимателями, осуществляющими социальное обслуживание, в форме предоставления социальных услуг на основании

индивидуальных программ, формируемых исходя их потребности Граждан Российской Федерации в социальных услугах.

2. Комплексность предоставления услуг социального профиля обеспечивается за счет использования мобильных мультидисциплинарных гериатрических бригад в рамках:

- 1) оказания услуг по дистанционному консультированию;
- 2) выработка эффективных алгоритмов удовлетворения потребностей Граждан Российской Федерации в получении качественных медико-социальных услуг;
- 3) мониторинга текущего состояния Граждан Российской Федерации, обеспечение приема и обработки информации о состоянии их здоровья и социальном статусе;
- 4) оказания срочной медико-социальной и психологической помощи нуждающимся Гражданам Российской Федерации в критических ситуациях.

Статья 11. Оказание долговременной социальной помощи Гражданам Российской Федерации в стационарных условиях

1. Социальное обслуживание Граждан Российской Федерации в стационарных условиях включает в себя деятельность организаций социального обслуживания по предоставлению социальных услуг Гражданам Российской Федерации, которая направлена на улучшение качества их жизни, восстановление их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности.

2. При формировании перечня видов предоставляемых Гражданам Российской Федерации в стационарной форме социальных услуг, учитывается его нуждаемость в их получении, результаты комплексной гериатрической оценки.

Статья 12. Взаимодействие организаций социального обслуживания, оказывающих долговременную социальную помощь Гражданам Российской Федерации, с подразделениями гериатрической службы

1. Взаимодействие организаций социального обслуживания, с подразделениями гериатрической службы осуществляется путем подписания соглашений о взаимодействии между участниками системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации.

Статья 13. Контроль оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации

Контроль качества, доступности и безопасности оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам осуществляется в соответствии с федеральным законодательством.

Статья 14. Информационное обеспечение оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации

1. Информационное обеспечение системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации включает в себя:

1) ведение межведомственной электронной базы данных получателей комплексной медико-социальной помощи на основании данных, предоставляемых участниками системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации в гериатрический центр;

2) ведение межведомственной электронной базы данных участников системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации;

3) ведение межведомственной электронной базы данных по оказываемой комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации, включая учет отдельных видов услуг;

4) организацию электронного документооборота между медицинскими организациями, включая подразделения гериатрической службы, организациями социального обслуживания, оказывающими социальную помощь Гражданам Российской Федерации, коммерческими и некоммерческими организациями,

работающими на рынке предоставления медико-социальных услуг Гражданам Российской Федерации в соответствии с требованиями федерального законодательства;

5) обеспечение информационной доступности комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации путем размещения материалов в печатных и электронных средствах массовой информации и/или проведения публичных презентационных и обучающих мероприятий для населения;

6) сбор и анализ информации по динамике изменения востребованности Гражданами Российской Федерации отдельных видов медико-социальных услуг, объемам и качеству предоставления этих услуг различными структурами.

2. Техническое обеспечение информационного обеспечения оказания комплексной медико-социальной помощи выполняется гериатрическим центром на основе соглашений межведомственного взаимодействия с учетом установленных законодательством Российской Федерации требований к обеспечению безопасности сведений, ограничений по использованию информации и при применении программно-технических средств, позволяющих идентифицировать лицо, осуществляющее формирование и ведение электронной базы данных.

Статья 15. Кадровое обеспечение оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации

1. Комплекс мероприятий по обеспечению качества подготовки персонала и добровольцев (волонтеров) для медицинских организаций и организаций социального обслуживания с различными организационно-правовыми формами, оказывающих комплексную медико-социальную помощь Гражданам Российской Федерации по специальностям «гериатрия», «социальная работа» включает:

1) плановую профессиональную адаптацию и переподготовку специалистов и привлекаемых добровольцев;

2) повышение квалификации и профессиональную ориентацию специалистов;

3) аттестацию, аккредитацию и сертификацию специалистов;

4) аккредитацию профильных учебных центров.

2. Мероприятия по кадровому обеспечению в сфере оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам проводятся уполномоченными органами исполнительной власти.

3. Для работников учреждений, оказывающих комплексную медико-социальную помощь Гражданам Российской Федерации, в составе оплаты труда предусматриваются выплаты за специфику работы, установленных нормативными правовыми актами исполнительных органов государственной власти.

Статья 16. Научно-методическое и организационно-методическое обеспечение оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации

1. Научно-методическое обеспечение деятельности медицинских организаций и организаций социального обслуживания любой формы собственности, оказывающих комплексную медико-социальную помощь Гражданам Российской Федерации, осуществляется гериатрическим центром.

2. Организационно-методическое обеспечение деятельности подразделений гериатрической службы, медицинских организаций и организаций социального обслуживания с различными организационно-правовыми формами, оказывающих комплексную медико-социальную помощь Гражданам Российской Федерации, осуществляется уполномоченными органами исполнительной власти.

Статья 17. Привлечение организаций с различными организационно-правовыми формами, добровольцев (волонтеров) к проведению мероприятий по оказанию комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации

1. Привлечение организаций с различными организационно-правовыми формами, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций,

добровольцев (волонтеров) к проведению мероприятий по оказанию комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации в рамках функционирования системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации входит в число приоритетов государственной политики Российской Федерации в указанной сфере.

2. Привлечение организаций с различными организационно-правовыми формами или формами собственности, в т.ч. социально ориентированных некоммерческих организаций к проведению мероприятий по оказанию комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации осуществляется путем:

1) создания условий хозяйственной деятельности, стимулирующих привлечение организаций любой формы собственности к формированию рынка медико-социальных услуг для Граждан Российской Федерации в установленном действующим законодательством;

2) координации взаимодействия коммерческих организаций, благотворительных организаций, участвующих в формировании рынка медико-социальных услуг для Граждан Российской Федерации с государственными организациями, оказывающими комплексную медико-социальную помощь Гражданам Российской Федерации, органами государственной власти;

3) обеспечения конкуренции на рынке услуг в указанной сфере.

3. Добровольческая (волонтерская) деятельность в целях оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации, осуществляется при условии обучения привлекаемых добровольцев (волонтеров) навыкам работы с гражданами.

4. Поддержка социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания, социальной поддержки и защиты Граждан осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5. Привлечение к участию в создании системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации институтов государственно-

частного партнерства осуществляется в соответствии с требованиями федерального законодательства.

Статья 18. Обеспечение оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации

1. Оказание комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации осуществляется за счет:

1) материального, организационно-технического, кадрового, научно-методического обеспечения государственными медицинскими организациями и организациями социального обслуживания, организациями других организационно-правовых форм и форм собственности, привлекаемых к оказанию комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации в составе системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации;

2) финансовых ресурсов – средств федерального бюджета, средств обязательного медицинского страхования, средств государственных внебюджетных фондов, благотворительных пожертвований, средств государственных учреждений от приносящей доход деятельности, использование которых не противоречит федеральному законодательству.

2. Финансовое обеспечение оказания комплексной медико-социальной помощи Гражданам Российской Федерации за счет средств государственного бюджета субъектов Российской Федерации осуществляется в форме:

1) предоставления субсидии на выполнение государственного задания учреждениям социального обслуживания, оказывающим комплексную медико-социальную помощь Гражданам Российской Федерации;

2) финансирования профессиональной подготовки кадров системы комплексной медико-социальной поддержки Граждан Российской Федерации;

3) предоставления субсидий юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, а также физическим лицам в целях финансового обеспечения (возмещения) затрат в связи с оказанием медико-социальных услуг Гражданам

Российской Федерации, а также иные формы финансовой поддержки, не противоречащие действующему законодательству, в установленном порядке.

Президент
Российской Федерации
В.В. Путин

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'В.В. Путин', located in the bottom right corner of the page.

Пояснительная записка
к проекту Федерального закона «О комплексной медико-социальной помощи
гражданам старшего поколения»

Проект Федерального закона «О комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения» подготовлен в целях совершенствования нормативного правового регулирования в сфере установления правовых основ оказания комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения и гражданам с признаками преждевременного старения на основе эффективного межведомственного взаимодействия для увеличения продолжительности жизни, сохранения или восстановления способности граждан к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.

Современная демографическая ситуация в Российской Федерации характеризуется постепенным увеличением абсолютной и относительной численности граждан старшего поколения. Совершенствование законодательства в сфере оказания медико-социальной помощи востребовано современным обществом. При правильной политике и наличии комплексных услуг старение населения может рассматриваться в качестве ценной новой возможности, как для отдельных людей, так и для общества в целом. Таким образом, оказание комплексной медико-социальной помощи гражданам с целью решения задач создания условий для увеличения продолжительности жизни, продления периода активного долголетия в ближайшем будущем может стать значимым фактором повышения качества жизни пожилых людей.

В настоящее время медико-социальное обслуживание пожилых пациентов осуществляется как в рамках службы социального обслуживания граждан, так и в рамках непосредственного оказания медицинской помощи в системе здравоохранения. Данные учреждения проводят большую работу, обслуживая граждан старшего поколения в амбулаторных и стационарных условиях и на дому.

Гериатрическая помощь только формируется, в связи с отсутствием гериатрических кабинетов в поликлиниках, а также гериатрических отделений в

многопрофильных стационарах. Отсутствует система гериатрического патронажа, в которой нуждаются ограниченные в передвижении пациенты с синдромом старческой астении. Отрицательными факторами являются межведомственная разобщённость учреждений здравоохранения и социальной защиты, отсутствие объединяющего механизма (законодательного и методического) в их работе, недостаточное участие в решении вопросов медико-социального обслуживания граждан старшего поколения негосударственных организаций, отсутствие заинтересованности ведомств и предприятий в судьбе своих ветеранов. Вот почему требуется принцип интеграции в деятельности учреждений систем здравоохранения и социального обслуживания, негосударственного сектора социального обслуживания, а также предприятий.

Все выше перечисленное позволяет прийти к выводу об обоснованности и актуальности внедрения нового подхода к оказанию гражданам старшего поколения долговременной социальной поддержки в Российской Федерации системы комплексной медико-социальной поддержки граждан старшего поколения.

Законопроектом определяются следующие задачи:

- обеспечение равного доступа граждан старшего поколения и граждан с признаками преждевременного старения к комплексной медико-социальной помощи;
- обеспечение межведомственного подхода к решению социальных проблем граждан;
- совершенствование системы охраны здоровья граждан старшего поколения и граждан с признаками преждевременного старения в части внедрения гериатрической помощи в рамках оказания им комплексной медико-социальной помощи;
- развитие системы долговременного социального обслуживания граждан старшего поколения, создание условий для развития рынка социальных услуг;
- создание условий для привлечения организаций с различными организационно-правовыми формами и форм собственности к оказанию гражданам старшего поколения комплексной медико-социальной помощи.

Принятие законопроекта позволит достичь проработанности и полноты нормативно-правовой базы, регулирующей на государственном уровне организацию

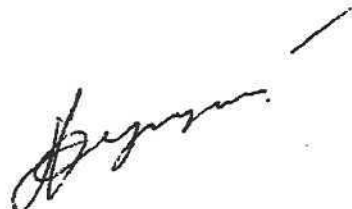
мероприятий по предоставлению медицинских и социальных услуг гражданам старшего поколения и обеспечить дифференцированную оценку востребованности отдельных видов медико-социальной помощи данной категории населения, включая гериатрическую.

Реализация законопроекта приведет к увеличению продолжительности жизни граждан старшего поколения, повышению удовлетворенности граждан качеством медико-социальной работы в стране.

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a personal name, possibly "Александр".

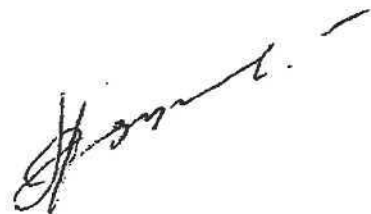
ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ
к проекту федерального закона «О комплексной медико-социальной помощи
гражданам старшего поколения»

Принятие Федерального закона «О комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения» не потребует дополнительных расходов за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета.

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a personal name, possibly "Александр".

**Перечень федеральных законов, подлежащих признанию утратившими силу,
приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием
Федерального закона «О комплексной медико-социальной помощи гражданам
старшего поколения»**

Принятие Федерального закона «О комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения» не потребует признания утратившими силу, приостановления, изменения или принятия актов федерального законодательства.

A handwritten signature in black ink, located in the bottom right corner of the page. The signature is stylized and appears to be a personal name, possibly "А. С. ...".



**ПРАВИТЕЛЬСТВО
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

« 26 » ноября 2018 г.

№ 9627П-П12

МОСКВА

Депутату Государственной Думы
Федерального Собрания
Российской Федерации
Ф.С.Тумусову

✓ Государственная Дума
Федерального Собрания
Российской Федерации

На № ТФС-4/162 от 12 сентября 2018 г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

**на проект федерального закона "О комплексной
медико-социальной помощи гражданам старшего поколения",
вносимый в Государственную Думу депутатом
Государственной Думы Ф.С.Тумусовым**

В соответствии с частью 3 статьи 104 Конституции Российской Федерации в Правительстве Российской Федерации рассмотрен проект федерального закона с учетом представленного финансово-экономического обоснования.

Законопроектом предлагается установить правовые основы оказания комплексной медико-социальной помощи гражданам старшего поколения и гражданам с признаками преждевременного старения, страдающим хроническими возраст-ассоциированными заболеваниями, ограничивающими жизнедеятельность и формирующими социальную зависимость (далее - граждане), создания условий для увеличения продолжительности жизни, сохранения или восстановления способности граждан к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в ходе повседневной жизнедеятельности на основе межведомственного взаимодействия организаций здравоохранения и социального обслуживания населения, исполнительных органов государственной власти.

Необходимо отметить, что в настоящее время предлагаемые законопроектом услуги оказываются в рамках системы здравоохранения

№ 3.4.6

27 НОЯ 2018



Государственная Дума ФС РФ
Дата 27.11.2018

и социального обслуживания и урегулированы федеральными законами "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" и "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Отдельные положения законопроекта дублируют нормы действующего законодательства Российской Федерации в сферах здравоохранения и социального обслуживания населения.

Таким образом, законопроект не имеет самостоятельного предмета правового регулирования.

Кроме того, положения законопроекта носят декларативный характер, не определяют конкретные механизмы правового регулирования соответствующих правоотношений, содержат внутренние противоречия и не согласуются с нормами действующего законодательства.

Согласно финансово-экономическому обоснованию к законопроекту его принятие не потребует дополнительных расходов за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета.

Статьей 18 законопроекта определено, что оказание комплексной медико-социальной помощи гражданам Российской Федерации осуществляется за счет средств федерального бюджета, обязательного медицинского страхования, государственных внебюджетных фондов, а также за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации.

С учетом изложенного законопроект потребует выделения дополнительных бюджетных ассигнований из соответствующих бюджетов бюджетной системы Российской Федерации. При этом источники и порядок финансового обеспечения данных расходов законопроектом не определены, что не соответствует статье 83 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Законопроект в представленной редакции не поддерживается.

Заместитель Председателя
Правительства Российской Федерации -
Руководитель Аппарата Правительства
Российской Федерации



К.Чуйченко