

Г Е Р Б
КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

СТЕНОГРАФИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ
II заседания Парламента
Кабардино-Балкарской Республики
от 16 ноября 2023 года

г. Нальчик
2023 г.

**Стенографический отчет
заседания Парламента Кабардино-Балкарской Республики**

16 ноября 2023 года
11-00 часов

Дом Парламента

Председательствует - Егорова Т.Б. - Председатель Парламента КБР

Председательствующий - Добрый день, уважаемые депутаты и приглашенные. Прошу депутатов зарегистрироваться.

Кворум для работы имеется. Заседание Парламента Кабардино-Балкарской Республики объявляется открытым.

Уважаемые коллеги, у вас на руках проект повестки сегодняшнего заседания. Будут какие-либо изменения или дополнения к проекту повестки? Нет.

Ставлю на голосование предложение об утверждении повестки заседания.

Прошу включить режим голосования.

Результаты голосования:

за - 57, против - нет, воздержавшихся нет.

Повестка утверждена.

Повестка дня.

1. О назначении Согаевой Элины Зейтуновны на должность мирового судьи судебного участка № 2 Эльбрусского судебного района.

2. О проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменений в статью 3 Закона Кабардино-Балкарской Республики "О предоставлении льготы по налогу на имущество организаций и понижении ставки налога на прибыль организаций субъектам инвестиционной деятельности в Кабардино-Балкарской Республике" (1-2 чтение).

3. О проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменений в статьи 1-2 и 2 Закона Кабардино-Балкарской Республики "О налоге на имущество организаций" (1-2 чтение).

4. О проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменений в статью 3 Закона Кабардино-Балкарской Республики "Об охране окружающей среды в Кабардино-Балкарской Республике" (1-2 чтение).

5. О проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О регулировании отношений в сфере организации перевозок пассажиров и багажа легковым такси" (1-2 чтение).

6. О проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменений в Закон Кабардино-Балкарской Республики "Об автомобильных дорогах и о дорожной деятельности в Кабардино-Балкарской Республике" (1-2 чтение).

7. О проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменений в отдельные республиканские законы" (1-2 чтение).

8. О проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменения в статью 5 Закона Кабардино-Балкарской Республики "Об образовании" (1-2 чтение).

9. О досрочном прекращении членства в Молодежной палате при Парламенте Кабардино-Балкарской Республики.

10. "Правительственный час". Совершенствование системы оказания медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике.

11. Разное.

Председательствующий - Рассматривается вопрос о назначении Согаевой Элины Зейтуновны на должность мирового судьи судебного участка № 2 Эльбрусского судебного района. Вносится Верховным Судом Кабардино-Балкарской Республики. Докладывает Богатырев Олег Забидович, председатель Верховного Суда Кабардино-Балкарской Республики.

Богатырев О.З. - Уважаемая Татьяна Борисовна, уважаемые депутаты.

В соответствии с Федеральным законом "О статусе судей Российской Федерации", Федеральным законом "О мировых судьях в Российской Федерации", Законом Кабардино-Балкарской Республики "О мировых судьях Кабардино-

Балкарской Республики" представляю Парламенту Кабардино-Балкарской Республики кандидатуру Согаевой Элины Зейтуновны для назначения на должность мирового судьи судебного участка № 2 Эльбрусского судебного района.

Согаева Э.З. с 2011 по 2016 год работала специалистом в Управлении Министерства юстиции Российской Федерации по Кабардино-Балкарской Республике, с 2016 года работает начальником отдела по вопросам государственной службы, кадров, делопроизводства и противодействия коррупции Службы по обеспечению деятельности мировых судей Кабардино-Балкарской Республики.

Имеет стаж работы по юридической профессии более десяти лет.

Успешно сдала квалификационный экзамен на судью. Заключением Квалификационной коллегии судей Кабардино-Балкарской Республики от 6 октября 2023 года рекомендована к назначению на эту должность на трехлетний срок полномочий.

Кандидатуру Согаевой Э.З. я поддерживаю, прошу вас принять решение о назначении мирового судьи судебного участка № 2 Эльбрусского района на трехлетний срок полномочий.

Председательствующий - Уважаемые депутаты, пожалуйста, вопросы к Олегу Забидовичу. Нет вопросов.

От Комитета по общественной безопасности и противодействию коррупции слово предоставляется председателю комитета Кривко Михаилу Николаевичу.

Кривко М.Н. - Спасибо, Татьяна Борисовна. Уважаемые депутаты, кандидатура Согаевой Элины Зейтуновны была рассмотрена при ее участии на заседании нашего комитета. Представленная кандидатура соответствует предъявляемым законом требованиям к назначению на должность судьи. Каких-либо препятствий не было установлено, в связи с чем комитет рекомендует Парламенту Кабардино-Балкарской Республики кандидатуру Согаевой Элины Зейтуновны к назначению на должность мирового судьи судебного участка № 2 Эльбрусского судебного района сроком полномочий на три года. Благодарю за внимание.

Председательствующий - Уважаемые коллеги, пожалуйста, если есть вопросы к кандидату, можете задавать. Элина Зейтуновна сегодня в зале. Нет вопросов.

Ставлю на голосование кандидатуру Согаевой Э.З. для назначения на должность мирового судьи судебного участка № 2 Эльбрусского судебного района.

Прошу включить режим тайного голосования.

Результаты голосования:

за - 49, против - 1, воздержавшихся нет.

Решение принято.

Поздравляем Вас с назначением на должность.

Рассматривается вопрос о проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменений в статью 3 Закона Кабардино-Балкарской Республики "О предоставлении льготы по налогу на имущество организаций и понижении ставки налога на прибыль организаций субъектам инвестиционной деятельности в Кабардино-Балкарской Республике". Законопроект рассматривается в двух чтениях. Вносится Комитетом Парламента Кабардино-Балкарской Республики по бюджету налогам и финансовому рынку. Докладывает Афашагов Михаил Галимович, председатель комитета.

Афашагов М.Г. - Уважаемые коллеги.

Проект закона, представленный на ваше рассмотрение, подготовлен в связи с принятием Федерального закона от 31 июля текущего года № 389-ФЗ "О внесении изменений в части первую и вторую Налогового кодекса Российской Федерации, отдельные законодательные акты Российской Федерации и о приостановлении действия абзаца второго пункта 1 статьи 78 части первой Налогового кодекса Российской Федерации".

Уважаемые коллеги, статья 284 Налогового кодекса Российской Федерации, регулирующая налоговую ставку по налогу на прибыль организации, представленным проектом закона дополняется положением о том, что устанавливаемая законами субъектов Российской Федерации пониженная ставка по

налогу на прибыль организации применяется к организациям, являющимся стороной специального инвестиционного контракта, заключенного в соответствии с Федеральным законом "О промышленной политике в Российской Федерации", другой стороной которого выступает Российская Федерация. Ввиду изложенного предлагается отразить указанную норму части 1 статьи 3 Закона Кабардино-Балкарской Республики "О предоставлении льготы по налогу на имущество организаций и понижении ставки налога на прибыль организаций субъектам инвестиционной деятельности в Кабардино-Балкарской Республике".

Иных изменений и дополнений не требуется.

Председательствующий - Уважаемые коллеги, пожалуйста, вопросы к Михаилу Галимовичу. Нет вопросов.

Уважаемые коллеги, поправок к законопроекту не поступило.

Ставлю на голосование предложение принять законопроект.

Прошу включить режим голосования.

Результаты голосования:

за - 51, против - нет, воздержавшихся нет.

Решение принято.

Рассматривается вопрос о проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменений в статьи 1-2 и 2 Закона Кабардино-Балкарской Республики "О налоге на имущество организаций". Законопроект рассматривается в двух чтениях. Вносится Комитетом Парламента Кабардино-Балкарской Республики по бюджету налогам и финансовому рынку. Докладывает Афашагов Михаил Галимович, председатель комитета.

Афашагов М.Г. - Уважаемые коллеги.

Данный проект закона также разработан в связи с принятием Федерального закона, о котором я говорил выше. Данным законом также предусматривается, что в отношениях жилых помещений, гаражей, машино-мест, которые принадлежат некоммерческой организации, налоговая база в отношении которых определяется как кадастровая стоимость, за исключением объектов налогообложения, кадастровая стоимость каждого из которых превышает 300 млн

рублей, налоговые ставки устанавливаются законами субъектов Российской Федерации и не могут превышать 0,3 процента. Ввиду изложенного законопроектом предлагается предусмотреть базовую налоговую ставку в размере 0,3 процента в части 1 статьи 2 Закона Кабардино-Балкарской Республики "О налоге на имущество организаций". Я хочу сказать, что оба законопроекта очень тщательно были проработаны, все замечания и нюансы, которые предполагалось устранить, уже устранены и сегодня в окончательном варианте уже представлены вам на утверждение.

Замечаний и предложений к законопроекту не поступило.

Председательствующий - Пожалуйста, вопросы. Нет вопросов.

Уважаемые коллеги, поправок к законопроекту не поступило.

Ставлю на голосование предложение принять законопроект.

Прошу включить режим голосования.

Результаты голосования:

за - 53, против - нет, воздержавшихся нет.

Решение принято.

Рассматривается вопрос о проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменений в статью 3 Закона Кабардино-Балкарской Республики "Об охране окружающей среды в Кабардино-Балкарской Республике. Законопроект рассматривается в двух чтениях. Вносится Комитетом Парламента Кабардино-Балкарской Республики по аграрным вопросам, природопользованию, экологии и охране окружающей среды. Докладывает Текушев Артур Александрович, председатель комитета.

Текушев А.А. - Уважаемые коллеги.

Проект закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменений в статью 3 Закона Кабардино-Балкарской Республики "Об охране окружающей среды в Кабардино-Балкарской Республике" подготовлен в связи с принятием Федерального закона от 4 августа 2023 года № 449-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации", который

направлен на совершенствование правового регулирования мероприятий по инвентаризации объектов накопленного вреда окружающей среде.

Указанным Федеральным законом, в частности, органы государственной власти субъектов Российской Федерации наделяются полномочиями по выявлению объектов накопленного вреда окружающей среде, а также организации ликвидации накопленного вреда окружающей среде.

Ввиду изложенного законопроектом предлагается часть 2 статьи 3 Закона Кабардино-Балкарской Республики "Об охране окружающей среды в Кабардино-Балкарской Республике", определяющую полномочия органа исполнительной власти Кабардино-Балкарской Республики, уполномоченного в области охраны окружающей среды, дополнить пунктами 13-1, 13-2 следующего содержания:

"13-1) выявление объектов накопленного вреда окружающей среде;

13 -2) организация ликвидации накопленного вреда окружающей среде;".

В тексте республиканского закона также предлагаются изменения редакционного характера.

Принятие закона Кабардино-Балкарской Республики не повлечет возникновения новых расходных обязательств Кабардино-Балкарской Республики, финансируемых за счет средств республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики.

Принятие закона Кабардино-Балкарской Республики не потребует признания утратившими силу, отмены, приостановления действия, изменения или принятия республиканских законов.

Замечания и поправки к данному законопроекту не поступали.

Прошу принять в первом и втором чтении проект закона Кабардино-Балкарской Республики.

Председательствующий - Пожалуйста, вопросы. Нет вопросов.

Уважаемые коллеги, поправок к законопроекту не поступило.

Ставлю на голосование предложение принять законопроект.

Прошу включить режим голосования.

Результаты голосования:

за - 52, против - нет, воздержавшихся нет.

Решение принято.

Рассматривается вопрос о проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О регулировании отношений в сфере организации перевозок пассажиров и багажа легковым такси". Законопроект рассматривается в двух чтениях. Вносится Правительством Кабардино-Балкарской Республики. Докладывает Ахохов Али Асланбекович, заместитель министра транспорта и дорожного хозяйства Кабардино-Балкарской Республики.

Ахохов А.А. - Уважаемые коллеги.

Представленный проект закона Кабардино-Балкарской Республики "О регулировании отношений в сфере организации перевозок пассажиров и багажа легковым такси" разработан в целях реализации положений Федерального закона от 29 декабря 2022 года № 580-ФЗ "Об организации перевозок пассажиров и багажа легковым такси в Российской Федерации, о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и о признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации".

Законопроектом предусматривается разграничение полномочий между Правительством Кабардино-Балкарской Республики и отраслевым органом исполнительной власти Кабардино-Балкарской Республики, осуществляющим функции по организации перевозок пассажиров и багажа легковым такси, региональный государственный контроль перевозок пассажиров и багажа легковыми такси.

В настоящее время Министерство транспорта и дорожного хозяйства Кабардино-Балкарской Республики осуществляло лишь выдачу разрешения на осуществление деятельности по перевозке пассажиров и багажа легковым такси Кабардино-Балкарской Республики, а также реестры на выдачу разрешений. Законопроектом предусматривается наделение уполномоченного органа функциями по ведению региональных реестров легковых такси, перевозчиков России, служб заказа такси с использованием Федеральной государственной ин-

формационной системы легковых такси, а также дополнительными функциями по организации перевозок пассажиров и багажа легковым такси.

По данному законопроекту проводилась оценка регулирующего воздействия в установленном порядке, в ходе которой замечания и предложения не поступили.

Реализация соответствующего республиканского закона не потребует внесения изменений, отмены, признания утратившими силу, приостановления действия или принятия законов Кабардино-Балкарской Республики, а также расходов из республиканского бюджета Кабардино-Балкарской Республики.

Председательствующий - Уважаемые депутаты, пожалуйста, вопросы. Нет вопросов.

От Комитета по промышленности, транспорту, связи и дорожному хозяйству слово предоставляется председателю комитета Байдаеву Салиху Махмудовичу.

Байдаев С.М. - Уважаемые коллеги, в установленный срок поправок к законопроекту не поступило.

Комитет предлагает принять законопроект в двух чтениях и направить его Главе Кабардино-Балкарской Республики для подписания и обнародования.

Просим поддержать.

Председательствующий - Поправок к законопроекту не поступило.

Ставлю на голосование предложение принять законопроект.

Прошу включить режим голосования.

Результаты голосования:

за - 57, против - нет, воздержавшихся нет.

Решение принято.

Рассматривается вопрос о проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменений в Закон Кабардино-Балкарской Республики "Об автомобильных дорогах и о дорожной деятельности в Кабардино-Балкарской Республике". Законопроект рассматривается в двух чтениях. Вносится Комитетом Парламента Кабардино-Балкарской Республики по промышленности, транспорту,

связи и дорожному хозяйству. Докладывает Байдаев Салих Махмудович, председатель комитета.

Байдаев С.М. - Уважаемые коллеги.

Представленный законопроект подготовлен в связи с принятием федеральных законов от 24 июля 2023 года № 374-ФЗ "О внесении изменений в Федеральный закон "Об автомобильных дорогах и о дорожной деятельности в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" и статью 31 Федерального закона "Устав автомобильного транспорта и городского наземного электрического транспорта", Федерального закона от 4 августа 2023 года № 438-ФЗ "О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации".

Законопроектом предлагается дополнить полномочия органов государственной власти Кабардино-Балкарской Республики в области использования автомобильных дорог и осуществления дорожной деятельности полномочием по осуществлению регионального контроля (надзора) в части соблюдения порядка внесения платы за проезд транспортного средства по платным автомобильным дорогам общего пользования регионального и межмуниципального значения и частным автомобильным дорогам общего пользования, платным участкам автомобильных дорог общего пользования регионального и межмуниципального значения и частных автомобильных дорог общего пользования.

Также законопроектом предлагается внести ряд изменений в целях приведения республиканского закона в соответствие с положениями федерального законодательства.

В установленные сроки поправок к законопроекту не поступило.

Комитет предлагает принять законопроект в двух чтениях и направить его Главе Кабардино-Балкарской Республики для подписания и обнародования.

Просим поддержать.

Председательствующий - Уважаемые депутаты, пожалуйста, вопросы. Нет вопросов.

Поправок к законопроекту не поступило.

Ставлю на голосование предложение принять законопроект.

Прошу включить режим голосования.

Результаты голосования:

за - 57, против - нет, воздержавшихся нет.

Решение принято.

Рассматривается вопрос о проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменений в отдельные республиканские законы". Законопроект рассматривается в двух чтениях. Вносится Комитетом Парламента Кабардино-Балкарской Республики по труду, социальной политике и здравоохранению. Докладывает Кажаров Хусейн Хамидович, председатель комитета.

Кажаров Х.Х. - Уважаемые коллеги.

Законопроект подготовлен в связи с изменением в федеральном законодательстве, которым уточняется, что среднедушевой доход малоимущих семей, а также малоимущих одиноко проживающих граждан, размер которых ниже величины прожиточного минимума устанавливается на душу населения в соответствии с Федеральным законом "О прожиточном минимуме в Российской Федерации".

В этой связи предлагается отразить соответствующие изменения в законы Кабардино-Балкарской Республики "Об охране семьи, материнства, отцовства и детства", "Об обеспечении полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет в Кабардино-Балкарской Республике", "О государственной социальной помощи малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам в Кабардино-Балкарской Республике".

Реализация закона не потребует дополнительных расходов республиканского бюджета. Принятие закона не потребует корректировки действующего законодательства.

Поправок к законопроекту не поступало.

Комитет предлагает принять закон в двух чтениях и направить его Главе Кабардино-Балкарской Республики для подписания и обнародования.

Председательствующий - Уважаемые депутаты, пожалуйста, вопросы. Нет вопросов.

Поправок к законопроекту не поступило.

Ставлю на голосование предложение принять законопроект.

Прошу включить режим голосования.

Результаты голосования:

за - 57, против - нет, воздержавшихся нет.

Решение принято.

Рассматривается вопрос о проекте закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменения в статью 5 Закона Кабардино-Балкарской Республики "Об образовании". Законопроект рассматривается в двух чтениях. Вносится Комитетом Парламента Кабардино-Балкарской Республики по образованию, науке и делам молодежи. Докладывает Емузова Нина Гузеровна, председатель комитета.

Емузова Н.Г. - Уважаемые коллеги.

Вашему вниманию представляется проект закона Кабардино-Балкарской Республики "О внесении изменения в статью 5 Закона Кабардино-Балкарской Республики "Об образовании", подготовленный в целях приведения в соответствие с Федеральным законом "О внесении изменений в Федеральный закон "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей".

Проектом закона предлагается дополнить полномочия Правительства Кабардино-Балкарской Республики новыми полномочиями в части установления размера и порядка выплаты пособия на приобретение учебной литературы и письменных принадлежностей и ежемесячного пособия детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, лицам из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья (в том числе с различными формами умственной отсталости), обучающимся

по очной форме обучения по программам переподготовки рабочих и служащих за счет средств республиканского бюджета.

Принятие закона Кабардино-Балкарской Республики не потребует признания утратившими силу, отмены, приостановления действия, изменения или принятия республиканских законов.

Просим поддержать.

Председательствующий - Уважаемые коллеги, пожалуйста, вопросы. Нет вопросов.

Поправок к законопроекту не поступило.

Ставлю на голосование предложение принять законопроект.

Прошу включить режим голосования.

Результаты голосования:

за - 57, против - нет, воздержавшихся нет.

Решение принято.

Рассматривается вопрос о досрочном прекращении членства в Молодежной палате при Парламенте Кабардино-Балкарской Республики. Вносится Комитетом Парламента Кабардино-Балкарской Республики по образованию, науке и делам молодежи. Докладывает Емузова Нина Гузеровна, председатель комитета.

Емузова Н.Г. - Уважаемые коллеги.

Вашему вниманию предлагается проект постановления о досрочном прекращении членства в Молодежной палате при Парламенте Кабардино-Балкарской Республики.

В соответствии с подпунктом 2 пункта 5.1 Положения о Молодежной палате при Парламенте Кабардино-Балкарской Республики членство в Молодежной палате прекращается в том числе в случае подачи заявления членом Молодежной палаты о выходе из состава Молодежной палаты Парламента Кабардино-Балкарской Республики. Причины разные, есть люди, которые выехали за пределы республики и с ними утеряна связь. Есть, в том числе, и хороший результат работы нашей Молодежной палаты, потому что один из членов Моло-

дежной палаты, которого мы выводим из состава, возглавил вновь избранное Молодежное Правительство Кабардино-Балкарской Республики. Предлагается досрочно прекратить членство в Молодежной палате Бейтуганова Исмаила Расуловича, Катковой Ольги Валерьевны, Корниенко Екатерины Андреевны и Маремкулова Рустама Беслановича. По имеющимся квотам в рамках осенней сессии будет объявлен отбор. Материалы тоже у вас на руках.

Просим поддержать.

Председательствующий - Уважаемые коллеги, пожалуйста, вопросы. Нет вопросов.

У вас на руках проект постановления по данному вопросу.

Ставлю на голосование предложение принять постановление.

Прошу включить режим голосования.

Результаты голосования:

за - 57, против - нет, воздержавшихся нет.

Решение принято.

Переходим к следующему вопросу.

Уважаемые коллеги, в рамках "правительственного часа" мы обсудим совершенствование системы оказания медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике.

Этот вопрос не теряет своей актуальности и становится предметом обсуждения на всех уровнях власти. В своих ежегодных посланиях Президент Российской Федерации Владимир Владимирович Путин всегда большое значение придает системе здравоохранения, доступности, качеству оказания медицинской помощи населению. В нашей республике в этом направлении делается очень многое, в том числе с помощью федерального центра, у нас проводятся капитальный ремонт, строительство больниц, поликлиник, осуществляется оснащение этих учреждений высокотехнологическим оборудованием, идет комплектование специалистами.

В ходе недавнего рабочего визита в республику министр здравоохранения Российской Федерации и сопровождающие его специалисты из федеральных

центров отметили и оценили позитивные изменения в системе здравоохранения нашей республики.

Но вместе с тем, конечно, несмотря на позитивные изменения и положительную динамику, безусловно, остаются еще вопросы, которые необходимо решать, чтобы добиваться еще больших результатов.

Я с удовольствием хочу предоставить слово министру здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики Калибатову Рустаму Михайловичу. Хочу сказать, в зале присутствуют и руководители ведущих медицинских учреждений. Поэтому, если будут вопросы, можно будет их им задать.

Калибатов Р.М. - Добрый день, уважаемая Татьяна Борисовна, уважаемые депутаты, коллеги и приглашенные.

В начале выступления хотел бы поздравить всех депутатов с 30-тилетним юбилеем Парламента республики, пожелать успехов, плодотворной работы.

Основными задачами на сегодняшний день, безусловно, являются повышение ожидаемой продолжительности жизни и снижение смертности. Меры, реализуемые сегодня - это шаги на пути реализации поставленных задач и достижения основной цели - сохранения здоровья населения страны и нашей республики.

Позвольте коротко охватить некоторые моменты.

Численность населения республики на первое января текущего года по результатам переписи населения увеличилась до 903266 человек, в том числе 683 тысячи взрослых и 220 тысяч детей.

Максимальное плечо доставки с наиболее отдаленного населенного пункта до центра республики - города Нальчика составляет 125 км (2 часа).

Общее количество медицинских организаций республики - 47 с общим коечным фондом - 5515 коек, при целевом расчетном значении 5052, профицит коек - 463, из которого 655 коек функционируют за счет средств ОМС и покрывают дефицит коек, функционирующих за счет средств республиканского бюджета (-192).

Финансовое обеспечение государственной программы Кабардино-Балкарской Республики "Развитие здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике" в 2023 году составило 16579 млн рублей, в том числе по источникам финансирования:

республиканский бюджет (с учетом платежей на неработающее население - 4448 млн рублей) - 7453 млн рублей;

федеральный бюджет - 2137 млн рублей;

средства ОМС (без учета платежей на неработающее население) - 6989 млн рублей.

Утвержденная стоимость Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике по итогам 10 месяцев 2023 года составляет 14,5 млрд рублей, с темпом роста к 2022 году 7,6 процента.

Рассматривая динамику отдельных демографических показателей, можно увидеть, что смертность населения от всех причин в Кабардино-Балкарской Республике в 2022 году составила 9,2 на 1000 населения, по РФ данный показатель выше и составил 13,1.

Хотел бы напомнить, что в 2020-2021 годах в связи с пандемией произошел серьезный рост смертности населения и снижение ожидаемой продолжительности жизни, как по республике, так и по стране в целом.

В период пандемии темпы прироста смертности по республике были существенно ниже, чем по стране, и показатель общей смертности в субъекте один из самых низких.

Темпы возврата к показателям 2019 года соответствуют среднероссийским, и уже по итогам 9 месяцев 2023 года смертность составляет 7,5 на 1000 населения, что ниже показателя 2019 года.

Не стал предоставлять подробный анализ, в том числе по снижению за счет основных причин (болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования).

Что касается младенческой смертности, показатель 2022 года по республике ниже среднероссийского и составил 4, достигнув исторического минимума в Кабардино-Балкарской Республике. При сравнении аналогичных периодов 9 месяцев 2022 и 2023 годов также отмечается значительное снижение данного показателя до 3,7 на 1000 родившихся.

Хотел бы отметить, что существенное снижение младенческой смертности в республике стало наблюдаться с момента цифровизации акушерской службы и закрытия роддомов третьего уровня, уменьшение количества роддомов второго уровня. Были годы, когда цифра достигала 16 на 1000 родившихся.

В 2021 году Президентом страны заложен тренд на увеличение ожидаемой продолжительности жизни с целью достижения в 2030 году 78 лет. Что и является на сегодняшний день стратегической задачей здравоохранения республики.

По данным Минздрава России, озвученным на совещании с Министром здравоохранения Российской Федерации, уже по итогам 8 месяцев 2023 года показатель продолжительности жизни в республике составил 77 лет, что значительно выше планового показателя на 2023 год - 75,62.

Переходя к льготному лекарственному обеспечению, хочется отметить фактически трехкратное увеличение финансирования программы льготного лекарственного обеспечения за счет средств республиканского бюджета (далее - РЛО) с 293 млн рублей в 2018 году до 845 млн рублей в 2023 году, и незначительное увеличение финансирования на 23,7 процента программы за счет средств федерального бюджета (далее - ОНЛП). Это те люди, которые сохранили набор социальных услуг, их доля составляет всего лишь 17 процентов, несмотря на проводимую масштабную работу.

При этом потребность программы льготного обеспечения выросла фактически в 1,8 раза и дефицит программы на сегодняшний день сохраняется и составляет 50,8 процента.

Увеличение в 2023 году потребности граждан в лекарственном обеспечении связано с увеличением предоставляемых в Минздрав Кабардино-Балкар-

ской Республики медицинскими организациями заявок по профилям "онкология", "сахарный диабет", "туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью", "туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью", и с увеличением потребности больных с редкими (орфанными) заболеваниями. Также полномочия по обеспечению взрослых пациентов, страдающих спинально-мышечной атрофией, дорогостоящими препаратами "Рисдиплам" и "Спинраз" в 2022-2023 годах возложены на органы исполнительной власти Российской Федерации.

Хочу напомнить, лечение одного пациента обходится в 36-40 млн рублей. Ранее таких пациентов во взрослой категории не было, они были единично представлены в детской категории. Но с тех пор, как благотворительный фонд "Круг добра" стал обеспечивать в полной мере их лечение, состояние таких больных улучшилось. В будущем, я считаю, количество больных во взрослой категории будет возрастать и потребность в пожизненных препаратах также будет расти.

Потребность программы ОНЛП (за счет федерального бюджета) не имеет четкой тенденции, периодически снижается и увеличивается, снижение связано с их переходом в региональное обеспечение за счет дефицита по федеральной программе.

Естественно, те 17 процентов, которые сохранили набор социальных услуг, если мы не будем их обеспечивать за счет региона, также откажутся от этого набора услуг, и дефицит по программе увеличится.

Если вернуть льготников в ОНЛП на 300 млн рублей, как и должно быть, ситуация получается другая. Потребность в ОНЛП будет 720 млн рублей с дефицитом 72 процента, а по РЛО дефицит будет 40 процентов, потребность составляет 1,4 млрд рублей.

Необходимый общий объем финансирования по двум программам составляет порядка 2,1 млрд рублей.

Для лучшего понимания роста обеспечения наряду с большим ростом потребностей показатели представлены в таблице (по выписанным рецептам по

основным нозологиям): по программе ОНЛП 40 тысяч льготных лекарств, по программе РЛО на 15 ноября 2023 года обеспечено порядка 80 тысяч льготных рецептов на сумму 558 млн рублей, в сравнении с 2021 годом рост обеспеченных напрямую связан с увеличением финансирования за счет республиканского бюджета.

Остальными приоритетными задачами является бесперебойное обеспечение льготных категорий граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами. Вместе с тем проблемы лекарственного обеспечения напрямую связаны с дефицитом финансовых средств. Пациенты обращаются в судебные органы и получают положительные судебные решения о наложении обязательств на Минздрав Кабардино-Балкарской Республики по обеспечению их необходимыми лекарственными препаратами, зачастую обращения связаны также с желанием получить сугубо оригинальные препараты, с нахождением препарата в дефектуре и назначениями федеральных центров, а также требованиями пациента обеспечить получение в короткие сроки. А у нас персонифицированная заявка с учетом определенного дефицита и в связи с этим уходит время на закупочные мероприятия (2-3 месяца).

С 2019 года республика участвует в реализации шести федеральных проектов национального проекта "Здравоохранение" в рамках соответствующих региональных проектов. В 2022 году программа модернизации первичного звена здравоохранения также вошла в состав национального проекта "Здравоохранение".

Всего за пять лет (2019 - 2023 годы) на реализацию национального проекта "Здравоохранение" в республику направлено около 4,58 млрд рублей. В разрезе программ это представлено на слайде. Всего на 2023 год было предусмотрено средств в объеме 1335,8 млн рублей.

По итогам 2022 года обеспечено 100 процентное исполнение всех запланированных финансовых мероприятий.

Также с 2022 года реализуются федеральные проекты, не входящие в нацпроект "Здравоохранение".

В 2022 году стартовала программа "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация", по ней за два года выделено 329 млн рублей.

С начала 2023 года реализуется региональная программа "Обеспечение расширенного неонатального скрининга в Кабардино-Балкарской Республике", по ней выделено 20,4 млн рублей, обследовано более 8 тысяч новорожденных, отклонения выявлены у 9 детей. Эти дети будут иметь потребность в дорогостоящем лекарственном обеспечении.

С августа 2023 года начата реализация федерального проекта "Борьба с сахарным диабетом".

В рейтинге Минздрава России Кабардино-Балкарская Республика является лидером по реализации региональных проектов в рамках национального проекта "Здравоохранение" и мероприятий государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения" в 2022 году.

Позвольте подробнее остановиться на реализуемых в рамках нацпроектов мероприятиях.

В 2023 году на реализацию региональной программы "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Кабардино-Балкарской Республике предусмотрено 140,5 млн рублей, установлен компьютерный томограф в РСЦ.

На оснащение трех первичных сосудистых отделений и обеспечение лекарственными препаратами направлены средства в объеме 52 млн рублей.

Это обеспечение снимает потребность в льготном лекарственном обеспечении.

Хотелось бы отметить, что широко используются методы высокотехнологичной медицинской помощи для лечения ишемической болезни сердца.

Так в 2022 году количество проведенных оперативных вмешательств на коронарных сосудах составило 1358. Как показано на диаграмме, ежегодно их количество существенно прирастает, 1080 оперативных вмешательств выполнено за 9 месяцев 2023 года.

Наблюдается рост рентгенэндоваскулярных вмешательств на сосудах головы и шеи.

Проводимые мероприятия, в том числе по проведению догоспитальной тромболитической терапии, позволили снизить показатель больничной летальности от инфаркта миокарда. За девять месяцев 2023 года показатель составил 4,2 (целевой 5,1).

По сравнению с 2019 годом в два раза уменьшился показатель больничной летальности от инфаркта.

Хотел бы напомнить, что улучшение показателей по смертности, по выживаемости в плане болезней системы кровообращения связано с централизацией, открытием двух региональных сосудистых центров и двух сосудистых отделений взамен кардиологических отделений в районных больницах и неврологических отделениях, где зачастую лечились инсультные больные.

На реализацию региональной программы "Борьба с онкологическими заболеваниями" предусмотрено 606 млн рублей, в том числе на возобновление строительства по результатам обращения Главы республики - 577 млн рублей.

В этом году, как и в предыдущие годы, в онкологический диспансер поставлено оборудование: два аппарата УЗИ экспертного класса, два фотомикроскопа, дуоденоскоп. Все оборудование введено в эксплуатацию.

Продолжается строительство здания нового онкодиспансера, по состоянию на 1 ноября 2023 года техническая готовность объекта составляет 22 процента.

В рамках обеспечения оказания медицинской помощи больным с онкологическими заболеваниями в соответствии с клиническими рекомендациями за отчетный период оплачено случаев на 1,34 млрд рублей из средств ОМС.

На реализацию регионального проекта "Развитие системы первичной медико-санитарной помощи в Кабардино-Балкарской Республике" предусмотрено 40 млн рублей.

На мероприятия по закупке авиационных работ в целях оказания медицинской помощи (скорой, скорой специализированной, медицинской помощи)

направлено 19,3 млн рублей. На отчетную дату осуществлено 58 вылетов, в медицинские организации эвакуировано 59 пациентов.

Продолжаются мероприятия по проведению диспансеризации и медицинских профилактических осмотров. На 1 ноября 2023 года охват населения составил 49 процентов при плане на 2023 год 58,9 процента.

В рамках федерального проекта "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация", стартовавшего в прошлом году, предусмотрена модернизация системы медицинской реабилитации до 2024 года.

В 2022 году закуплено 77 единиц медицинского оборудования на сумму 128 млн рублей в республиканскую клиническую больницу и Центр аллергологии и иммунологии, подготовка помещений осуществлена за счет республиканского бюджета, потрачено 7,1 млн рублей.

В 2023 году продолжена реализация программы медицинской реабилитации, на оснащение медицинскими изделиями медицинских организаций предусмотрено 238,6 млн рублей.

Запланировано приобретение 176 единиц реабилитационного оборудования: для городской клинической больницы № 1- 69 единиц, для республиканского детского клинического многопрофильного центра - 50 единиц и в кардиологический диспансер - 57 единиц. Уже поставлены 164 единицы оборудования.

На слайде наглядно представлены отдельные виды закупленного и установленного за 2022-2023 годы реабилитационного оборудования. Это реабилитационные тренажеры, роботизированные комплексы для локомоторной терапии, физиотерапевтическое оборудование, которые позволяют поднять на очень высокий уровень проводимую на базе медицинских организаций медицинскую реабилитацию и, что самое главное, улучшить качество жизни пациентов, которым она необходима.

В 2023 году Минздравом Кабардино-Балкарской Республики подготовлен проект региональной программы "Борьба с сахарным диабетом в Кабардино-Балкарской Республике", в рамках которого в 2023 году выделяется 74,6 млн

рублей. Из них 20 млн рублей будет направлено на дооснащение лабораторным оборудованием для выявления и контроля сахарного диабета.

Планируется дооснащение вновь создаваемых региональных эндокринологических центров (РЭЦ) на базе РКБ и ГКБ № 1, закупка двух комплектов оборудования для оснащения лазерной офтальмологической операционной для лечения диабетической ретинопатии.

С 2021 года в Кабардино-Балкарской Республике также успешно реализуется программа модернизации первичного звена здравоохранения.

На реализацию данной программы в 2023 году предусмотрено 507 млн рублей.

По обращению Главы республики дополнительно выделены средства из федерального бюджета в объеме 173 млн рублей, которые направлены на капитальный ремонт зданий медицинских организаций.

В 2023 году осуществляются капитальный ремонт 14 объектов и строительство четырех.

Обеспечено приобретение 80 единиц медицинского оборудования: цифровые рентгеновские аппараты, ультразвуковые аппараты, маммографы, эндоскопы, электрокардиографы и 19 единиц автотранспорта.

В этом году закупка автотранспорта произведена также для выезда лечебных бригад.

Хотел бы напомнить, что общее количество зданий организации первичного звена здравоохранения составляет 233, из них 51 - здания с физическим износом свыше 80 процентов, 22 из которых подлежат сносу, 29 - в новом строительстве, 2 нуждаются в реконструкции.

Исходя из определенного финансирования для Кабардино-Балкарской Республики по программе модернизации до 2026 года, проведена приоритизация мероприятий, в том числе по значимости реализуемых задач. В первоочередном порядке запланированы капремонты поликлиник и поликлинических отделений районных больниц с учетом возможности внедрения новой модели в полном объеме и реализации методических рекомендаций.

Все взрослые и детские поликлиники, а также поликлинические отделения были включены в программу модернизации первичного звена здравоохранения и по ремонту, и по дооснащению/переоснащению оборудованием.

Всего запланировано строительство и реконструкция 15 объектов, в том числе строительство 13 зданий врачебных амбулаторий, реконструкция 2 поликлинических отделений. Запланирован капитальный ремонт 39 объектов.

В 2023 году идет строительство четырех объектов, в том числе:

- фельдшерский пункт в с. Октябрьское Майского района;
- амбулатория в с. Эльбрус Эльбрусского района;
- амбулатория в с.п. Куба Баксанского района;
- амбулатория в с. Кенже.

Капитальный ремонт 14 объектов здравоохранения, перечисленных на слайде.

В 2022 году в рамках федеральной адресной инвестиционной программы начато строительство новой поликлиники в городе Нальчике на 500 посещений. Планируется определение данной поликлиники флагманским центром амбулаторно-поликлинического звена для последующей реализации стратегических задач в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи. Планируется создание в структуре поликлиники централизованной лаборатории, центра амбулаторно-онкологической помощи, центров амбулаторной эндоскопии и реабилитации. В настоящее время активно ведутся строительные работы, их завершение планируется в 2024 году.

В рамках программы планируется переоснастить все поликлиники цифровыми аппаратами. Упор делается на цифровое оборудование с учетом возможности подключения их к центральному архиву медицинских изображений для организации второго чтения врачами-специалистами в медицинских организациях республиканского уровня и использования искусственного интеллекта для читки результатов исследования.

В числе оборудования поставлены семь передвижных флюорографов, три передвижных маммографа, один совмещенный комплекс маммографии/флюорографии.

Передвижными мобильными комплексами были в приоритетном порядке оснащены крупные районные и межрайонные больницы и отдаленные учреждения в целях повышения доступности.

Для проведения диспансеризации и профосмотров в организованных коллективах г. Нальчика работа совмещенного комплекса маммографии/флюорографии была передана городской поликлинике № 1.

Также организована работа девяти передвижных фельдшерско-акушерских пунктов (далее - ФАП), в том числе трех сезонных фельдшерско-акушерских пунктов на территориях отгонного животноводства и один пункт на территории горно-лыжного курорта на поляне Азау.

Передвижные ФАП используются также для организации профилактических мероприятий в отдаленных населенных пунктах согласно изменениям в приказ Минздрава России № 404н, регламентирующим проведение профилактических мероприятий в организованных коллективах независимо от прикрепления населения. Ранее прикрепление очень серьезно мешало при выездных мероприятиях, потому что в одной организации работники относятся к разным учреждениям. Сейчас эта преграда ликвидирована, и мы организуем совместные выезды передвижного фельдшерско-акушерского пункта с мобильными комплексами (флюорограф, маммограф) в организованные коллективы для более масштабной реализации данной программы.

Хотелось бы отметить, что для реализации комплексных задач были проведены структурные преобразования некоторых учреждений. Например, медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья, который был на базе диагностического центра. Сейчас мы их перестроили и объединили для выполнения стратегических задач по обучению, по подготовке методических рекомендаций.

Основные мероприятия, реализуемые вновь созданным ГКУЗ "Центр общественного здоровья, медицинской профилактики, медицинской аналитики и информационных технологий" Минздрава Кабардино-Балкарской Республики

(далее - ЦОЗМАИТ) в части организационно-методического сопровождения первичного звена представлены на слайде.

На этапе подготовки проектно-сметной документации, капремонта и строительства осуществляется выезд специалистов вновь созданного учреждения ЦОЗМАИТ для планирования расположения кабинетов в соответствии с Методическими рекомендациями для руководителей медицинских организаций первичного звена здравоохранения.

При планировании пространств большое внимание уделяется организации входной группы, открытой регистратуры, расположению отделения медицинской профилактики, кабинета неотложной помощи, доступности информата, зон комфортного ожидания, расположению отделений, кабинетов с целью минимизации пересечения потоков. Так для оптимизации логистических процессов в поликлинике на первом этаже размещаются отделение (кабинет) медицинской профилактики, кабинет неотложной медицинской помощи, диагностическое отделение, включающее рентген-кабинеты и фильтр-бокс для температурающих пациентов.

В целях эффективного планирования перед началом отделочных (внешних и внутренних) работ в Минздрав Кабардино-Балкарской Республики представляются дизайн-проекты поликлиники для согласования со специалистами министерства и ЦОЗМАИТ. Особое внимание уделяется соответствию требованиям по брендированию первичного звена здравоохранения.

Уже на этапе ремонтных работ специалистами ЦОЗМАИТ осуществляется методическое сопровождение по реализации требований к новой модели, в том числе в части размещения элементов навигации и приведения в соответствие с федеральным брендбуком программы модернизации первичного звена здравоохранения.

Для повышения эффективности работы первичного звена внедряются программы по здоровому образу жизни среди детей и взрослых, реализуются муниципальные программы по укреплению здоровья, разработана схема по привлечению организованных коллективов к реализации корпоративных про-

грамм. В настоящее время разрабатывается программа для нашего учреждения ЦОЗМАИТ, в последующем данная практика будет реализована и в других медицинских организациях для вовлечения частных предприятий.

Уважаемые депутаты, просим вашего содействия в разработке и реализации корпоративных программ по укреплению общественного здоровья в муниципальных образованиях, а также агитации населения к прохождению профилактических осмотров и диспансеризации, в том числе в организованных коллективах.

Хотелось бы остановиться еще на одном важном региональном проекте "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)".

В текущем году будут проведены мероприятия по дальнейшей модернизации региональной медицинской информационной системы Кабардино-Балкарской Республики. Планируется обеспечение взаимодействия со всеми федеральными сервисами, также внедряются восемь новых структурированных электронных медицинских документов, что позволяет упростить доступ к медицинским документам и электронной медицинской карте через личный кабинет гражданина на федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - ЕПГУ), запускается bi аналитика и система принятия врачебных решений на основе искусственного интеллекта.

В текущем году проведены мероприятия по подключению 70 единиц лабораторного оборудования и 20 единиц диагностического оборудования. Запущена "Единая радиологическая информационная система" (далее - ЕРИС). На стадии запуска система принятия врачебных решений на основе искусственного интеллекта.

Развитие информатизации позволило сделать большой шаг на пути к повышению качества и доступности медицинской помощи.

За предыдущие годы была проведена обширная подготовительная поэтапная работа, в конце 2021 года регион перешел на новую единую цифровую

платформу, и с тех пор количество сформированных электронных документов неуклонно растет, диаграмма представлена на слайде. Система охватывает большую часть медицинских технологических процессов, от приема пациента до формирования выписки.

Что касается плана развития цифровых сервисов, мы переходим к тому этапу, когда закончилось накопление медицинских данных и планируется внедрение искусственного интеллекта в маммографию, сервисы дистанционного мониторинга здоровья пациентов, находящихся на дневном стационаре. Планируется популяризация сервиса "Дневник здоровья", рассматривается внедрение сервиса "Электронный клинический фармаколог".

С 2022 года республика активно подключилась к реализации плана региональных тематических мероприятий по профилактике заболеваний и поддержке здорового образа жизни, направляемого Минздравом России.

Благодаря использованию мобильных медицинских комплексов стало возможным проведение масштабной профилактической акции "Проверь свое здоровье в парке". Обследование прошли 5319 человек, из них 58 процентов прошли все этапы профосмотра и диспансеризации. В работу вовлекались фельдшерско-акушерский пункт, два комплекса для проведения маммографии и один передвижной флюорограф.

По результатам обращения Главы республики к Председателю Правительства Российской Федерации из резервного фонда Правительства Российской Федерации на укрепление материально-технической базы ГБУЗ "Республиканский детский клинический многопрофильный центр" Минздрава Кабардино-Балкарской Республики (далее - РДКМЦ) были выделены бюджетные ассигнования в объеме 125 млн рублей, впоследствии из республиканского бюджета выделены дополнительные средства в размере 73 млн рублей.

Практически подошла к завершению масштабная ремонтная реконструктивная работа РДКМЦ. Как результат у нас теперь два основных корпуса - это педиатрический - соматический и хирургический комплексы, то есть мы смогли разделить пациентов. Можно сказать, это и небольшой минус, у нас два прием-

ных отделения, но, тем не менее, мы выезжали в лучшие учреждения, в том числе и по рекомендации федерального министра, где правильно организованы два специалиста по взрослой и по детской службе.

В РДКМЦ отремонтированы и пристроены дополнительные площади для двух приемных отделений. Соматический корпус состоит из пяти трехэтажных блоков. Общая площадь отремонтированных помещений составляет 20 тыс. квадратных метров. Заменена крыша, фасад, проведены внутренние работы. Отремонтирован операционный блок, установлена современная вентиляционная система с очисткой и охлаждением воздуха в оперблоке и реанимационном отделении пятиэтажного корпуса.

В 2023 году также начата реализация мероприятий по созданию стационарных отделений скорой помощи на базе РКБ и РДКМЦ с целью увеличения доступности и качества оказания экстренной медицинской помощи по различным профилям, в первоочередном порядке пациентам, поступающим в многопрофильные стационары с болезнями системы кровообращения и сочетанной травмой.

Благодаря проведению ремонтных работ, в РДКМЦ удалось создать правильную маршрутизацию пациентов с разделением потоков. Новые приемные отделения будут работать с соблюдением принципов системы "Триаж", который предусматривает сортировку пациентов по степени ургентности и определение оптимального маршрута пациента с разделением потоков на красную, желтую и зеленую зоны.

В 2023 году начато строительство приемного отделения в РКБ, соединяющее два корпуса больницы, в которых ведется прием пациентов в круглосуточном режиме. На сегодняшний день функционируют два приемных отделения, одно в семиэтажном корпусе, второе - в четырехэтажном для больных с инсультом и нейрохирургических пациентов.

Диагностическая база также разбита по двум корпусам, что вызывало необходимость постоянных перемещений пациентов, в том числе на каталках, по улице и в летнее, в зимнее время. Конечно, ни о какой правильной логистике

речи не было, два смотровых кабинета в одном приемном отделении, одно смотровое отделение в четырехэтажном корпусе.

Новое здание спроектировано по принципу новой организационной модели стационарного отделения скорой помощи. Этот проект попал в журнал "Скорая помощь" Санкт-Петербургского НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе. Благодаря строительству в больнице также будет организована маршрутизация с разделением потоков по зонам по принципу "Триаж".

В рамках улучшения кадрового потенциала республики с 2020 года реализуется программа "Земский доктор", ежегодно около 26 медицинских работников трудоустраиваются.

Хочется отметить, у нас такая проблема существует по г. о. Прохладный. Это единственное муниципальное образование, которое не попадает под действие программы "Земский доктор", так как программа рассчитана для населенных пунктов до 50 тысяч человек. В связи с этим по предложению Главы республики подготовлен проект постановления Правительства Кабардино-Балкарской Республики "Об утверждении Порядка предоставления единовременных компенсационных выплат врачам, прибывшим (переехавшим) в города с населением от 50 до 100 тысяч человек", который предусматривает выплату врачам специалистам в размере 1,5 млн рублей и трудоустройство. Постановление было принято.

В текущем году трудоустроено пять врачей-специалистов, в следующем году планируется трудоустройство 10 врачей-специалистов в поликлиническое отделение ГБУЗ "Центральная районная больница" г.о. Прохладный и Прохладненского муниципального района.

С целью устранения кадрового дефицита проводится работа по направлению специалистов на обучение по выделенным целевым местам за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета в рамках целевого приема и целевого обучения по приоритетным специальностям. Ежегодно увеличиваются объемы направляемых специалистов и абитуриентов.

В медицинских организациях республики активно внедряются принципы управления качеством и безопасностью медицинской деятельности. Вы знаете, что федеральный министр отметил работу перинатального центра, в том числе благодаря внедрению в первоочередном порядке принципа управления качеством.

В феврале 2023 года ГБУЗ "Перинатальный центр" Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики прошел добровольную сертификацию и был определен центром компетенций.

В октябре 2023 года прошли добровольную сертификацию три медицинских организации - ГКУЗ "Станция переливания крови" Министерства здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики и стоматологические поликлиники г.о. Баксан и г.п. Терек.

В ноябре текущего года планируется прохождение процедуры сертификации четырьмя медицинскими организациями республики.

По рекомендации специалистов ФГБУ "Национальный институт качества" Росздравнадзора организован выезд представителей Минздрава Кабардино-Балкарской Республики, ЦОЗМАИТ, медицинских организаций, планирующих прохождение заключительного этапа аудита, в краевую клиническую больницу г. Красноярск в целях эффективного внедрения элементов системы менеджмента качества в медицинских организациях.

О структурных преобразованиях отдельных организаций системы здравоохранения я озвучил, но еще пару позиций имеют место.

В связи с тем, что Министерство здравоохранения республики загружено вопросами подготовки заявок, закупочными мероприятиями, контролем ремонта, стройки и так далее определено создание ООО "Медтехфарм" вместо ГКУЗ "Аптечный склад", полномочия и ответственность также обозначены.

ЦОЗМАИТ и Минздрав республики теперь могут создать отдел по взаимодействию с образовательными учреждениями, медицинскими организациями, заниматься кадровой политикой, подбирать непосредственно врачей, медсестер и контролировать обучение целевиков в вузах страны. До этого такая ра-

бота не проводилась, так как кадровая служба была минимальной, и могла заниматься только трудоустройством главврачей и работников Минздрава республики и подготовкой направлений на обучение по целевикам.

В заключение позвольте поблагодарить за непрерывную поддержку со стороны Парламента республики. С нашей стороны будет продолжена дальнейшая работа по совершенствованию оказания медицинской помощи в Кабардино-Балкарской Республике. Благодарю за внимание.

Председательствующий - Спасибо, Рустам Михайлович. Очень подробный и обстоятельный доклад. Не могу не спросить у депутатов, есть ли вопросы. Пожалуйста, депутат Алтуев.

Алтуев А.А. - Пользуясь случаем, хочу сказать большое спасибо Рустаму Михайловичу. Я очень много обращаюсь к нему, всегда получаю полное понимание и понимание его подчиненных. Спасибо большое, так держать.

Председательствующий - Пожалуйста, депутат Паштов.

Паштов Б.С. - Я тоже благодарю Вас за выступление. Понятно, что вы действительно владеете ситуацией, основные направления, куда мы движемся - тоже понятны. В первую очередь надо говорить сегодня о том, что есть положительного. Речь идет о детской смертности, показатель которой снижается и составил 4. Единственное, что тут можно говорить, это так держать, потому что были провалы до этого достаточно серьезные. Именно детская смертность, ее я в первую очередь выделяю.

Действительно, очень неплоха и материальная база. Сегодня мы видим обновление транспорта, идут ремонтные работы, приобретается оборудование. Я еще раз говорю, это надо отмечать, и говорить о том позитиве, который есть, намечен и который надо развивать.

У меня ряд вопросов. Все-таки, основа основ - это кадры, тут два момента, какой у нас дефицит кадров и есть ли он? Я посмотрел процент устройства выпускников, я могу ошибаться, но он мне показался достаточно небольшим - 66 процентов. Вот чем это вызвано и что можно сделать с кадрами? Это первый вопрос.

Второй вопрос - оборудование зданий, вот здесь Вы очень подробно все осветили. Деньги, безусловно, это база всех наших разговоров. Здесь в определенных направлениях, как Вы сказали, не хватает 2,1 млрд рублей. В целом прошлый год - 16,5 млрд рублей. Сколько нам все-таки нужно, чтобы нам, депутатам ориентироваться, мы будем вносить предложения в бюджет чтобы Вас поддержать.

И третье. Вопрос вызвал рост онкологических заболеваний с 2019 года. 430 рецептов на 38,6 млн рублей, а уже в прошлом году около 2000 рецептов на 280 млн рублей. Если идет такой рост рецептов, значит растет и количество заболеваний.

Еще не совсем ясна ситуация с корью.

Также люди жалуются на большие очереди в медицинских организациях.

И в завершении, мне кажется, принципиально важным и правильным направлением является профилактика. Если коротко, то вопросы о дефиците кадров и болезнях.

Калибатов Р.М. - Спасибо за комментарии и вопросы.

Поэтапно пройду по всем вопросам.

Что касается кадров. Если в целом брать Кабардино-Балкарскую Республику, то по обеспеченности и с учетом среднероссийских цифр у нас ситуация достаточно позитивная. Другой вопрос - распределение кадров.

То есть отдаленные населенные пункты как всегда ограничены, они имеют определенный дефицит, в центре, наоборот, избыток специалистов. Это всегда имело место в истории здравоохранения, поэтому сейчас упор делается на программу "Земский доктор", именно ограничение до 50 тысяч человек, которое наложил федеральный минздрав, связано с тем, что речь идет только о медицинских организациях в населенных пунктах с населением до 50 тысяч человек.

Сейчас на тот отдел, который создается у нас 1 января 2024 года, как раз будут возложены новые функции. Во-первых, в режиме реального времени у них будет информация по кадрам во всех медицинских организациях. Например, в одной организации увольняется сотрудник, причины бывают разные - не

нравится место, семейные обстоятельства, конфликт с руководством и так далее. А в другой организации в республике имеется потребность в этом специалисте. Сейчас в режиме реального времени мы сможем с нового года регулировать такие ситуации.

Вопрос о трудоустройстве выпускников. Спасибо, что обратили внимание, за полчаса я не смог все охватить в своем докладе.

Во-первых, это касается целевиков. Система отбора целевиков у нас стандартная (на основе баллов по ЕГЭ), в приоритете проходят студенты с высокими баллами. Другого какого-то варианта отбора у нас нет.

Мы сталкиваемся с ситуациями, когда те, кто поступили в начале этой программы, как раз в 2024 году пройдет первый выпуск специалитета, не хотят возвращаться, а хотят учиться дальше. Это часть причин. Здесь сопротивляться можно только в рамках юридических моментов, то есть это все прописано - когда он может отказаться, что он должен сделать если отказывается. Он должен оплатить стипендию, ту, что выплатила республика. Но это не распространяется на первых направленных, полную стоимость курса обучения, то есть шесть лет, если речь идет о специалисте.

Лучшие уезжают за пределы и попадают в поле зрения федеральных центров, естественно, им предлагаются ординатура и аспирантура. Наши земляки будут работать в центральных учреждениях, что с одной стороны и неплохо, но с другой стороны, это нашу проблему не решает. Направлять худших? Грубо говоря, худшие не нужны и здесь. Мы можем сделать дополнительную систему отбора, исходя из определенного населенного пункта, по обращениям главврачей, но тогда будут поступать люди с недостаточно высокими оценками, по стране на первых курсах отчисляются около 40 процентов студентов.

Это все мы будем отрабатывать с новым отделом, чтобы минимизировать риски, выбрать оптимальный дорогу, но здесь нет ни одного человека, которого мы бы не трудоустроили, то есть это наши обязательства. Если мы не трудоустроиваем, мы оплачиваем полностью его обучение, да, это затраты, и отпускаем с Богом.

Спасибо, что обратили внимание на рост рецептов по онкологии. Это не связано с увеличением количества заболеваемых, цифры практически одни и те же. Во-первых, из-за дефицита по льготному обеспечению в определенные годы максимальное количество было включено по ОМС, и мы их обеспечивали за счет средств ОМС. Сейчас почти 50 процентов препаратов переходят в разряд таблетированных, федеральный фонд ОМС постатейно разделил каждую схему лечения. И каждый год они все больше препятствий ставят системе ОМС, чтобы мы не могли их лечить за счет средств ОМС, они должны обеспечиваться только амбулаторно. В связи с этим у нас растет потребность по льготным случаям, в принципе схемы меняются, лекарства становятся более дорогостоящими и в таблетированной форме. То есть это связано с этим. А так потребность в онкопрепаратах у нас по республике с 400 млн рублей в 2019 году выросла практически до 1,7 млрд рублей на сегодняшний день, это ОМС плюс льготное обеспечение. Это связано с частотой использования дорогостоящих препаратов, это соблюдение клинических рекомендаций.

Приведу пример, который в будущем может потребовать каких-то решений. Уже около 30 человек с соседних субъектов, которые поменяли адрес, прикрепились к нашей республике и съедают наши препараты, такая практика была раньше реализована в г. Москве, законодательно это ограничено. Если человек три года не проживал по адресу, он имеет право претендовать. Мы с таким предложением можем выйти к вам, если вы нас поддержите, это поможет немного снизить потребность в лекарственных препаратах.

Что касается кори. Растет увеличение больных по стране, в том числе и по Кабардино-Балкарской Республике. Связано это, к сожалению, с провалом иммунизации, у нас в республике это связано больше с религиозными особенностями, есть районы, которые отличаются в худшую сторону, где родители отказываются от вакцинации детей. Первая вспышка была в Дагестане, это был частный садик, религиозные люди отдают детей в частные садики, отказываются от всех вакцинаций. Естественно, моментально произошла вспышка. В садиках, где дети вакцинированы, болел один или два ребенка. Здесь надо прово-

дить работу с населением, религиозные деятели должны усиливать работу и пропаганду. Нет такого запрета в религии для того, чтобы не делать вакцинацию. Но трактовка разными представителями, наверное, искаженная. Поэтому возникают такие ситуации.

Очереди в медорганизации. Здесь хочу сказать, мы не можем никак отклониться от курса. Если брать в город, есть стандарт, то есть плановая помощь, амбулаторная. Хотя мы хотим получить ее в течение дня или двух, у нас в программе четко определен срок до 10 дней. Имеется неотложная помощь, до этого я говорил про кабинеты неотложной помощи. Они открыты полностью во время работы поликлиники, любой человек может пройти в кабинет, там сидит фельдшер, при необходимости он приглашает врача с кабинета либо вызывает скорую помощь для доставки. Также бригада, там два фельдшера, один всегда внизу. Это невозможно было сделать без ремонта и каких-то реконструкций поликлиник, сейчас мы сделали городскую поликлинику № 3 и городскую поликлинику № 2, там уже у нас четкое разделение потоков.

Кстати, Мурашко М.А. оценил, что все принципы, которые были предложены центром профилактики и терапии, были полностью реализованы, например, разделение потоков. Он зашел в каждый кабинет, оценил то, что есть фильтр-бокс, кабинет неотложной помощи и кабинет профилактики, и отметил, что все диагностические кабинеты находятся на одном этаже. Сейчас у нас терапевтическое отделение находится в одном крыле, женская консультация в другом, узкие специалисты также, диагностическая база представлена максимально на первом этаже.

Хочу немного пояснить по заработной плате. Есть "дорожная карта", есть майские указы, мы достигаем хороших показателей. Кроме этого, здесь еще не учитываются все доплаты, которые получают работники поликлиник, районных учреждений, это от 4,5 до 18 тысяч рублей. За счет субъекта такие же суммы получают и работники казенных учреждений. Кстати, мы были в числе первых пяти субъектов, которые за счет регионов начали по тем же рекомендованным

категориям давать выплаты казенным учреждениям. На сегодняшний день это делают не все субъекты, их около сорока.

Председательствующий - Пожалуйста, депутат Канунникова.

Канунникова Т.Г. - Рустам Михайлович, скажите, пожалуйста, какова сегодня ситуация с заболеваемостью туберкулезом в республике?

Калибатов Р.М. - Цифры я не смогу озвучить. Мы не отмечаем роста заболеваемости. Одна и та же ситуация сохраняется уже долгие годы. Речь идет о больных с множественной лекарственной устойчивостью и широкой лекарственной устойчивостью. Потребность в льготном обеспечении опять же складывается благодаря этой категории, она на сегодняшний день составляет около 300 млн рублей. То есть каждый пациент, имеющий широкую или множественную лекарственную устойчивость, требует дорогостоящего лечения, если мы его не вылечим он, естественно, заражает такое же количество, и вот эта цепочка идет и сохраняется стабильная цифра. Да, на флюорографах мы выявляем заболевание раньше, больше и чаще, но если там имеется устойчивость, то без дорогостоящего лечения не обойтись. Республика может сейчас похвастаться лечением именно таких больных.

Канунникова Т.Г. - Как происходит информирование работодателя о том, что тот или иной работник заболел? Чтобы эта волна не пошла дальше в организации?

Калибатов Р.М. - По поводу информирования, здесь очень много юридических аспектов, мы не имеем права информировать и передавать информацию. Во-первых, этот человек изолируется, он находится на больничном, а полностью изолировать, даже психиатрических больных, мы не имеем никакого юридического права. Даже вплоть до того, что если проявляется агрессия, можно воздействовать только в судебном порядке. Есть листок нетрудоспособности, он не должен выходить на работу, неофициально работник не выйдет на работу. Листок нетрудоспособности закрывается тогда, когда гражданин уже не заразен и не является переносчиком, это так называемая закрытая форма.

Председательствующий - Рустам Михайлович, бывает, что человек и сам не знает, что болен туберкулезом. Здесь очень важны профмероприятия.

Калибатов Р.М. - Процент профмероприятий должен достигать 80 процентов и выше. Ежегодно мы должны охватывать население.

Председательствующий - Это очень важно, как Вы говорите, лечение очень дорогое. Профилактике сегодня должно уделяться огромное внимание, болезнь легче и дешевле предотвратить, нежели ее лечить.

Пожалуйста, депутат Безгодько, Ваш вопрос.

Безгодько В.Ф. - Самое первое, что нас испугало, это оптимизация. Сейчас, например, в республиканской клинической больнице идет большая реорганизация, Вы хорошо рассказали о новом приемном отделении. На Вашу долю, конечно, выпала очень большая роль и очень тяжелая ноша. Сразу реструктуризация, реорганизация, реконструкция, новое строительство, изменение всей системы здравоохранения полностью, логистические цепочки, все меняется. Республиканская клиническая больница является сердцем, в которой сходятся все артерии первичной медицины, не потеряем ли мы при этом новом подходе врачей и качество услуг, разнообразие этих услуг и, что самое главное, специалистов, по которым в России и Кабардино-Балкарии ощущается дефицит. Спасибо.

Калибатов Р.М. - Спасибо. Что касается головных учреждений, в коечной мощности мы точно ничего не потеряем, потому что задача стоит следующая. Мы отмечаем перегрузку наших головных учреждений, в первую очередь та же республиканская больница перегружена, и я бы хотел отметить, что ее еще надо было бы догрузить на 30 процентов другой работой, но мы не можем этого сделать, потому что сегодня загруженность коек очень высока.

После открытия приемного отделения стационарной скорой помощи, о котором я не стал подробно отдельно говорить, в нем планируется иметь пятикоечное реанимационное отделение. Это так называемая противошоковая реанимация - до суток пребывания, можно расширить до трех суток. До суток человек находится в этой палате, его не ведут в реанимацию на пятый этаж для

дообследования, не перемещают по больнице. В этом приемном отделении будет КТ, УЗИ, эндоскопия, и переход на диагностическую базу клинического корпуса на первый этаж четырехэтажного корпуса, где сегодня у нас также размещаются два КТ, один МРТ и ангиограф. Там будет десять коек динамического наблюдения, то есть не будет такого, что больного на каталке привезли и два часа в коридоре держат, пока не разберутся, в какое отделение его направлять. Для этого есть палата на десять коек, где больной наблюдается в течение суток пока не определяется четкий диагноз. Это касается тяжелых средних случаев.

Что касается легких случаев, мы знаем, что зачастую с подозрением на аппендицит либо почечную колику привозят пациента, его приходится госпитализировать для того, чтобы наблюдать шесть часов. Госпитализировав, ни один врач за сутки не будет выписывать пациента, во-первых, он потеряет в тарифах ОМС - незаконченный случай не будет оплачен, а во-вторых, писать историю болезни за одни сутки врач не станет, он будет тянуть его 3,6,10 дней, таких пациентов тоже много.

Мы ведем общение с ведущими центрами и главным специалистом скорой помощи С.Ф. Багненко, ректором ПСПбГМУ имени академика И.П. Павлова. После запуска этого отделения происходит 30 процентов оптимизации коечного фонда, то есть в данном случае не оптимизация сокращает, а мы сможем нагрузить теми же случаями, которые сейчас не могут попасть туда. К примеру, это инсультные случаи, мы сейчас приходим к тому, что теперь надо удалять тромбы. У нас два отделения сосудистой хирургии в г. о. Прохладный и ГБУЗ "Городская клиническая больница № 1", ангиографов у нас не будет. Во-первых, это неправильно, незагруженно, технически это неверно. Нужно будет их где-то переориентировать на госпитализацию.

Если мы будем вести речь об оптимизации, где мы показали профицит, это, к сожалению, опять же незагруженные отделения. У нас есть районные больницы, где работа койки составляет 140 дней. Имея 30-тикоечное отделение, врачей и медсестер, мы тратим средства на эти койки, но там нет больных. И

что самое худшее, там нет диагностической базы. То же самое и с нашими роддомами.

М.А. Мурашко сказал, что наш перинатальный центр входит в четверку лучших по стране, их около 180, если не ошибаюсь, это высокотехнологичное учреждение. Как можно сравнить роддома в г. п. Нарткала, городских округах Баксан, Майский, Прохладный с оказываемой помощью в перинатальном центре? Естественно, младенческая смертность с открытием перинатального центра и закрытием некоторых роддомов сократилась.

То же самое и по инфаркту. Раньше больные попадали в районные больницы, сейчас сразу в кардиологический центр, где выполняется стентирование и человек избегает инфаркта, стенка еще не успела омертветь, и он живет, просто пьет препараты.

Речь идет о том, что нужно где-то оптимизировать, эти работы не проводятся на должном уровне. То есть отделение стационарной скорой помощи вместо приемного отделения будет позволять решать многие задачи.

Председательствующий - Спасибо. Уважаемый Рустам Михайлович, мы заканчиваем обсуждение. Единственный вопрос касается строительства первой поликлиники, окончание строительства которой мы ждем в 2024 году. Как это будет происходить? Городская поликлиника № 1 перейдет в эту поликлинику всем составом? Потребуется ли дополнительные специалисты? Как будет использоваться здание нынешней поликлиники, в лечебных целях или в других?

Калибатов Р.М. - Что будет с этим зданием, я не могу сказать, решение будет приниматься на уровне Главы республики.

Что касается открытия нового учреждения, естественно там 10 тыс. квадратных метров, в первой поликлинике сегодня меньше 4 тыс. квадратных метров. Полностью планируется переезд всех работников первой поликлиники, конечно же, появятся новые подразделения, которые будут объединять функции и полномочия всех городских поликлиник, это служба эндоскопии, например.

Сегодня наши специалисты посетили городскую больницу имени С.П. Боткина в г. Москве, там создано амбулаторное эндоскопическое отделение, которое

обслуживает население в 1,5 млн человек. Там открыто пять эндоскопических кабинетов, есть возможность наркоза, 80 процентов эндоскопических исследований проводятся под седацией. Общая регистратура, мужские и женские раздевалки, халаты, зона ожидания с телевизором, то есть это конвейерный процесс.

Городская больница имени С.П. Боткина раньше по количеству коечной мощности составляла 3200 коек. На сегодня мощность составляет 1400 коек. Количество проходящих стационарное лечение увеличилось на 70 процентов, а количество коек снизилось. Они создали стационар краткосрочного пребывания, это отдельный корпус, всего 30 коек, там проходит лечение около 3 тысяч пациентов в год, время работы - с 8:00 до 16:00. Всем молодым людям до 45 лет без сопутствующих заболеваний какие-то небольшие операции проводятся именно там, они выписываются и наблюдаются специалистами этого же центра на дому.

За счет таких интенсификаций и качество сохраняется, и врачей хватает.

Председательствующий - Потребуются дополнительные специалисты, об этом тоже нужно думать.

Калибатов Р.М. - У нас есть три оснащенных эндоскопических кабинета в поликлиниках. Как сказал М.А. Мурашко, это не технологический подход, эндоскопические кабинеты в поликлиниках не должны быть, они должны быть собраны как отделения в одном месте.

Председательствующий - Это понятно. Пожалуйста, Нина Гузеровна.

Емузова Н.Г. - Мы сейчас говорим о государственном секторе медицинских услуг, а у нас сейчас очень активно развивается не государственный сектор таких услуг. Как профильное министерство видит этот сектор, каковы механизмы координации деятельности и управления этим процессом? Мне кажется, это тоже одна из важных частей работы Минздрава республики, может быть ответ здесь будет достаточно широк. Мне кажется, когда мы с вами говорим о медицине, все-таки убирать и сдвигать в сторону вот этот сектор нельзя.

Калибатов Р.М. - Безусловно, частный сектор никто отодвигать не собирается. Но у нас не затронут самый проблемный момент, это то, что нет никакого механизма влияния на эти учреждения, мы даже статистику и аналитику от них не можем получить, выход того же Росздравнадзора крайне проблематичен, так как малый средний бизнес сегодня защищен от внеплановых проверок. Даже в случае обращений и жалоб, что не соблюдается какой-то режим, присутствует грубость и так далее, нет никакого влияния, кроме того, как переслать обращения в Росздравнадзор. Конечно, чтобы включить их в систему здравоохранения и управлять их ресурсами на должном уровне, отвечать за их качество - нужно что-то изменить в законодательной базе.

Председательствующий - Наверное, следует быть строже при выдаче лицензий.

Калибатов Р.М. - Есть стандарты лицензирования. Чтобы получить лицензию, надо трудоустроить на четверть ставки человека, взять его действующий сертификат, подготовить помещение и дать на лицензирование. Приезжает сотрудник с санэпидстанции, Роспотребнадзор дает заключение, лицензионный отдел дает разрешение исходя из предоставленных документов. А как это учреждение будет работать, за это никто не отвечает. Полномочия от нашего лица по контролю уже забраны.

Председательствующий - И последний вопрос. Какая сейчас ситуация с ковидом, чего опасаться?

Калибатов Р.М. - Если позволите, я переадресую этот вопрос Марине Руслановне.

Председательствующий - Марина Руслановна, коротко, расскажите, что у нас с ковидом, я слышала, что новый штамм с высокой контагиозностью уже распространяется в больших городах.

Иванова М.Р. - Добрый день, коллеги.

Ковид сейчас перешел в новую стадию клинического процесса.

Он носит сейчас сезонный характер, сезонные подъемы традиционны для Кабардино-Балкарии, это конец 2023 года. То есть это декабрь с переходом на

январь-февраль. В это время какой-то подъем, наверное, ожидается, но очень надеемся, что мы сможем справиться силами инфекционной больницы, не привлекая другие медицинские учреждения.

Председательствующий - Я слышала, что вакцинация от данного штамма не требуется, это так?

Иванова М.Р. - Вакцинация от данного штамма рекомендуется для лиц, которые относятся к группам риска, это люди с хроническими заболеваниями.

Председательствующий - Уважаемые коллеги, я бы хотела от вашего имени поблагодарить Рустама Михайловича и всю его команду за работу, которую они проводят.

Конечно, нам очень приятно, что такая оценка работы нашей системы здравоохранения прозвучала на федеральном уровне. Те проблемы, которые сегодня мы поднимали и были озвучены, думаю, они будут решаться. Те послы, что мы слышали в адрес законодательного органа, мы обязательно учтем и вместе будем искать пути разрешения тех или иных проблем. Еще раз огромное спасибо. Успехов вам в работе, потому что ничего дороже здоровья у нас нет.

Уважаемые коллеги, у вас на руках проект постановления по данному вопросу.

Ставлю на голосование указанный проект.

Прошу включить режим голосования.

Результаты голосования:

за - 49, против - нет, воздержавшихся нет.

Решение принято.

Уважаемые коллеги, мы переходим к разделу "Разное". Спасибо всем приглашенным.

Есть ли желающие высказаться в разделе "Разное"? Я думаю, наверное, мы все вопросы уже обсудили.

У меня несколько объявлений. Хочу предоставить слово Салиму Алиевичу Жанатаеву, он сообщит информацию по нашему закреплению.

Жанатаев С.А. - Уважаемые коллеги.

Как вы помните, на прошлом заседании мы говорили о закреплении депутатов в качестве социальных кураторов за семьями участников СВО, имеющих детей, по проекту "Дети героев". Закрепление уже началось, не всех депутатов закрепили, город Нальчик и Чегемский район практически закончили и отдали свои решения по закреплению. Сегодня мы раздали каждому, у кого прошло закрепление, методические рекомендации о том, как работать с этими семьями, как посещать, когда и кому передавать первый отчет и впоследствии в новом году каждые три месяца до 20 числа последнего месяца квартала вот эту таблицу заполнять и передавать.

Поскольку эта информация конфиденциальная, каждый депутат отвечает за эту работу, в каждом районе лично глава местного самоуправления определяет того, кто будет в муниципалитете отвечать за эту работу, координаты этих людей будут у каждого из вас.

Как заполнять эту таблицу, как организовать работу в разных случаях работы с семьей - вы прочитаете в методических рекомендациях. Если какие-то вопросы будут возникать, можно напрямую выходить на этого специалиста в муниципалитете, там ничего страшного и каких-то больших трудностей нет. Необходимо знать об этой семье все, положение детей особенно, где они обучаются, есть ли какие-то проблемы, какие у них трудности по лечению, и сразу выходить на местную администрацию, узнавать, как эти вопросы решаются. Там тоже все расписано, большая часть нашей помощи будет касаться психологической поддержки, чисто человеческой поддержки этих семей, не финансовой и не материальной. А если такая помощь тоже будет нужна, она будет концентрироваться в том органе местного самоуправления, где проживает данная семья. Вот так надо будет с ними работать.

Глава администрации местного самоуправления затем выходит на Администрацию Главы Кабардино-Балкарской Республики, и таким образом эта информация выходит от вас в муниципалитет, от муниципалитета - в Управление делами Главы и Правительства Кабардино-Балкарской Республики, на этом информация купируется. Если будут вопросы, можете выходить на меня.

Поскольку это будет касаться детей, обучающихся в школьных учреждениях и детских садах, я просил бы, чтобы подключилась Нина Гузеровна. Также этим будут заниматься департаменты образования в каждом районе.

Председательствующий - Уважаемые коллеги, если других вопросов нет, повестка заседания исчерпана. Благодарю всех за работу, заседание Парламента Кабардино-Балкарской Республики объявляется закрытым.

Председатель Парламента
Кабардино-Балкарской Республики

Т. Егорова

Звукозапись расшифровала
Левченко А.В.
15.12.2023 г.