

# **РЕКОМЕНДАЦИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ ЛЮДЯМ В ДОМАХ-ИНТЕРНАТАХ**

## **I. АНАЛИЗ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ БАЗЫ, РЕГУЛИРУЮЩЕЙ СИСТЕМУ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В РОССИИ**

- **Конституция Российской Федерации** провозглашает Россию социальным государством, в котором охраняются труд и здоровье людей, обеспечивается государственная поддержка инвалидов и пожилых граждан, устанавливаются государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты (ст. 7), гарантируются равенство прав и свобод человека и гражданина (ст. 19), социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности и в иных случаях, предусмотренных законом (ст. 39, ч. 1).

При этом, Конституция Российской Федерации и базирующиеся на ее основе федеральные законы, нормативные правовые акты, а также законодательные акты субъектов Российской Федерации не содержат каких-либо норм дискриминации по возрасту. Напротив, законодательство всемерно стимулирует интеграцию и участие граждан пожилого возраста в общественной жизни.

Законодательством Российской Федерации установлены основные положения политики государства в отношении пожилых людей, в Гражданском кодексе Российской Федерации, Трудовом кодексе Российской Федерации, Семейном кодексе Российской Федерации, федеральных законах «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», «О ветеранах», «Об общественных объединениях», «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» и др.

- **Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации"**

В законе четко прописаны принципы, условия и порядок предоставления, а также состав и содержание социальных услуг.

Определены основания для признания граждан нуждающимися в социальном обслуживании. Это наличие обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности лица. Например, частичная или полная утрата способности к самообслуживанию и/или передвижению; наличие в семье инвалида, нуждающегося в постоянном постороннем уходе; внутрисемейные конфликты; насилие в семье; беспризорность несовершеннолетних; отсутствие определенного места жительства, работы и средств к существованию.

Основанием для предоставления соцобслуживания может быть заявление как самого гражданина, так и его законного представителя, иных лиц, органов и общественных объединений.

Особый упор сделан на профилактику нуждаемости граждан в соцобслуживании. Вводится социальное сопровождение. То есть гражданам при необходимости могут оказать содействие в получении необходимой медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи.

Закрепляется принцип осуществления соцобслуживания исходя из индивидуальной нуждаемости в соцуслугах. Последние могут предоставляться в стационаре, полустационарных условиях и на дому. Предусмотрена разработка индивидуальной программы оказания соцуслуг.

В неотложных случаях могут оказываться срочные социальные услуги (обеспечение бесплатным питанием, одеждой и предметами первой необходимости, содействие в получении временного жилья, юридической и экстренной психологической помощи и др.).

Согласно закону платность соцуслуг, предоставляемых в полустационарных условиях и на дому, базируется на адресном подходе к их получателям и зависит от уровня их среднедушевого дохода. Ограничивается предельный размер платы за социальную услугу. При этом закреплено, что новые условия предоставления социальных услуг не должны ухудшить положение тех, кто имеет право на их получение в настоящее время. В том числе это не должно привести и к повышению платы за услуги для указанных лиц.

Бесплатно социальные услуги оказываются следующим категориям. Во всех формах - несовершеннолетним детям, а также пострадавшим от чрезвычайных ситуаций и вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов. На дому и полустационарной форме бесплатно могут получать социальные услуги граждане, чей среднедушевой доход ниже установленной величины. Размер предельного среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно будут определять региональные власти (но не менее 1,5 регионального прожиточного минимума).

Прописаны права и обязанности поставщиков и получателей социальных услуг, предусмотрено ведение реестра поставщиков и регистра получателей.

Законом предусматривается привлечение бизнеса к оказанию социальных услуг. Кроме того, вводится общественный контроль в сфере социального обслуживания.

В целях реализации Федерального закона в 2014 году на федеральном уровне принято 5 постановлений Правительства Российской Федерации, 22 приказа Минтруда России, 1 приказ Минздрава России.

В приложении к Рекомендациям приведен **сравнительный анализ** Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации", Федерального закона от 10 декабря 1995 г. N 195-ФЗ "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации", Федерального закона от 2 августа 1995 г. N 122-ФЗ "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов".

- **Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"**

Закон определяет правовые, экономические и организационные основы охраны здоровья граждан, их права и обязанности в данной сфере, гарантии их реализации. Закон также закрепляет полномочия и ответственность властей, права и обязанности медорганизаций, фармацевтических и медработников.

Среди основных принципов охраны здоровья - доступность и качество медицинской помощи; недопустимость отказа в ней; приоритет интересов пациента при ее оказании, а также охраны здоровья детей и профилактики. Закон впервые закрепляет обязанность граждан заботиться о сохранении своего здоровья.

Региональным органам исполнительной власти с 1 января 2012 г. переданы полномочия муниципалитетов по организации оказания первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи. На них также с 2014 г. возложены федеральные полномочия по обеспечению лекарствами лиц, страдающих орфанными заболеваниями. Для их закупки регионам из федерального бюджета выделяют субвенции.

Предусмотрено утверждение порядков оказания и стандартов медицинской помощи. Причем первые с 2013 г. обязательны для исполнения всеми медицинскими организациями страны. Четко разграничены бесплатные виды медицинской помощи и платные услуги. Вводится понятие паллиативной медицинской помощи - избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания для улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан. Сохраняется ранее действовавший порядок изъятия органов и тканей для трансплантации (презумпция согласия).

Закрепляется право одного из родителей (иного члена семьи) бесплатно находиться вместе с ребенком в стационаре в течение всего времени его лечения. При этом спальное место и питание предоставляются бесплатно, если ребенку нет 4 лет либо совместное нахождение с ним обусловлено медицинскими показаниями. Детально регламентированы вопросы применения вспомогательных репродуктивных технологий. Предусмотрены

меры по сокращению числа аборт. Женщине дается минимум 2 дня на обдумывание своего решения.

Вводятся ограничения для медицинских и фармацевтических работников на общение с представителями фармпроизводителей. С 1 января 2016 г. сертификаты специалиста заменены на свидетельства об аккредитации. Последняя представляет собой подтверждение готовности заниматься меддеятельностью по определенной специальности в соответствии с порядками оказания и стандартами медпомощи. С 1 сентября 2017 г. закрывается интернатура.

Лечащий врач выдает больничный единолично на срок до 15 дней (ранее - до 30 дней), дальнейшее продление возможно через врачебную комиссию.

- **Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"**

Федеральный закон определяет государственную политику в области социальной защиты инвалидов в РФ и закрепляет систему гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Положениями закона четко установлена компетенция федеральных органов государственной власти и органов государственной власти субъектов РФ в области социальной защиты инвалидов, определены основы финансирования реабилитационных мероприятий.

- **Федеральный закон от 5 апреля 2013 г. N 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд"**

Закон о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд заменил Закон о размещении государственных (муниципальных) заказов.

Цель контрактной системы - внедрение единого прозрачного цикла формирования, размещения госзаказа и исполнения госконтрактов.

Отдельное внимание уделяется планированию закупок, оценке их обоснованности. Заказчики обязаны составлять планы закупок (на срок действия акта о соответствующем бюджете) и ежегодные планы-графики закупок. Вводится нормирование - установление требований к закупаемым товарам, работам, услугам, в том числе их предельной цены. Это должно исключить необоснованное приобретение предметов роскоши и товаров (услуг) категории "люкс". Предусмотрено обязательное общественное обсуждение закупок на сумму более 1 млрд руб.

Закон устанавливает следующие способы размещения заказов. Помимо электронных и закрытых аукционов могут применяться различные виды конкурсов, а также запрос котировок (предложений) и закупки у единственного поставщика. Сохранена возможность заключить контракт с единственным поставщиком, если конкурентные процедуры размещения заказа не состоялись (но при определенных ограничениях).

Прописаны методы определения начальной (максимальной) цены контракта. Для борьбы с демпингом вводится обязанность участников конкурсов и аукционов предоставлять повышенное обеспечение, если предложенная ими цена опускается ниже стартовой на 25%. Предусмотрен предквалификационный отбор при проведении конкурса на поставку товаров (работ, услуг) высокосложного, инновационного или специализированного характера.

Возможно заключение контрактов жизненного цикла (на закупку товара и его последующие обслуживание, эксплуатацию, ремонт и утилизацию). Введено банковское сопровождение контрактов. Расчеты в ходе исполнения контракта, сопровождаемого банком, будут отражаться на счетах, открытых в нем.

При осуществлении закупок предоставляются преимущества не только учреждениям УИС, организациям инвалидов, малому бизнесу, но и социально ориентированным некоммерческим организациям. Госзаказчики обязаны отдавать приоритет инновационной продукции. Кроме того, ограничиваются закупки иностранных товаров и услуг (причем не только в сфере обороны и безопасности).

Предусмотрено ведение реестра банковских гарантий, выданных в качестве обеспечения заявки на участие в конкурсе или закрытом аукционе либо в качестве обеспечения исполнения контракта.

Электронные площадки должны возвращать участникам аукционов не только внесенное ими обеспечение, но и полученный с него доход.

Урегулирован порядок изменения и расторжения контракта. Предусмотрены мониторинг закупок и аудит результатов исполнения контрактов.

Для обеспечения прозрачности закупок создается единая общедоступная информационная система. В ней размещаются планы закупок, данные об их реализации, реестры заключенных контрактов и недобросовестных поставщиков, библиотека типовых контрактов, каталоги товаров (работ, услуг), результаты мониторинга и аудита закупок и многое другое.

Заказчики, совокупный годовой объем закупок которых превышает 100 млн руб., должны сформировать специальные контрактные службы. Иные заказчики обязаны назначить контрактного управляющего.

Кроме того, вводится общественный контроль за закупками.

- **Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 24 ноября 2014 г. N 940н "Об утверждении Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений"**

Определены общие требования к деятельности организаций соцобслуживания, их структурных подразделений.

Соцуслуги могут предоставляться на дому и (или) в полустационарной, и (или) в стационарной форме. Подразделяются на социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, срочные. Также выделяют услуги для повышения коммуникативного потенциала лиц, имеющих ограничения жизнедеятельности.

Получателям должны быть обеспечены надлежащий уход, безопасные условия проживания и предоставления услуг. Организациям необходимо соблюдать правила пожарной безопасности, санитарно-эпидемиологические нормативы. Кроме того, им следует формировать общедоступные информационные ресурсы, обеспечивать открытость и доступность данных о своей деятельности.

Предусмотрены положения о независимой оценке качества услуг, об общественном контроле в сфере соцобслуживания.

Приводится классификация стационарных организаций в зависимости от контингента получателей услуг. Это дома-интернаты (пансионаты), в т. ч. детские, малой вместимости, для престарелых и инвалидов, ветеранов войны и труда, милосердия; специальные дома-интернаты, в т. ч. для престарелых; геронтологические центры; психоневрологические интернаты; реабилитационные центры для лиц, страдающих психическими расстройствами; детские дома-интернаты для умственно отсталых детей; иные.

Закреплены рекомендуемые нормативы штатной численности организаций, оснащения оборудованием для оказания услуг.

- **Постановление Правительства РФ от 27 декабря 2019 г. N 1915 "О реализации в субъектах Российской Федерации пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности"**

В 2020-2024 гг. в отдельных регионах, участвующих в создании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, реализуется пилотный проект по вовлечению частных медорганизаций в оказание медико-социальных услуг гражданам в возрасте 65 лет и старше, в т. ч. проживающим в сельской местности. Регионам выделяются трансферты на выполнение проекта. Частные клиники будут получать гранты в форме субсидий.

Частные клиники будут заключать соглашения с медорганизациями государственной или муниципальной системы здравоохранения. Страховые медорганизации будут информировать застрахованных у них лиц в возрасте 65 лет и старше о реализации пилотного проекта и возможности получения медико-социального патронажа на дому.

- **Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24 декабря 2020 года N 44 «Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»»**

Разработаны новые единые санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, к оказанию гостиничных, медицинских, бытовых, социальных услуг, а также услуг в области культуры, досуга и спорта, к продаже товаров производственно-технического назначения для личных и бытовых нужд.

Установлены требования к водоснабжению, воздухообмену, к освещению, к сбору отходов, к уборке помещений, к пищеблокам, душевым и т. д.

Утратили силу отдельные санитарные требования к бассейнам, к организациям, занимающимся медицинской деятельностью.

- **Федеральный закон от 30 декабря 2021 г. N 444-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"**

Скорректированы Законы об ипотеке, о потребительском кредите и об исполнительном производстве. Поправки предусматривают защиту соцвыплат граждан от списания в счет погашения задолженности, в т. ч. по потребительскому кредиту (займу), а также по исполнительным документам.

В частности, в перечень доходов, на которые не может быть обращено взыскание в рамках исполнительного производства, включены все соцвыплаты, осуществляемые на основании актов Президента и Правительства, соцвыплаты беременным женщинам, а также денежные выплаты малоимущим гражданам в рамках оказания государственной социальной помощи, в т. ч. на основании соцконтракта.

Также установлен удобный для граждан механизм направления части соцвыплат на погашение ранее взятых кредитов. Так, списание денег в целях погашения задолженности по банковскому кредиту со счета гражданина производится на основании его распоряжения о периодическом переводе денежных средств либо заранее данного акцепта на списание таких средств с банковского счета. При этом даже при наличии распоряжения, если гражданину потребовался возврат списанных средств, он может обратиться в банк с соответствующим заявлением в течение 14 дней после списания. А банк обязан в течение 3-х рабочих дней вернуть эти средства на счет гражданина.

## **II. ПРОБЛЕМАТИКА ОТНОШЕНИЙ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В РОССИИ.**

**Пожилые люди – быстро растущая социально-демографическая группа, составляющая четвертую часть населения страны.**

По данным Росстата, в 2020 году в Российской Федерации при незначительном снижении общей численности населения продолжает расти численность граждан в возрасте старше трудоспособного (мужчины в возрасте 61 года и более, женщины в возрасте 56 лет и более).

На 1 января 2021 года численность населения в возрасте старше трудоспособного составляла 36 895,7 тыс. человек (на 1 января 2020 года – 36 628,5 тыс. человек). Из 146,2 млн. человек каждый четвертый находился в возрасте старше трудоспособного, что составляет 25,2% населения страны.

В 2020 году Россия столкнулась с распространением новой коронавирусной инфекции. Неблагоприятная эпидемиологическая ситуация оказала существенное негативное влияние на динамику смертности населения.

Смертность лиц старше трудоспособного возраста по предварительным данным Росстата составила 37,9 чел. на 1000 человек населения в 2020 году (37,5 чел. на 1000 человек населения в 2019 году).

Процесс старения населения России, выражающийся в возрастании доли граждан старшего поколения в населении страны, происходит на фоне высокой общей смертности и снижения суммарного коэффициента рождаемости. При этом очевидно, что старение населения как социально-демографический процесс сопровождается ростом зависимости пожилых людей от экономически и социально активного населения. В то же время текущая социально-экономическая ситуация, состояние рынка труда, снижение доходов и пандемия коронавирусной инфекции негативно влияет на репродуктивное поведение населения.

Тем не менее, прогнозируемая численность населения старше трудоспособного возраста к 2024 году (по высокому варианту прогноза Росстата) составит 35,1 млн. человек, что составит 23,9% населения страны, а к 2030 году численность населения старше трудоспособного возраста сократится до 33,7 млн. человек или до 22,8%.

Старение населения в Российской Федерации порождает необходимость привлечения во все более возрастающих масштабах значительных финансовых, материальных и трудовых ресурсов для реализации целей государственной политики в отношении пожилых людей, обеспечения достойного уровня и качества их жизни путем:

- материального обеспечения;
- содействия занятости, профессиональной и личностной самореализации;
- медицинской помощи и лекарственного обеспечения;
- социального обслуживания;
- обеспечения доступности образовательных, культурных и досуговых услуг, услуг в сфере физической культуры и спорта;
- формирования комфортной потребительской среды.

В связи с этим вопросы социального обслуживания граждан занимают одно из важных мест в системе социальной защиты.

### **Принципы государственной политики в отношении граждан пожилого возраста.**

В сферу государственной социальной политики в отношении граждан пожилого возраста вовлекаются граждане Российской Федерации - женщины старше 56 лет и мужчины старше 61 года, а также участвующие в ее реализации институциональные структуры и субъекты, в том числе органы государственной власти и органы местного самоуправления.

Современная система взглядов на обязательства государства по отношению к пожилым людям базируется на общечеловеческих гуманистических ценностях, идее прав человека для всех возрастов и служит обоснованием политических решений и конкретных мер поддержки пожилых людей на межгосударственном и национальном уровнях.

Центральным является принцип социально приемлемого и реально возможного сочетания полноценного участия пожилых людей в жизни общества, заботы о них со стороны государственных и общественных институтов, обеспечения правовых условий

для удовлетворения их потребностей и реализации накопленного в течение жизни потенциала.

Государственная политика в отношении граждан старшего поколения базируется на следующих принципах.

Принцип реализации права граждан пожилого возраста на такой жизненный уровень, включая достаточное питание, одежду, жилище, медицинский уход и социальное обслуживание, который необходим для поддержания его здоровья посредством обеспечения распределения среди возрастных групп общественных средств, прав и обязанностей.

В Российской Федерации должны создаваться условия для обеспечения повышения благосостояния всего населения на основе участия в процессе развития, включающего производительную занятость, социальную справедливость и человеческую солидарность.

Принцип признания вклада граждан пожилого возраста в сферах духовного, культурного и социально-экономического развития страны, поощрение в дальнейшем и обеспечение возможности их участия в жизни общества.

Государственная политика и мероприятия, направленные на социальную поддержку граждан пожилого возраста, должны обеспечивать возможность в удовлетворении потребности граждан в достижении личных целей и устремлений, осуществлении потенциальных возможностей, что приносит также пользу семье и обществу.

Вопрос о старении и положении граждан пожилого возраста необходимо рассматривать в контексте всех групп населения. Учитывая, что старение человека происходит в течение всей его жизни, подготовка населения к периоду пожилого и престарелого возраста должна быть неотъемлемой частью всех сфер государственной политики.

Принцип государственной ответственности – постоянная деятельность по созданию условий надежной социальной защиты и улучшению социального положения граждан старшего поколения соответственно происходящим в обществе изменениям, выполнение обязательств по предупреждению бедности и лишений в пожилом возрасте, связанных с вынужденной миграцией, чрезвычайными ситуациями природного и техногенного характера.

Принцип равенства всех граждан старшего поколения – равное право на защиту и помощь в трудных жизненных ситуациях, на принятие решений относительно своей жизнедеятельности независимо от социального положения, национальности, места жительства, политических и религиозных убеждений, экономического вклада, предоставление равных возможностей самореализации в социально-трудовой сфере и общественной деятельности.

Принцип преемственности государственной социальной политики и стабильности мер в отношении граждан старшего поколения – сохранение и реальная финансовая обоснованность социальных гарантий поддержки граждан старшего поколения и постоянный учет интересов пожилых людей как особой категории населения.

Принцип соединения правового и этического регулирования – соблюдение прав человека, норм законодательства, эффективное использование правовых механизмов реализации политических решений в отношении граждан старшего поколения в сочетании с обеспечением условий для справедливого обращения с пожилыми людьми и использования уникального опыта старшего поколения.

Принцип социальной эффективности – позитивная направленность мер повышения благосостояния и социального благополучия пожилых людей, поддержания их социального статуса на высоком уровне, укрепления социальных связей и удовлетворения социально-культурных запросов.

Принцип единства политики в отношении граждан старшего поколения – общность взглядов на социальную защиту пожилых людей, консолидация средств, направляемых на решение первоочередных проблем пожилых людей, на всех уровнях управления.

Принцип социального участия – стимулирование деятельности лиц старшего поколения по достижению экономической независимости, получению дополнительных благ за счет собственных усилий, а также содействие им в повышении собственными силами качества жизни, добровольном проявлении инициативы и активности, интеллектуальном развитии и творчестве в течение всей жизни.

Принцип социального партнерства – взаимодействие государства, общества и граждан старшего поколения в осуществлении мероприятий, имеющих целью благосостояние и социальное благополучие пожилых людей, постоянное сотрудничество с семьей, общественными объединениями, религиозными, благотворительными организациями и другими социальными партнерами, предоставляющими пожилым людям защиту, помощь и услуги.

Уважение к пожилым людям, забота о них, позитивное отношение к старости, формируемое с детства, наряду с готовностью к ее наступлению, признается нормой для каждого человека и общества в целом.

Высокая численность пожилых людей в составе населения означает усиление их роли в процессах жизнедеятельности общества и сопровождается обоснованным повышением ожиданий в части предоставления социальных гарантий благосостояния. Пожилые люди обладают значительным потенциалом и возможностями для участия в социальном развитии.

Основу политики Российской Федерации как социального государства составляет создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие всех граждан, поддержание стабильности в обществе, установление баланса интересов различных возрастных и социальных групп. Это предполагает комплексное решение проблем повышения уровня и качества жизни населения наряду со специальными государственными мерами в отношении отдельных групп населения, в том числе пожилых людей.

Повышение уровня и качества жизни как важное условие совершенствования образа жизни в пожилом возрасте – сложный комплексный процесс, в ходе которого достигается состояние физического и духовного здоровья, удовлетворенность условиями жизни, обеспеченность необходимыми материальными, духовными, культурными и социальными благами, устанавливаются гармоничные отношения пожилых людей с социальным окружением.

Наступление пожилого возраста является для отдельного человека источником социального риска, проблемы пожилых людей имеют объективные основания, носят долговременный характер и требуют постоянного внимания, изыскания дополнительных материальных, кадровых и других ресурсов в новых рамках специальной государственной социальной политики в отношении пожилых людей.

### **Социальное обслуживание пожилых людей.**

Пожилomu возрасту присущи специфические проблемы: ухудшение состояния здоровья, снижение способности к самообслуживанию, “предпенсионная безработица” и снижение конкурентоспособности в трудовой сфере, неустойчивое материальное положение, утрата привычного социального статуса. В более неблагоприятном положении находятся пожилые женщины, что существенно при сохранении долговременной диспропорции мужского и женского населения. Достаточно велика доля пожилых людей среди мигрантов и лиц без определенного места жительства и занятий.

Возрастают социальные и экономические издержки семей, обеспечивающих уход за пожилыми родственниками, снижается надежность семьи как источника поддержки пожилых людей. В неблагоприятной ситуации нередко находятся одинокие пожилые люди и проживающие отдельно от взрослых детей пожилые супружеские пары.

По состоянию на 1 января 2021 года, в Российской Федерации насчитывается свыше 5 тыс. государственных организаций социального обслуживания различного профиля, в том числе предоставляющих социальные услуги гражданам пожилого возраста и



инвалидам. В течение 2020 года ими оказано свыше 624 млн. услуг 7,5 млн. нуждающимся в социальной защите гражданам.

По состоянию на 1 января 2021 года в Российской Федерации функционировали 1 243 организации, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме (для взрослых), где проживали свыше 251 тыс. человек, в том числе:

дома-интернаты (пансионаты) – 535, в которых проживали 67 278 человек, в том числе:

дома-интернаты (пансионаты) малой вместимости – 131, где проживали 4 666 человек;

дома-интернаты (пансионаты) для престарелых и инвалидов – 368, где проживали 56 196 человек;

дома-интернаты (пансионаты) для ветеранов войны и труда – 29, где проживали 5 819 человек;

дома-интернаты (пансионаты) милосердия – 7, где проживали 597 человек;

психоневрологические интернаты – 523, где проживали 154 591 человек;

геронтологические центры – 33, где проживали 6 493 человека;

геронтопсихиатрические центры – 5, где проживали 1 514 человек;

специальные дома-интернаты, в том числе для престарелых – 46, где проживали 4 833 человека;

специальные дома для одиноких престарелых – 17, где проживали 740 человек;

социально-оздоровительные центры – 23, где проживали 5 456 человек;

иные организации, осуществляющие стационарное социальное обслуживание – 61, где проживали 10 849 человек.

По состоянию на 1 января 2021 года, очередь во все типы стационарных организаций социального обслуживания (для взрослых) составляла 3,4 тысяч человек. 52 здания стационарных организаций социального обслуживания требовали реконструкции, находились в аварийном состоянии или признаны ветхими.

С учетом сохраняющейся на сегодняшний день очереди на помещение в стационарные организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, требуется расширение коечной сети стационарных организаций социального обслуживания для удовлетворения спроса нуждающегося населения в данном виде социального обслуживания.

Одним из путей решения является строительство (реконструкция) объектов капитального строительства стационарных организаций социального обслуживания для обеспечения безопасных и комфортных условий предоставления социальных услуг в сфере социального обслуживания.

Данное мероприятие реализуется субъектами Российской Федерации при софинансировании из федерального бюджета программ субъектов Российской Федерации, направленных на обеспечение безопасных и комфортных условий предоставления социальных услуг в сфере социального обслуживания в субъектах Российской Федерации, предусмотренного в рамках реализации федерального проекта «Старшее поколение». К таким условиям относятся размещение граждан в помещениях, оборудованных по квартирному типу, организация предоставления социальных услуг на принципах «сопровождаемого проживания», исключение случаев проживания в одной комнате больше 3-х человек и т.п.).

В 2020 году в 29 субъектах Российской Федерации осуществлялось строительство на 33 объектах стационарных организаций социального обслуживания.

Объем лимитов бюджетных обязательств из федерального бюджета, доведенный до субъектов Российской Федерации на цели строительства объектов, в 2020 году составил 3,8 млрд. рублей.

В 2020 году введено в эксплуатацию 14 объектов капитального строительства в 11 субъектах Российской Федерации общей мощностью 1 075 койко-мест.

С 2020 года Минтрудом России осуществляется реформирование деятельности организаций социального обслуживания, в которых пребывают граждане, имеющие

психические расстройства, в том числе инвалиды. В целях внедрения новых подходов к организации предоставления населению социальных услуг приказом Минтруда России от 30 марта 2020 г. № 157н в Правила организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений, утвержденные приказом Минтруда России от 24 ноября 2014 г. № 940н, внесены изменения, предполагающие существенное изменение (качественное и количественное) кадрового состава организаций социального обслуживания за счет введения в том числе в штатное расписание новых должностей: социальных педагогов, психологов, дефектологов, инструкторов по труду и трудовой терапии, педагогов дополнительного образования, ассистентов по оказанию технической помощи.

Данные изменения позволяют:

- расширить перечень социальных услуг, предоставляемых гражданам на дому или в полустационарной форме;

- создать в уже действующих организациях социального обслуживания условия для обеспечения граждан, в том числе с психическими расстройствами, обязательной дневной занятостью, в том числе трудовой, сопровождаемым проживанием, организованным вне стен стационара, в том числе осуществить открытие учебно-тренировочных площадок по обучению навыкам сопровождаемого проживания, родственному уходу за маломобильными гражданами и др.;

- обеспечить в стационарных организациях социального обслуживания условия, приближенные к домашним, предотвратить различные формы насилия и жестокого обращения;

- сформировать благоприятные условия для социального партнерства с волонтерами, добровольцами, некоммерческими организациями.

По данным субъектов Российской Федерации в 2020 году расходы на предоставление социальных услуг гражданам пожилого возраста в домах-интернатах (пансионатах) составили в среднем 41 556 рублей (в 2019 году - 35 085 рублей) на одного человека в месяц, в психоневрологических домах – интернатах – 46 337 рублей (в 2019 году - 34 095 рублей) в среднем на одного человека в месяц. Расходы на предоставление социальных услуг гражданам пожилого возраста в форме социального обслуживания на дому в среднем на 1 человека в месяц в 2020 году составили 8 907 рублей (в 2019 году - 5 889 рублей).

Представленные данные свидетельствуют, о том, что надомное социальное обслуживание - наиболее востребованная гражданами, приближенная к их потребностям и, одновременно, экономически выгодная форма социального обслуживания. В связи с чем одной из ключевых задач совершенствования социального обслуживания населения на современном этапе является создание более мощного направления, ориентированного на оказание гражданам пожилого возраста и инвалидам социальных услуг на дому.

По состоянию на 1 января 2021 года социальное обслуживание на дому осуществляли 1979 организаций. Данными организациями социальные услуги оказаны свыше 2,1 млн. гражданам. Число оказанных на дому социальных услуг – 496 570 446 единиц, из которых наиболее востребованы гражданами пожилого возраста социально-бытовые (355 492 297 услуг), социально-медицинские (99 573 230 услуг), социально-психологические (31 257 518 услуг), социально-трудовые (1 096 996 услуг), социально-правовые (2 356 586 услуг), услуги в целях повышения коммуникативного потенциала (2 766 813 услуг), срочные (4 027 006 услуг).

Кроме того, на 1 января 2021 года насчитывается 2 112 организаций, предоставляющих социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания.

В течение 2020 года ими оказано 127 667 373 услуги 5,2 млн. гражданам, нуждающимся в социальном обслуживании, в числе которых граждане пожилого возраста. Из них:

- социально-бытовые – 41 681 734 единицы;

- социально-медицинские – 25 647 036 единиц;

социально-психологические – 10 550 199 единиц;  
социально-педагогические – 29 098 699 единиц;  
социально-трудовые – 1 787 287 единиц;  
социально-правовые – 2 270 089 единиц;  
услуги в целях повышения коммуникативного потенциала – 6 209 529 единиц;  
срочные – 10 422 800 единиц.

Обеспечение гражданам старшего поколения, нуждающимся в уходе, поддержки их автономности, самореализации, здоровья, качества и повышения продолжительности жизни реализуется через развитие системы предоставления социальных услуг и медицинской помощи в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе.

С 2019 года в соответствии с федеральным проектом «Старшее поколение» органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации при методической поддержке Минтруда России и Минздрава России реализуется пилотный проект по созданию и внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее – система долговременного ухода).

В 2020 году в пилотном проекте участвовали 18 субъектов Российской Федерации (Республика Мордовия, Республика Татарстан, Республика Бурятия, Камчатский край, Ставропольский край, Алтайский край, Волгоградская область, Кемеровская область – Кузбасс, Кировская область, Костромская область, Новгородская область, Рязанская область, Тульская область, Тамбовская область, Воронежская область, Новосибирская область, Тюменская область, г. Москва).

Основная цель системы долговременного ухода – обеспечить нуждающимся в уходе гражданам предоставление комплексного социального обслуживания и медицинской помощи в привычной, семейной (домашней) обстановке, а также профессиональную поддержку их семьям.

Итоги реализации пилотного проекта в 2020 году показывают, что проводимые мероприятия позволяют обеспечить повышение качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов, в том числе с ментальными нарушениями.

Численность граждан, которым в рамках пилотного проекта обеспечен уход в 2020 году, по предварительной оценке, составила 113,6 тыс. чел. (для сравнения: в 2019 году – 51,3 тыс. чел., в 2018 году – 7,3 тыс. чел.).

Кроме того, в пилотных регионах в 2020 году созданы 407 «школ ухода», в которых обучено свыше 18,2 тыс. человек, осуществляющих родственный уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Достижению данных результатов способствовало:

- проактивное выявление граждан, которые нуждаются в постороннем уходе, и могут быть включены в систему долговременного ухода;
- развитие надомного сектора социального обслуживания, расширение перечня социальных услуг;
- увеличение штатной численности организаций социального обслуживания;
- обучение работников организаций социального обслуживания, медицинских организаций и негосударственных организаций, участвующих в реализации пилотного проекта;
- развитие необходимой инфраструктуры (отделений дневного пребывания, пунктов проката технических средств реабилитации, «школ ухода»);
- внедрение стационарозамещающих технологий социального обслуживания, позволяющих не помещать пожилых людей и инвалидов в стационары, обеспечить им надлежащий уход, а их родственникам предоставить возможность вернуться к трудовой деятельности;
- обеспечение консультационной и практической поддержки родственников, осуществляющих уход за гражданами, нуждающимися в постороннем уходе;
- отработка механизмов межведомственного взаимодействия органов и организаций в сфере охраны здоровья и в сфере социального обслуживания.

Общий объем финансирования пилотного проекта за счет средств федерального бюджета в 2019 – 2020 годах составил 2,3 млрд. рублей (на 2021 год – 1,8 млрд. рублей).

По итогам 2,5 лет реализации пилотного проекта была сформирована типовая модель системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе (далее – типовая модель), которая утверждена приказом Минтруда России от 29 сентября 2020 г. № 667. В ней отражены цели, задачи, участники, принципы, механизмы, а также основные понятия системы долговременного ухода.

На основе типовой модели сформированы ключевые задачи пилотного проекта в 2021 году, которые включают отработку следующих механизмов: выявление граждан, нуждающихся в уходе, определение индивидуальной потребности гражданина в уходе, формирование и предоставление социального пакета долговременного ухода гражданину, нуждающемуся в уходе и др.

В 2020 году стартовал пилотный проект по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности.

Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 года № 1915 «О реализации в субъектах Российской Федерации пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности» в 2020-2024 годах частным медицинским организациям будет предоставлена возможность оказывать пожилым гражданам медико-социальные услуги на дому.

Оплата услуг частных медицинских организаций производится за счет иных межбюджетных трансфертов субъектам Российской Федерации из федерального бюджета.

В рамках пилотного проекта частные медицинские организации осуществляют назначенные врачом медицинской организации манипуляции, в том числе, связанные с исследованиями, наблюдение за состоянием здоровья, содействие в получении лекарственных препаратов. Это то, что пожилой человек, функции которого ограничены, не может сделать самостоятельно. Предоставление медицинских услуг предполагается именно на дому, что особенно важно для жителей сельской местности.

В период распространения коронавирусной инфекции также важным стало то, что пожилые люди могут лечиться, не выходя из дома. Так они защищены от дополнительных контактов.

Медицинскую помощь в рамках пилотного проекта на конец 2020 года получили 3,1 тыс. граждан пожилого возраста в 9 субъектах Российской Федерации (Республика Мордовия, Республика Татарстан, Алтайский край, Кемеровская область – Кузбасс, Костромская, Тульская, Тамбовская, Воронежская, Новосибирская области). В 2021 году медицинскую помощь в рамках пилотного проекта планируется оказать свыше 4 тыс. граждан.

Привлечение частных медицинских организаций позволит улучшить медицинское обслуживание маломобильных пожилых граждан в рамках системы долговременного ухода.

Если по итогам пилотного проекта будет доказана его эффективность, будет рассмотрен вопрос о распространении пилотного проекта на всю территорию Российской Федерации.

В целях создания эффективной структуры сети организаций социального обслуживания на территории субъектов Российской Федерации, обеспечения адресного подхода к предоставлению гражданам социальных услуг, внедрения новых технологий предоставления социальных услуг, позволяющих гражданам, нуждающимся в социальном обслуживании, получать необходимый набор социальных услуг вне стационарных организаций социального обслуживания в объеме, необходимом и достаточном для нормализации их жизнедеятельности, Минтрудом России проводится работа по

внедрению и развитию стационарозамещающих технологий социального обслуживания граждан.

В 2020 году с 70 субъектами Российской Федерации Минтрудом России согласованы принятые планы мероприятий («дорожные карты») по развитию в субъектах Российской Федерации стационарозамещающих технологий социального обслуживания граждан, страдающих психическими расстройствами на 2021-2024 годы.

По данным, представленным в Минтруд России органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, в 2020 году стационарозамещающими технологиями социального обслуживания охвачено более 1 млн. человек.

Наиболее распространенной стационарозамещающей технологией социального обслуживания является технология «Помощник по уходу (сиделка)». Суть технологии заключается в предоставлении услуг социальной сиделки гражданам значительно или полностью утратившим способность к самообслуживанию, что способствует продлению пребывания человека в привычной домашней среде. Указанная технология применяется в 49 субъектах Российской Федерации.

В 38 субъектах Российской Федерации развивается технология работы «Школа ухода». Она заключается в обучении родственников, волонтеров навыкам общего ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, в том числе тяжелобольными в целях обеспечения возможности дальнейшего проживания указанных граждан дома с обеспечением домашнего ухода.

«Сопровождаемое проживание» также одна из распространенных в субъектах Российской Федерации технологий работы с инвалидами. Данная технология реализуется в 38 регионах и предусматривает сопровождаемое проживание в отдельной квартире или специально подготовленном блоке стационарной организации социального обслуживания инвалидов, в том числе с ментальными нарушениями, с обеспечением оказания помощи в самостоятельном проживании и поддержании максимально возможной независимости в решении различных жизненных задач, включая самостоятельность в выборе и принятии решения. Технология также предусматривает содействие в предоставлении медицинской, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, в целях компенсации (устранения) обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности.

Реализуемая в регионах технология «Приемная семья для пожилого человека» заключается в жизнеустройстве в семью одинокого пожилого человека для совместного проживания и ведения хозяйства с целью максимально возможного продления пребывания в семейной обстановке одиноких (одиноко проживающих) граждан пожилого возраста, нуждающихся в поддержке и постороннем уходе. Проживание членов приемной семьи может быть организовано как на территории приемной семьи, так и у пожилого гражданина (по взаимному согласию). Указанная технология применяется в 37 субъектах Российской Федерации.

Кроме того, в субъектах Российской Федерации реализуется технология «Мобильная бригада», которая предоставляет гражданам, проживающим в отдаленных населенных пунктах со слабо развитой бытовой и транспортной инфраструктурой, социальные, медицинские, бытовые услуги и иную неотложную помощь силами медицинских и социальных работников. Число мобильных бригад в 2020 году – 3721 единиц, которыми оказано 3 млн. услуг 903 тыс. гражданам.

Технология «Стационар на дому» развивается в 14 регионах и заключается в предоставлении социальных услуг гражданам, нуждающимся в постоянной или временной посторонней помощи, страдающим психическими расстройствами (в стадии ремиссии), туберкулезом (за исключением активной формы), тяжелыми заболеваниями (в том числе онкологическими) в поздних стадиях, за исключением заболеваний, требующих лечения в медицинских организациях.

Технология «Социальная передышка» развивается в 21 регионе и направлена на оказание помощи родителям, осуществляющим воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья, и гражданам, осуществляющим уход за пожилыми членами

семьи. Ее реализация дает возможность родственникам временно разместить в стационарной организации социального обслуживания ребенка или пожилого человека на период отпуска, командировки гражданина, осуществляющего уход, иной краткосрочный период.

Учитывая актуальность и положительный опыт реализации технологии «Социальная передышка», Минтрудом России в декабре 2020 года направлено рекомендательное письмо в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации о возможности внедрения на территории субъекта Российской Федерации данной стационарозамещающей технологии или в случае, если указанная технология уже реализуется, продолжении работы в данном направлении, по возможности с увеличением охвата граждан.

В 12 субъектах Российской Федерации применяется технология «Тревожная кнопка», которая заключается в установке на телефонах получателей социальных услуг на дому быстрого набора участковых и социальных работников для оперативной связи в случае возникновения чрезвычайной ситуации.

Реализуемая в субъектах Российской Федерации технология «Социальное такси» заключается в доставке маломобильных получателей социальных услуг, в том числе инвалидов к социально значимым объектам. Указанная технология развивается в 52 регионах.

В 5 субъектах Российской Федерации применяется технология «Школа безопасности», которая заключается в повышении уровня безопасности повседневной жизни лиц пожилого возраста, инвалидов и других социально-уязвимых слоев общества, а также доведения указанной информации до получателей социальных услуг с помощью буклетов, памяток, лекций.

В рамках реализации Федерального проекта «Старшее поколение» Национального проекта «Демография» Минтрудом России осуществляется мониторинг показателя «Удельный вес негосударственных организаций социального обслуживания, в общем количестве организаций социального обслуживания всех форм собственности» в соответствии с приказом Минтруда России от 23 марта 2021 г. № 145.

В соответствии с указанным мониторингом по состоянию на 1 мая 2021 года на рынке социальных услуг в сфере социального обслуживания осуществляет деятельность 4 893 организации, осуществляющие социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, в том числе 1 302 негосударственные организации, значение показателя «Удельный вес негосударственных организаций социального обслуживания, в общем количестве организаций социального обслуживания всех форм собственности» составляет 26,6%.

В условиях распространения коронавирусной инфекции особое внимание уделялось сохранению здоровья граждан пожилого возраста, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания.

В силу состояния здоровья граждане пожилого возраста и инвалиды, проживающие в организациях стационарного типа, особенно подвержены риску заражения новой коронавирусной инфекцией. В первые дни появления угрозы эпидемии – с конца января 2020 года – Минтруд России осуществлял еженедельный мониторинг состояния здоровья проживающих.

Совместным письмом Минтруда России, Минздрава России, Минпросвещения России, Роспотребнадзора были отрегулированы вопросы взаимодействия стационарных организаций социального обслуживания с некоммерческими организациями в период ограничений. Это помогло обеспечить доступ волонтеров в организации. Также временно, на период карантина, был осуществлен перевод части граждан с инвалидностью в негосударственные организации, которые оказывали им социальную помощь до возникновения коронавирусной инфекции.

Для минимизации заражения проживающих в организациях граждан с середины апреля 2020 года интернаты были переведены на полный карантин и сменный двухнедельный режим работы сотрудников.

Сотрудники государственных стационарных организаций социального обслуживания работали в крайне непростых условиях, по 2 недели отсутствуя дома. В соответствии с поручением Президента Российской Федерации от 9 мая 2020 г. № Пр-791 были введены стимулирующие доплаты за особые условия труда работникам стационарных организаций социального обслуживания, деятельность которых осуществляется в сменном режиме, предполагающем проживание работников в организации на протяжении смены.

Для негосударственных организаций был разработан особый механизм поддержки с учетом ограничений бюджетного законодательства. Установлены специальные выплаты работникам государственных и негосударственных организаций, принявшим в период с 1 апреля по 30 июня на сопровождаемое проживание инвалидов и престарелых граждан из стационарных организаций социального обслуживания, а также работникам государственных и негосударственных организаций, волонтерам и другим гражданам, которые взяли домой на временное проживание (в том числе под временную опеку) инвалидов, престарелых граждан из стационарных организаций социального обслуживания.

В результате своевременно введенных ограничений и выполнения большого перечня противоэпидемических мероприятий удалось избежать значительного числа заболевших и высокой смертности среди проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, как это было в ряде европейских стран.

На конец 2020 года в 81 субъекте Российской Федерации заболевшие лица были выявлены в 1573 стационарных организациях социального обслуживания и стационарных отделениях, созданных не в стационарных организациях (всего 52,9% от общего числа таких организаций).

Заболевшие лица также выявлены в 38 негосударственных организациях, предоставляющих социальные услуги.

Во всех вышеуказанных организациях социального обслуживания органами власти субъектов Российской Федерации совместно с Роспотребнадзором организовано проведение санитарно-эпидемиологических мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции среди проживающих, всем заболевшим своевременно оказана необходимая медицинская помощь. Вопрос находится на особом контроле у глав субъектов Российской Федерации.

В период ограничений, вызванных новой коронавирусной инфекцией, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации обеспечено использование приобретенного в 2019 году в рамках федерального проекта «Старшее поколение» автотранспорта:

для доставки медицинских работников из медицинских организаций к лицам старше 65 лет в целях оказания им медицинской помощи на дому;

для доставки лицам старше 65 лет лекарственных средств, медицинских изделий, продуктов питания, предметов первой необходимости.

По результатам всероссийского социологического исследования общественного мнения руководителей учреждений стационарного социального обслуживания граждан пожилого возраста, организованного и проведенного Благотворительным фондом «Помощь пожилым» в 2021 году, были выявлены наиболее актуальные потребности и типичные проблемы в деятельности таких учреждений, определены необходимые изменения как в структуре их деятельности, так и в нормативно-правовом регулировании сферы социальной поддержки и обслуживания граждан пожилого возраста.

Социологическая информация исследования содержит оценки различных аспектов деятельности учреждений, осуществляющих социальное обслуживание граждан, в том числе:

- объективных характеристик учреждений, таких как: месторасположение, возраст здания, наличие специальных помещений, технических средств, оборудования, количество сотрудников в штате, состав врачей-специалистов,

- технического состояния учреждения, качества предоставляемых медицинских услуг, обеспеченности лекарственными средствами, качества продуктов питания, обеспечения правовой защиты пожилых людей,
- характеристик взаимодействия с вышестоящими и надзорными органами,
- источников финансирования учреждений,
- опыта взаимодействия с благотворительными организациями и волонтерскими объединениями.

Учреждения стационарного социального обслуживания граждан пожилого возраста, ставшие объектом исследования (принявшие участие в опросе), в основном соответствуют статусу Домов-интернатов для пожилых, инвалидов и ветеранов, и составляют 1/3 от общего количества учреждений подобного типа в России.

Обобщая результаты исследования, можно условно выделить следующие группы проблем и трудностей, с которыми в повседневной деятельности в той или иной мере сталкиваются учреждения социального обслуживания граждан пожилого возраста:

- неудовлетворительное техническое состояние зданий учреждений, обусловленное хронологическим возрастом объектов и их физическим износом;
- соотношение штатной численности домов-интернатов и количественного состава пожилых людей, пребывающих в учреждении; дефицит сотрудников и медицинского персонала;
- недостаточное материально-техническое обеспечение, в том числе медицинским и специальным оборудованием;
- несоответствие качества продукции, закупаемой по системе госзакупок, потребностям пожилых людей;
- избыточная бюрократическая отчетность и проверки со стороны контрольно-надзорных органов.

Экономикой и социальной сферой пока не в полной мере обеспечиваются условия для достойной жизни всем пожилым людям. Отмечаются значительные региональные различия положения пожилых людей.

Не получили должного развития структуры гражданского общества, обеспечивающие заботу о пожилых людях, что относится и к общественным объединениям, призванным осуществлять независимый контроль соблюдения прав и законных интересов граждан пожилого возраста, оказывать им поддержку и предоставлять жизненно важные услуги.

### **III. МЕХАНИЗМЫ И НОРМЫ, КОТОРЫЕ ПРЕДСТАВЛЯЮТСЯ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНЫМИ И ВОСТРЕБОВАННЫМИ ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЯ ИЛИ ВКЛЮЧЕНИЯ В ДЕЙСТВУЮЩЕЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО.**

Устойчивое повышение уровня и качества жизни, поддержание социально приемлемого образа жизни граждан старшего поколения видится эффективным при их осуществлении по следующим основным направлениям:

- применение дифференцированного подхода к определению форм социальной поддержки граждан пожилого возраста;
- стимулирование занятости граждан пожилого возраста, в том числе путем реализации программ переобучения их по специальностям, востребованным на рынке труда, обучения компьютерной грамотности, возрождения института наставничества;
- развитие современных форм социального обслуживания, включая создание стационарных учреждений социального обслуживания нового типа;
- формирование условий для организации досуга граждан пожилого возраста;
- совершенствование системы охраны здоровья граждан пожилого возраста, развитие геронтологической службы, включая подготовку и повышение квалификации специалистов в этой сфере;



- развитие рынка социальных услуг, в том числе расширение форм поддержки негосударственного сектора в сфере оказания таких услуг;
- поддержку добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста;
- повышение уровня финансовой грамотности граждан пожилого возраста, прежде всего в части, касающейся обеспечения их безопасности при пользовании банковскими продуктами и услугами;
- стимулирование производства товаров и оказания услуг в целях удовлетворения потребностей граждан пожилого возраста.

В части материально-технического обеспечения:

В части кадровой составляющей деятельности учреждений:

В части участия учреждений в федеральных и региональных проектах:

В части утвержденных норм расходов на одного получателя социальных услуг:

В части контрольно-надзорных мероприятий:

В части жесткой административно-нормативной системы управления учреждениями:

В части выработки механизмов контроля за целевым использованием средств благотворительных организаций:

#### **IV. ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО ВОПРОСАМ О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В ЧАСТИ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ГРАЖДАН, ОРГАНИЗАЦИИ ИХ СТРУКТУРЫ, ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕР В ОТНОШЕНИИ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ И ПР.**

Комитет Государственной Думы ФС РФ по труду, социальной политике и делам ветеранов осуществляет предварительное рассмотрение и подготовку к рассмотрению Государственной Думой законопроектов и (или) проектов постановлений Государственной Думы по следующим вопросам:

- обязательного пенсионного страхования и пенсионного обеспечения, дополнительного социального обеспечения отдельных категорий граждан, формирования и выплаты средств пенсионных накоплений;

- обязательного социального страхования на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством, основ социального обслуживания граждан, минимальных социальных гарантий, государственной социальной помощи, социальной защиты отдельных категорий граждан, в том числе инвалидов, ветеранов, граждан, подвергшихся воздействию радиации вследствие техногенных аварий, катастроф, ядерных испытаний, реабилитации жертв политических репрессий;

- иным вопросам социального развития.

В настоящее время на рассмотрении в Комитете находится более 80-ти законопроектов, в том числе:

- 19878-8 О внесении изменений в статьи 5-2 и 6-9 Федерального закона "О государственной социальной помощи" (в части совершенствования порядка предоставления гражданам мер социальной поддержки);

- 1128010-7 О внесении изменений в статью 350 Трудового кодекса Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона "О внесении изменений в Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" в части установления дополнительных гарантий медицинских работников";

- 961691-7 О внесении изменений в Федеральный закон "О страховых пенсиях" (об установлении повышения фиксированной выплаты к страховой пенсии лицам, достигшим возраста 75 лет).



## Сравнительный анализ

- Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ  
"Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации",  
Федерального закона от 10 декабря 1995 г. N 195-ФЗ  
"Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации",  
Федерального закона от 2 августа 1995 г. N 122-ФЗ  
"О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов"

Вступивший в силу 1 января 2015 года Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации" (далее - Закон N 442-ФЗ) заменил собой Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. N 195-ФЗ "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации" (далее - Закон N 195-ФЗ), действие которого распространялось на граждан РФ и иностранных граждан, имеющих право на социальное обслуживание, и Федеральный закон от 2 августа 1995 г. N 122-ФЗ "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов" (далее - Закон N 122-ФЗ), действовавший в отношении граждан РФ, являющихся инвалидами или лицами пожилого возраста. В Законе N 122-ФЗ также оговаривалось, что иностранные граждане, лица без гражданства, в том числе беженцы, пользуются теми же правами в сфере социального обслуживания, что и граждане Российской Федерации, если иное не установлено законодательством Российской Федерации (ст. 6 Закона N 122-ФЗ).

Целями Закона N 442-ФЗ является развитие системы социального обслуживания населения в Российской Федерации, повышение его уровня, качества и эффективности.

Закон N 442-ФЗ устанавливает правовые, организационные и экономические основы социального обслуживания граждан в Российской Федерации, пределы полномочий федеральных органов государственной власти и полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания граждан; права и обязанности получателей социальных услуг; права и обязанности поставщиков социальных услуг

Действие Закона N 442-ФЗ распространяется на всех граждан Российской Федерации, на иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Российской Федерации, беженцев, а также на юридических лиц независимо от их организационно-правовой формы и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих социальное обслуживание граждан (ч. 2 ст. 1 Закона N 442-ФЗ).

### I. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ

Закон N 442-ФЗ дает иное определение понятию "социальное обслуживание" по сравнению с определениями, установленными ранее Законами N 122-ФЗ и 195-ФЗ. Так, социальное обслуживание граждан, согласно п. 1 ст. 3 Закона N 442-ФЗ, это деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам.

Также иначе определяется "социальная услуга" (действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности (п. 2 ст. 3 Закона N 442-ФЗ)).

Из Закона N 442-ФЗ исключается понятие "трудная жизненная ситуация", вводится ряд новых основных понятий, к которым относятся: "получатель социальной услуги", "поставщик социальной услуги", "стандарт социальной услуги", "профилактика обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании" (ст. 3 Закона N 442-ФЗ).

Кроме того, Законом N 442-ФЗ устанавливаются критерии для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании (ст. 15 Закона N 442-ФЗ).

Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и  
N 122-ФЗ

Установлено Законом N 442-ФЗ  
(ст. 3)

<p><b>Статья 1 Закона N 195-ФЗ:</b></p> <p><b>Социальное обслуживание</b> представляет собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.</p> <p><b>Статья 1 Закона N 122-ФЗ:</b></p> <p><b>Социальное обслуживание</b> граждан пожилого возраста и инвалидов представляет собой деятельность по удовлетворению потребностей указанных граждан в социальных услугах. Социальное обслуживание включает в себя совокупность социальных услуг, которые предоставляются гражданам пожилого возраста и инвалидам на дому или в учреждениях социального обслуживания независимо от форм собственности.</p>	<p><b>Пункт 1 статьи 3:</b></p> <p><b>социальное обслуживание граждан</b> - деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам.</p>
<p><b>Пункт 3 статьи 3 Закона N 195-ФЗ:</b></p> <p><b>социальные услуги</b> - действия по оказанию отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, клиенту социальной службы помощи, предусмотренной Законом N 195-ФЗ.</p>	<p><b>Пункт 2 статьи 3:</b></p> <p><b>социальная услуга</b> - действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности</p>
<p><b>Пункт 2 статьи 3 Закона N 195-ФЗ:</b></p> <p><b>клиент социальной службы</b> - гражданин, находящийся в трудной жизненной ситуации, которому в связи с этим предоставляются социальные услуги</p>	<p><b>Пункт 3 статьи 3:</b></p> <p><b>получатель социальных услуг</b> - гражданин, который признан нуждающимся в социальном обслуживании и которому предоставляются социальная услуга или социальные услуги</p>
<p><b>Пункт 4 статьи 3 Закона N 195-ФЗ:</b></p> <p><b>трудная жизненная ситуация</b> - ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места</p>	<p>Понятие исключено</p>

<p>жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и тому подобное), которую он не может преодолеть самостоятельно</p>	
<p>Понятие отсутствует</p>	<p><b>Пункт 5 статьи 3:</b></p> <p><b>стандарт социальной услуги</b> - основные требования к объему, периодичности и качеству предоставления социальной услуги получателю социальной услуги, установленные по видам социальных услуг .</p>
<p>Понятие отсутствует</p>	<p><b>Пункт 6 статьи 3:</b></p> <p><b>профилактика обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании,</b> - система мер, направленных на выявление и устранение причин, послуживших основанием ухудшения условий жизнедеятельности граждан, снижения их возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.</p>
<p><b>II. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ</b></p>	
<p>Законом N 442-ФЗ установлены основные <b>принципы</b> социального обслуживания, дано развернутое определение понятию "<b>конфиденциальность</b>" (ст. 6 Закона N 442-ФЗ). При осуществлении социального обслуживания декларируется соблюдение прав человека, уважение достоинства личности, гуманность, не допускается унижение личности, чести и достоинства человека.</p> <p>Также установлен <b>равный</b> свободный доступ к социальному обслуживанию вне зависимости от их пола, расы, возраста, национальности, языка, происхождения, места жительства, отношения к религии, убеждений и принадлежности к общественным объединениям.</p> <p>К ранее действующим принципам был также добавлен принцип <b>сохранения пребывания</b> гражданина в привычной благоприятной среде, а также <b>принцип приближенности</b> поставщиков социальных услуг к месту жительства получателей социальных услуг, <b>достаточность количества</b> поставщиков социальных услуг для обеспечения потребностей граждан в социальном обслуживании, <b>достаточность финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов</b> у поставщиков социальных услуг.</p> <p><b>Принцип приоритетности</b> предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в <b>трудной жизненной ситуации</b>, ранее содержащийся в ст. 5 Закона N 195-ФЗ, исключен.</p>	
<p><b>Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и N 122-ФЗ</b></p>	<p><b>Установлено Законом N 442-ФЗ (ст. 4)</b></p>
<p><b>Статья 3</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Деятельность в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов строится на принципах: соблюдения прав человека и гражданина;</p>	<p>Социальное обслуживание основывается на соблюдении прав человека и уважении достоинства личности, носит <b>гуманный характер</b> и не допускает унижения чести и достоинства человека.</p>

<p>предоставления государственных гарантий в сфере социального обслуживания; обеспечения равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности для граждан пожилого возраста и инвалидов; преемственности всех видов социального обслуживания; ориентации социального обслуживания на индивидуальные потребности граждан пожилого возраста и инвалидов; приоритета мер по социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов;</p> <p><a href="#">Статья 5</a> Закона N 195-ФЗ:</p> <p>Социальное обслуживание основывается на принципах:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) адресности;</li> <li>2) доступности;</li> <li>3) добровольности;</li> <li>4) гуманности;</li> <li>5) <b>приоритетности предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации;</b></li> <li>6) <b>конфиденциальности;</b></li> <li>7) профилактической направленности.</li> </ol>	<p>Социальное обслуживание осуществляется также на следующих <b>принципах</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>равный, свободный доступ</b> граждан к социальному обслуживанию вне зависимости от их пола, расы, возраста, национальности, языка, происхождения, <b>места жительства</b>, отношения к религии, убеждений и принадлежности к общественным объединениям;</li> <li>2) адресность предоставления социальных услуг;</li> <li>3) <b>приближенность поставщиков социальных услуг к месту жительства</b> получателей социальных услуг, достаточность количества поставщиков социальных услуг для обеспечения потребностей граждан в социальном обслуживании, <b>достаточность финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов</b> у поставщиков социальных услуг;</li> <li>4) <b>сохранение пребывания</b> гражданина в привычной благоприятной среде;</li> <li>5) добровольность;</li> <li>6) конфиденциальность.</li> </ol>
<h3>III. СИСТЕМА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ</h3>	
<p>В отличие от Законов <a href="#">N 195-ФЗ</a> и <a href="#">122-ФЗ</a> в Законе <a href="#">N 442-ФЗ</a> речь идет <b>не о системах социальных служб</b> (в первую очередь, государственных), а о структурированной <b>системе социального обслуживания</b>.</p> <p>Согласно <a href="#">ст. 5</a> Закона N 442-ФЗ система социального обслуживания состоит из</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- федерального органа исполнительной власти*(1);</li> <li>- уполномоченного органа государственной власти субъекта РФ;</li> <li>- организаций социального обслуживания, находящихся в ведении федеральных органов исполнительной власти;</li> <li>- негосударственных (коммерческих и некоммерческих) организаций социального обслуживания;</li> <li>- индивидуальных предпринимателей, осуществляющих социальное обслуживание.</li> </ul> <p>*(1) В соответствии с <a href="#">п. 1</a> Положения о Министерстве труда и социальной защиты Российской Федерации, утв. <a href="#">Постановлением</a> Правительства РФ от 19 июня 2012 г. N 610, федеральным органом исполнительной власти является Министерство труда и социальной защиты РФ (Минтруд).</p>	
<p><b>Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и N 122-ФЗ</b></p>	<p><b>Установлено Законом N 442-ФЗ (ст. 5)</b></p>
<p><a href="#">Статья 4</a> Закона N 195-ФЗ:</p> <p><b>Государственная система социальных служб:</b> система, состоящая из государственных предприятий и учреждений социального</p>	<p><b>Система социального обслуживания включает в себя:</b> <b>федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по выработке и реализации</b></p>

<p>обслуживания, являющихся собственностью субъектов Российской Федерации и находящихся в ведении органов государственной власти субъектов Российской Федерации.</p> <p>Социальное обслуживание осуществляется также <b>предприятиями и учреждениями иных форм собственности и гражданами, занимающимися предпринимательской деятельностью</b> по социальному обслуживанию населения без образования юридического лица.</p>	<p>государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального обслуживания;</p> <p><b>орган государственной власти субъекта</b> Российской Федерации, уполномоченный на осуществление предусмотренных настоящим Федеральным законом полномочий в сфере социального обслуживания организации социального обслуживания, находящийся в ведении федеральных органов исполнительной власти;</p> <p><b>организации социального обслуживания, находящиеся в ведении субъекта</b> Российской Федерации (далее - организации социального обслуживания субъекта Российской Федерации);</p> <p><b>негосударственные (коммерческие и некоммерческие) организации социального обслуживания</b>, в том числе социально ориентированные некоммерческие организации, предоставляющие социальные услуги;</p> <p><b>индивидуальных предпринимателей</b>, осуществляющих социальное обслуживание.</p>
<p><b>IV. ПОЛНОМОЧИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ И ОРГАНОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РФ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ</b></p>	
<p>Закон N 442-ФЗ, как и его предшественники, Законы N 122-ФЗ и 195-ФЗ, <b>разграничивает</b> полномочия федеральных органов государственной власти РФ и органов государственной власти субъектов Российской Федерации.</p> <p>Новеллой Закона N 442-ФЗ стало появление <b>открытого перечня</b> полномочий федеральных органов государственной власти в сфере обслуживания (п. 9 ч. 1 ст. 7 Закона N 442-ФЗ). Ранее в ст. 20 Закона N 195-ФЗ подобный перечень был исчерпывающим.</p> <p>При этом, по сравнению с полномочиями, ранее предусмотренными Законом N 195-ФЗ, значительно расширен и также остается <b>открытым</b> перечень полномочий органов государственной власти субъектов РФ (ст. 21 Закона N 442-ФЗ).</p> <p>Также определен <b>открытый перечень полномочий</b> уполномоченного федерального органа исполнительной власти, который ранее не содержался ни в Законе N 122-ФЗ, ни в Законе N 195-ФЗ (ч. 2 ст. 7 Закона N 442-ФЗ).</p>	
<p><b>Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и N 122-ФЗ</b></p>	<p><b>Установлено Законом N 442-ФЗ (ст.ст. 7, 8)</b></p>
<p><b>Статья 20</b> Закона N 195-ФЗ:</p> <p>К полномочиям федеральных органов государственной власти относятся</p> <p>1) установление основ федеральной политики в области социального обслуживания;</p>	<p><b>Статья 7:</b></p> <p>К полномочиям федеральных органов государственной власти в сфере социального обслуживания относятся:</p> <p>1) установление основ</p>

<p>2) принятие федеральных законов в области социального обслуживания и контроль за их исполнением;</p> <p>5) установление методического обеспечения социальных служб;</p> <p>7) установление единой федеральной системы статистического учета и отчетности в области социального обслуживания;</p> <p>9) организация и координация научных исследований в области социального обслуживания;</p> <p>10) развитие международного сотрудничества в области социального обслуживания;</p> <p>11) создание условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания.</p>	<p>государственной политики и основ правового регулирования в сфере социального обслуживания;</p> <p>2) утверждение методических рекомендаций по расчету подушевых нормативов финансирования социальных услуг;</p> <p>3) утверждение примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг;</p> <p>4) утверждение порядка размещения и обновления информации о поставщике социальных услуг, включая требования к содержанию и форме предоставления указанной информации, на официальном сайте поставщика социальных услуг в сети "Интернет";</p> <p>5) управление федеральной собственностью, используемой в сфере социального обслуживания;</p> <p>6) ведение единой федеральной системы статистического учета и отчетности в сфере социального обслуживания;</p> <p>7) федеральный государственный контроль (надзор) в сфере социального обслуживания;</p> <p>7.1) создание условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания;</p> <p>8) международное сотрудничество Российской Федерации и заключение международных договоров Российской Федерации в сфере социального обслуживания;</p> <p>9) <b>иные</b> относящиеся к сфере социального обслуживания и установленные федеральными законами полномочия.</p>
<p>Федеральный орган исполнительной власти:</p> <p>1) осуществляет независимую оценку качества оказания услуг (<a href="#">Статья 17.1 Закона N 195-ФЗ</a>)</p> <p>2) устанавливает порядок научно-методического обеспечения социальных служб (<a href="#">Пункт 4 статьи 19 Закона N 195-ФЗ</a>)</p>	<p><a href="#">Часть 2 статьи 7:</a></p> <p>К полномочиям уполномоченного федерального органа исполнительной власти относятся:</p> <p>1) выработка и реализация <b>государственной политики в сфере социального обслуживания</b>, а также выработка мер по совершенствованию социального обслуживания;</p> <p>2) <b>координация деятельности в сфере социального обслуживания</b>,</p>



осуществляемой федеральными органами исполнительной власти, исполнительными органами государственной власти субъектов Российской Федерации, общероссийскими общественными организациями и иными осуществляющими деятельность в сфере социального обслуживания организациями;

3) методическое обеспечение социального обслуживания, в том числе в части, касающейся **профилактики обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании;**

4) **утверждение** [примерной номенклатуры](#) организаций социального обслуживания;

5) **утверждение методических рекомендаций** по расчету потребностей субъектов Российской Федерации в развитии сети организаций социального обслуживания;

6) **утверждение правил организации деятельности** организаций социального обслуживания, их структурных подразделений, которые включают в себя рекомендуемые нормативы штатной численности, перечень необходимого оборудования для оснащения организаций социального обслуживания, их структурных подразделений;

7) **утверждение рекомендуемых норм питания и нормативов** обеспечения мягким инвентарем получателей социальных услуг по формам социального обслуживания;

8) **утверждение примерного порядка** предоставления социальных услуг;

9) **утверждение** [порядка](#) осуществления мониторинга социального обслуживания в субъектах Российской Федерации, а также форм документов, необходимых для осуществления такого мониторинга;

10) **утверждение рекомендаций по формированию и ведению реестра поставщиков социальных услуг и регистра получателей социальных услуг;**

	<p>11) <b>утверждение рекомендаций по организации</b> межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации при предоставлении социальных услуг, а также при содействии в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальном сопровождении) (далее также - социальное сопровождение);</p> <p>12) <b>утверждение рекомендаций по определению</b> индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг;</p> <p>13) <b>утверждение формы заявления о предоставлении социальных услуг,</b> примерной формы договора о предоставлении социальных услуг, а также формы индивидуальной программы предоставления социальных услуг;</p> <p>14) <b>утверждение порядка направления граждан в стационарные организации</b> социального обслуживания со специальным социальным обслуживанием;</p> <p>15) <b>утверждение примерного положения о попечительском совете</b> организации социального обслуживания;</p> <p>16) <b>утверждение порядка предоставления социальных услуг,</b> а также порядка утверждения перечня социальных услуг по видам социальных услуг организациями социального обслуживания, находящимися в ведении федерального органа исполнительной власти;</p> <p>17) <b>иные</b> предусмотренные нормативными правовыми актами Российской Федерации полномочия.</p>
<p><b>Статья 21</b> Закона N 195-ФЗ:</p> <p>К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечение реализации настоящего Федерального закона;</li> <li>- разработка, финансирование и реализация</li> </ul>	<p><b>Статья 8:</b></p> <p>К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) правовое регулирование и организация социального</li> </ul>

<p>региональных программ социального обслуживания;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определение структуры органов управления государственной системой социального обслуживания и организация их деятельности;</li> <li>- установление порядка координации деятельности социальных служб;</li> <li>- создание, управление и обеспечение деятельности учреждений социального обслуживания;</li> <li>- создание условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания;</li> <li>- иные полномочия.</li> </ul>	<p>обслуживания в субъектах Российской Федерации в пределах полномочий, установленных Законом N 442-ФЗ;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) <b>определение уполномоченного органа субъекта Российской Федерации</b>, в том числе на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании, а также на составление индивидуальной программы;</li> <li>3) координация деятельности поставщиков социальных услуг, общественных организаций и иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания, в субъекте Российской Федерации;</li> <li>4) <b>утверждение регламента межведомственного взаимодействия органов государственной власти субъекта Российской Федерации</b> в связи с реализацией полномочий субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания;</li> <li>5) <b>утверждение нормативов штатной численности организаций социального обслуживания субъекта Российской Федерации</b>, нормативов обеспечения мягким инвентарем и площадью жилых помещений при предоставлении социальных услуг указанными организациями;</li> <li>6) <b>утверждение норм питания</b> в организациях социального обслуживания субъекта Российской Федерации;</li> <li>7) <b>формирование и ведение реестра поставщиков социальных услуг и регистра получателей социальных услуг</b>;</li> <li>8) разработка, финансовое обеспечение и реализация региональных программ социального обслуживания;</li> <li>9) <b>утверждение законом субъекта Российской Федерации перечня социальных услуг</b>, предоставляемых поставщиками социальных услуг, с учетом примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг, утверждаемого в соответствии с <a href="#">пунктом 3 части 1 статьи 7 Закона N 442-ФЗ</a>;</li> <li>10) <b>утверждение порядка предоставления социальных услуг</b></li> </ol>
--	---

поставщиками социальных услуг;

- 11) **установление порядка утверждения тарифов** на социальные услуги на основании подушевых нормативов финансирования социальных услуг;
- 12) **утверждение порядка организации** осуществления регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания с указанием органа субъекта Российской Федерации, уполномоченного на осуществление такого контроля;
- 13) **установление предельной величины среднедушевого дохода** для предоставления социальных услуг бесплатно;
- 14) **утверждение размера платы** за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания;
- 15) **обеспечение бесплатного доступа к информации** о поставщиках социальных услуг, предоставляемых ими социальных услугах, видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги, в том числе через средства массовой информации, включая размещение информации на официальных сайтах в сети "Интернет";
- 16) **установление мер социальной поддержки и стимулирования** работников организаций социального обслуживания субъекта Российской Федерации;
- 17) **организация профессионального обучения, профессионального образования** и дополнительного профессионального образования работников поставщиков социальных услуг;
- 18) **ведение учета и отчетности** в сфере социального обслуживания в субъекте Российской Федерации;
- 19) **установление порядка реализации программ** в сфере социального обслуживания, в том числе инвестиционных программ;
- 20) **организация поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций,**

благотворителей и добровольцев, осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания в субъектах Российской Федерации в соответствии с федеральными законами и законами субъектов Российской Федерации;

21) **разработка и реализация мероприятий** по формированию и развитию рынка социальных услуг, в том числе по развитию негосударственных организаций социального обслуживания;

22) **разработка и апробация методик и технологий** в сфере социального обслуживания;

23) утверждение **порядка межведомственного взаимодействия** органов государственной власти субъектов Российской Федерации при предоставлении социальных услуг и социального сопровождения;

24) **утверждение номенклатуры организаций** социального обслуживания в субъекте Российской Федерации;

24.1) создание условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания;

25) **иные полномочия**, предусмотренные Законом N 442-ФЗ и другими федеральными законами.

#### **V. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ**

Закон N 442-ФЗ определяет круг прав и обязанностей получателей социальных услуг. Нововведением Закона N 442-ФЗ стало то, что для предоставления социальной услуги **не нужно** получать добровольного согласия лица, имеющего право на получение такой услуги.

Также устанавливается самостоятельное **право** на выбор поставщика или поставщиков социальных услуг (**п. 3 ст. 9** Закона N 442-ФЗ), ранее выбрать учреждение и форму социального обслуживания было возможно только **в порядке**, установленном органами социальной защиты населения субъектов РФ (**ст. 7** Закона N 122-ФЗ).

Новеллой Закона N 442-ФЗ также стало **право получателей социальных услуг** на участие в составлении индивидуальных программ предоставления социальных услуг (**п. 6 ст. 9** Закона N 442-ФЗ).

Уточняется, что ранее предусмотренное в **п. 1 ч. 1 ст. 12** Закона N 122-ФЗ право получателей социальных услуг, находящихся в стационаре, на свободное посещение их законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами реализуется **в дневное и вечернее время** (**п. 8 ст. 9** Закона N 442-ФЗ).

Вводится право на **социальное сопровождение**, т. е. на содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не

относящейся к социальным услугам (п. 9 ст. 9, ст. 22 Закона N 442-ФЗ). Закон N 442-ФЗ вводит **исчерпывающий перечень** обязанностей для получателей социальных услуг. Подобного перечня не было ни в Законе N 195-ФЗ, ни в Законе N 122-ФЗ. Согласно **ст. 10** Закона N 442-ФЗ в обязанности получателей социальных услуг входит предоставлять сведения и документы, необходимые для предоставления социальных услуг; своевременно информировать поставщиков социальных услуг об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении социальных услуг; соблюдать условия договора о предоставлении социальных услуг, заключенного с поставщиком социальных услуг, в том числе своевременно и в полном объеме оплачивать стоимость предоставленных социальных услуг при их предоставлении за плату или частичную плату.

Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и N 122-ФЗ	Установлено Законом N 442-ФЗ (ст. 9, ст. 10)
<p><b>Статья 7</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>При получении социальных услуг <b>граждане пожилого возраста и инвалиды</b> имеют право на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>уважительное и гуманное отношение со стороны работников учреждений социального обслуживания;</li> <li>выбор учреждения и формы социального обслуживания в порядке, установленном органами социальной защиты населения субъектов Российской Федерации;</li> <li>информацию о своих правах, обязанностях и условиях оказания социальных услуг;</li> <li><b>согласие на социальное обслуживание;</b></li> <li>отказ от социального обслуживания;</li> <li>конфиденциальность информации личного характера, ставшей известной работнику учреждения социального обслуживания при оказании социальных услуг;</li> <li>защиту своих прав и законных интересов, в том числе в судебном порядке.</li> </ul> <p>Граждане пожилого возраста и инвалиды имеют право получать информацию о видах и формах социального обслуживания, показаниях на получение социальных услуг и об условиях их оплаты, а также о других условиях их предоставления.</p> <p><b>Статья 8</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Граждане пожилого возраста и инвалиды, направляемые в стационарные или полустационарные учреждения социального обслуживания, а также их законные представители должны быть предварительно ознакомлены с условиями проживания или пребывания в указанных учреждениях и видами услуг, предоставляемых ими.</p> <p>Граждане пожилого возраста и инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях</p>	<p><b>Статья 9:</b></p> <p><b>Получатели социальных услуг имеют право на:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) уважительное и гуманное отношение;</li> <li>2) получение бесплатно в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг, о возможности получения этих услуг бесплатно, а также о поставщиках социальных услуг;</li> <li>3) <b>выбор поставщика или поставщиков социальных услуг;</b></li> <li>4) отказ от предоставления социальных услуг;</li> <li>5) защиту своих прав и законных интересов в соответствии с законодательством Российской Федерации;</li> <li>6) <b>участие в составлении индивидуальных программ;</b></li> <li>7) обеспечение условий пребывания в организациях социального обслуживания, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, а также на надлежащий уход;</li> <li>8) свободное посещение законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами <b>в дневное и вечернее время;</b></li> <li>9) <b>социальное сопровождение</b> в соответствии со <b>статьей 22</b> Закона</li> </ol>

<p>социального обслуживания, пользуются правами, предусмотренными <a href="#">статьей 7</a> Закона N 122-ФЗ, а также имеют право на <b>дополнительные права</b>, предусмотренные <a href="#">ст. 12</a> Закона N 122-ФЗ.</p>	<p>N 442-ФЗ.</p>
<p>Круг обязанностей не определен</p>	<p><a href="#">Статья 10</a>:</p> <p><b>Получатели социальных услуг обязаны:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>предоставлять</b> в соответствии с нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации сведения и документы, необходимые для предоставления социальных услуг;</li> <li>2) своевременно <b>информировать</b> поставщиков социальных услуг об изменении обстоятельств, обуславливающих потребность в предоставлении социальных услуг;</li> <li>3) <b>соблюдать</b> условия договора о предоставлении социальных услуг, заключенного с поставщиком социальных услуг, в том числе своевременно и в полном объеме оплачивать стоимость предоставленных социальных услуг при их предоставлении за плату или частичную плату.</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>VI. ПРАВА, ОБЯЗАННОСТИ, ИНФОРМАЦИОННАЯ ОТКРЫТОСТЬ ПОСТАВЩИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ</b></p> <p>Закон N 442-ФЗ устанавливает <b>открытый перечень</b> прав и обязанностей, а также <b>запретов</b>, распространяющих свое действие на поставщиков социальных услуг. В Законе N 195-ФЗ и в Законе N 122-ФЗ <b>права</b> поставщиков социальных услуг перечислены не были.</p> <p>Также, в отличие от Закона N 122-ФЗ, содержащего перечень обязанностей администрации стационарного учреждения социального обслуживания, Закон N 195-ФЗ подобного перечня не имел.</p> <p>Согласно <a href="#">ст. 11</a> Закона N 442-ФЗ поставщики социальных услуг имеют право:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) запрашивать соответствующие органы государственной власти, а также органы местного самоуправления и получать от указанных органов информацию, необходимую для организации социального обслуживания;</li> <li>2) отказать в предоставлении социальной услуги получателю социальных услуг в случае нарушения им условий договора о предоставлении социальных услуг, заключенного с получателем социальных услуг или его законным представителем, а также в случае наличия медицинских противопоказаний, перечень которых утверждается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения. Такой отказ возможен только при наличии соответствующего заключения уполномоченной медицинской организации;</li> <li>3) быть включенными в реестр поставщиков социальных услуг субъекта Российской Федерации;</li> <li>4) получать в течение двух рабочих дней информацию о включении их в перечень</li> </ol>	

рекомендуемых поставщиков социальных услуг.

Кроме того, поставщики социальных услуг вправе предоставлять гражданам по их желанию, выраженному в письменной или электронной форме, дополнительные социальные услуги за плату.

В Законе N 442-ФЗ прямо указано на такие обязанности поставщиков социальных услуг, как **предоставление социальных услуг их получателям в соответствии с индивидуальными программами и условиями договоров**, заключенных с получателями социальных услуг или их законными представителями (п. 2 ч. 1 ст. 12 Закона N 442-ФЗ); предоставление срочных социальных услуг (п. 3 ч. 1 ст. 12 Закона N 442-ФЗ). Ранее в Законах N 122-ФЗ и 195-ФЗ такие обязанности подразумевались, но **прямо установлены не были**.

Также Законом N 442-ФЗ установлена **обязанность всех поставщиков** социальных услуг предоставлять бесплатно в доступной форме получателям социальных услуг или их законным представителям информацию об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг либо о возможности получать их бесплатно (п. 4 ч. 1 ст. 12 Закона N 442-ФЗ).

**Абсолютно новыми обязанностями** поставщиков социальных услуг стали обязанность по предоставлению уполномоченному органу субъекта РФ информации для формирования регистра получателей социальных услуг (п. 6 ч. 1 ст. 12 Закона N 442-ФЗ) и обязанность осуществлять социальное сопровождение (п. 7 ч. 1 ст. 12 Закона N 442-ФЗ).

Закон N 442-ФЗ вводит **исчерпывающий перечень запретов**, ограничивающих полномочия поставщиков социальных услуг. Такие запреты ранее не содержались ни в Законе N 122-ФЗ, ни в Законе N 195-ФЗ. Так поставщики социальных услуг при оказании социальных услуг не вправе:

- 1) ограничивать права, свободы и законные интересы получателей социальных услуг, в том числе при использовании лекарственных препаратов для медицинского применения;
- 2) применять физическое или психологическое насилие в отношении получателей социальных услуг, допускать их оскорбление, грубое обращение с ними;
- 3) помещать детей-инвалидов, не страдающих психическими расстройствами, в стационарные организации социального обслуживания, предназначенные для детей-инвалидов, страдающих психическими расстройствами, и наоборот.

Закон N 442-ФЗ подробно регламентирует положения, касающиеся информационной открытости поставщиков социальных услуг. В ст. 13 Закона N 442-ФЗ устанавливается **перечень информации, подлежащей раскрытию** поставщиками социальных услуг, а также способы, посредством которых раскрываемая информация может быть доведена до заинтересованных лиц.

Порядок размещения на официальном сайте поставщика социальных услуг в сети "Интернет" и обновления информации об этом поставщике (в том числе содержание указанной информации и форма ее предоставления) утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, т. е. Министерством труда и социального развития РФ.

Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и N 122-ФЗ	Установлено Законом N 442-ФЗ (ст.ст. 11, 12, 13)
Круг прав не определен	<b>Статья 11:</b>  1. Поставщики социальных услуг имеют право: 1) <b>запрашивать соответствующие органы государственной власти</b> , а также органы местного самоуправления и получать от указанных органов



	<p>информацию, необходимую для организации социального обслуживания;</p> <p>2) <b>отказать</b> в предоставлении социальной услуги получателю социальных услуг в случае нарушения им условий договора о предоставлении социальных услуг, заключенного с получателем социальных услуг или его законным представителем, а также в случае, предусмотренном <a href="#">частью 3 статьи 18</a> Закона N 442-ФЗ;</p> <p>3) <b>быть включенными в реестр поставщиков социальных услуг субъекта Российской Федерации</b>;</p> <p>4) получать в течение двух рабочих дней информацию о включении их в перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг.</p> <p>2. Поставщики социальных услуг вправе предоставлять гражданам по их желанию, выраженному в письменной или электронной форме, <b>дополнительные социальные услуги за плату.</b></p>
<p>Круг обязанностей поставщиков социальных услуг <a href="#">Законом N 195-ФЗ</a> не установлен.</p> <p><a href="#">Статья 21</a> Закона N 122-ФЗ:</p> <p><b>Администрация стационарного учреждения социального обслуживания обязана:</b>  соблюдать права человека и гражданина;  обеспечивать неприкосновенность личности и безопасность граждан пожилого возраста и инвалидов;  информировать граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в стационарном учреждении социального обслуживания, об их правах;  исполнять возложенные на нее функции опекунов и попечителей в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в опеке или попечительстве;  осуществлять и развивать просветительную деятельность, организовывать отдых и культурное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов;  предоставлять гражданам пожилого возраста и инвалидам, проживающим в стационарном учреждении социального обслуживания, возможность пользоваться телефонной связью и почтовыми услугами за плату в соответствии с действующими тарифами;</p>	<p><a href="#">Статья 12:</a></p> <p><b>1. Поставщики социальных услуг обязаны:</b></p> <p>1) осуществлять свою деятельность в соответствии с <a href="#">Законом N 442-ФЗ</a>, другими федеральными законами, законами и иными нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации;</p> <p>2) предоставлять социальные услуги получателям социальных услуг в <b>соответствии с индивидуальными программами и условиями договоров</b>, заключенных с получателями социальных услуг или их законными представителями, на основании требований <a href="#">Закона N 442-ФЗ</a>;</p> <p>3) предоставлять срочные социальные услуги в соответствии со <a href="#">статьей 21</a> <a href="#">Закона N 442-ФЗ</a>;</p> <p>4) предоставлять бесплатно в доступной форме получателям социальных услуг или их законным представителям информацию об их правах и обязанностях, о видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для</p>

<p>выделять супругам из числа проживающих в стационарном учреждении социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов изолированное жилое помещение для совместного проживания;</p> <p>обеспечивать возможность беспрепятственного приема посетителей как в выходные и праздничные дни, так и в рабочие дни в дневное и вечернее время;</p> <p>обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей граждан пожилого возраста и инвалидов;</p> <p>исполнять иные функции, установленные действующим законодательством.</p>	<p>получателя социальных услуг либо о возможности получать их бесплатно;</p> <p>5) использовать информацию о получателях социальных услуг в соответствии с установленными <b>законодательством</b> Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных;</p> <p>6) <b>предоставлять</b> уполномоченному органу субъекта Российской Федерации <b>информацию для формирования регистра получателей социальных услуг</b>;</p> <p>7) осуществлять <b>социальное сопровождение</b> в соответствии со <b>статьей 22</b> закона N 442-ФЗ;</p> <p>8) обеспечивать получателям социальных услуг содействие в прохождении медико-социальной экспертизы, проводимой в установленном законодательством Российской Федерации порядке федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы;</p> <p>9) предоставлять получателям социальных услуг возможность пользоваться услугами связи, в том числе сети "Интернет" и услугами почтовой связи, при получении услуг в организациях социального обслуживания;</p> <p>10) выделять супругам, проживающим в организации социального обслуживания, изолированное жилое помещение для совместного проживания;</p>
<p>Круг запретов не определен ни в <b>Законе</b> N 122-ФЗ, ни в <b>Законе</b> N 195-ФЗ</p>	<p>11) обеспечивать получателям социальных услуг возможность свободного посещения их законными представителями, адвокатами, нотариусами, представителями общественных и (или) иных организаций, священнослужителями, а также родственниками и другими лицами в дневное и вечернее время;</p> <p>12) обеспечивать сохранность личных вещей и ценностей получателей социальных услуг;</p> <p>13) исполнять иные обязанности, связанные с реализацией прав получателей социальных услуг на социальное обслуживание.</p>

	<p>2. Поставщики социальных услуг при оказании социальных услуг <b>не вправе</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ограничивать права, свободы и законные интересы получателей социальных услуг, в том числе при использовании лекарственных препаратов для медицинского применения;</li> <li>2) применять физическое или психологическое насилие в отношении получателей социальных услуг, допускать их оскорбление, грубое обращение с ними;</li> <li>3) помещать детей-инвалидов, не страдающих психическими расстройствами, в стационарные организации социального обслуживания, предназначенные для детей-инвалидов, страдающих психическими расстройствами, и наоборот.</li> </ol>
<p><b>Пункт 3 статьи 7</b> Закона N 195-ФЗ:</p> <p>Каждый гражданин вправе получить в государственной системе социальных служб бесплатную информацию о возможностях, видах, порядке и условиях социального обслуживания.</p>	<p><b>Статья 13:</b></p> <p><b>Информационная открытость поставщиков социальных услуг</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поставщики социальных услуг формируют общедоступные информационные ресурсы, содержащие информацию о деятельности этих поставщиков, и обеспечивают доступ к данным ресурсам посредством размещения их на информационных стендах в помещениях поставщиков социальных услуг, в средствах массовой информации, в сети "Интернет", в том числе на официальном сайте организации социального обслуживания.</li> </ol>
<p><b>Статья 13</b> Закона N 195-ФЗ:</p> <p>В учреждениях социального обслуживания <b>клиентам социальной службы</b> предоставляются консультации по вопросам социально-бытового и социально-медицинского обеспечения жизнедеятельности, психолого-педагогической помощи, социально-правовой защиты.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Поставщики социальных услуг обеспечивают <b>открытость и доступность информации</b>:</li> </ol>
<p><b>Статья 8</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Граждане <b>пожилого возраста и инвалиды</b> имеют право получать информацию о видах и формах социального обслуживания, показаниях на получение социальных услуг и об условиях их оплаты, а также о других условиях их предоставления.</p> <p>Информация о социальных услугах предоставляется социальными работниками непосредственно гражданам пожилого возраста и инвалидам, а в отношении лиц, не достигших 14 лет, и лиц, признанных в</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) о дате государственной регистрации, об учредителе (учредителях), о месте нахождения, филиалах (при их наличии), режиме, графике работы, контактных телефонах и об адресах электронной почты;</li> <li>2) о структуре и об органах управления организации социального обслуживания;</li> <li>3) о форме социального обслуживания, видах социальных услуг, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на социальные услуги;</li> </ol>

<p>установленном законом порядке недееспособными, - их законным представителям.</p> <p>Граждане пожилого возраста и инвалиды, направляемые в стационарные или полустационарные учреждения социального обслуживания, а также их законные представители должны быть <b>предварительно ознакомлены</b> с условиями проживания или пребывания в указанных учреждениях и видами услуг, предоставляемых ими.</p>	<p>4) о численности получателей социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и в соответствии с договорами за счет средств физических лиц и (или) юридических лиц;</p> <p>5) о руководителе, его заместителях, руководителях филиалов (при их наличии), о персональном составе работников (с указанием с их согласия уровня образования, квалификации и опыта работы);</p> <p>6) о материально-техническом обеспечении предоставления социальных услуг (наличие оборудованных помещений для предоставления социальных услуг, в том числе библиотек, объектов спорта, наличие средств обучения и воспитания, условия питания и обеспечение охраны здоровья получателей социальных услуг, доступ к информационным системам в сфере социального обслуживания и сети "Интернет");</p> <p>7) о количестве свободных мест для приема получателей социальных услуг по формам социального обслуживания, финансируемых за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации, а также оплачиваемых в соответствии с договорами за счет средств физических лиц и (или) юридических лиц;</p> <p>8) об объеме предоставляемых социальных услуг за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и в соответствии с договорами за счет средств физических лиц и (или) юридических лиц;</p> <p>9) о наличии лицензий на осуществление деятельности, подлежащей лицензированию в соответствии с <a href="#">законодательством</a> Российской Федерации;</p> <p>10) о финансово-хозяйственной деятельности;</p> <p>11) о правилах внутреннего распорядка для получателей социальных услуг, правилах внутреннего трудового распорядка, коллективном договоре;</p>
--	--

12) о наличии предписаний органов, осуществляющих государственный контроль в сфере социального обслуживания, и отчетов об исполнении указанных предписаний;

12.1) о проведении независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания, которая определяется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

13) об иной информации, которая размещается, публикуется по решению поставщика социальных услуг и (или) размещение, опубликование которой являются обязательными в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3. Информация и документы, указанные в **части 2** настоящей статьи, подлежат размещению на официальном сайте поставщика социальных услуг в сети "Интернет" и обновлению в течение десяти рабочих дней со дня их создания, получения или внесения в них соответствующих изменений. **Порядок** размещения на официальном сайте поставщика социальных услуг в сети "Интернет" и обновления информации об этом поставщике (в том числе содержание указанной информации и форма ее предоставления) утверждается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

4. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, уполномоченные органы субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, организации социального обслуживания, указанные в **части 5 статьи 23.1** Закона N 442-ФЗ, обеспечивают на своих официальных сайтах в сети "Интернет" **техническую возможность** выражения мнений получателями социальных услуг о качестве оказания услуг организациями социального обслуживания.

## **VII. ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ**

В соответствии с **Законом** N 442-ФЗ социальное обслуживание предоставляется **на основании заявления гражданина** или его законного представителя, поданного в письменной или электронной форме, также в интересах гражданина может выступить, например, обращение в интересах гражданина **иных граждан**, а также государственных или муниципальных органов.

<p><b>Форма</b> заявления утверждается Минтрудом РФ (п. 13 ч. 2 ст. 7 Закона N 442-ФЗ). Получение обязательного добровольного <b>согласия</b>, как предусматривал Закон N 122-ФЗ, для предоставления гражданину социального обслуживания <b>не требуется</b>. Нововведениями Закона N 442-ФЗ являются <b>критерии</b> для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, заменившие собой определение гражданина, попавшего в трудную жизненную ситуацию (ст. 15 Закона N 442-ФЗ), а также положения, касающиеся <b>индивидуальной программы</b> (ст. 16 Закона N 442-ФЗ). Ранее об индивидуальной программе реабилитации кратко упоминалось только в п. 10 ч. 1 ст. 12 Закона N 122-ФЗ. Определение данного понятия было дано в ст. 11 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".</p> <p>Перечень критериев для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании <b>не является исчерпывающим</b>, п. 8 ч. 1 ст. 15 Закона N 442-ФЗ оговаривает право субъектов РФ признавать ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности граждан и <b>иные обстоятельства</b>. Закон N 442-ФЗ включил в себя такое понятие, как <b>договор</b> о предоставлении социальных услуг (ст. 17 Закона N 442-ФЗ). Законы N 122-ФЗ и 195-ФЗ напрямую такого понятия не содержали, необходимость заключения подобного договора регулировалась на уровне подзаконных актов.</p> <p>Изменены также и <b>правила отказа</b> от предоставления социальной услуги, который оформляется в письменной форме и вносится в индивидуальную программу (ч. 1 ст. 18 Закона N 442-ФЗ). Закон N 442-ФЗ не предусматривает обязанности организаций, осуществляющих социальное обслуживание, <b>разъяснять</b> гражданам возможные <b>последствия отказа</b>.</p> <p>При этом <b>отказ</b> гражданина от предоставления ему социального обслуживания <b>освобождает</b> уполномоченный орган субъекта Российской Федерации и поставщиков социальных услуг от ответственности за предоставление социального обслуживания, социальной услуги (ч. 2 ст. 18 Закона N 442-ФЗ).</p> <p>Кроме того, в Законе N 442-ФЗ, в отличие от Закона N 122-ФЗ, <b>нет перечня противопоказаний</b>, при наличии которых гражданину может быть отказано в предоставлении социального обслуживания.</p> <p>В настоящее время такой <b>перечень утверждается</b> федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (ч. 3 ст. 18 Закона N 442-ФЗ).</p>	
<p><b>Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и N 122-ФЗ</b></p>	<p><b>Установлено Законом N 442-ФЗ (ст.ст. 14-18)</b></p>
<p><b>Статья 9</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Социальное обслуживание осуществляется при условии <b>добровольного согласия</b> граждан пожилого возраста и инвалидов на получение социальных услуг, за исключением случаев, предусмотренных Законом N 122-ФЗ.</p> <p>Согласие на социальное обслуживание лиц, не достигших 14 лет, и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дается их законными представителями после получения сведений, предусмотренных в <b>части первой статьи 8</b> настоящего Закона N 122-ФЗ. При временном отсутствии законных представителей</p>	<p><b>Статья 14:</b></p> <p>Основанием для рассмотрения вопроса о предоставлении социального обслуживания является поданное в письменной или электронной форме <b>заявление гражданина</b> или его законного представителя о предоставлении социального обслуживания либо обращение в его интересах <b>иных граждан, обращение государственных органов, органов местного самоуправления, общественных объединений</b> непосредственно в уполномоченный орган субъекта Российской Федерации</p>

<p>решение о согласии принимается органами опеки и попечительства.</p> <p>Помещение в стационарное учреждение социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов производится на основании их личного письменного заявления и подтверждается их подписью, а лиц, не достигших 14 лет, и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, - на основании письменного заявления их законных представителей.</p> <p>Помещение граждан пожилого возраста и инвалидов в стационарные учреждения социального обслуживания без их согласия или без согласия их законных представителей допускается на основаниях и в порядке, предусмотренных <a href="#">статьей 15</a> Закона N 122-ФЗ, а также <a href="#">Законом</a> Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании".</p> <p>Помещение граждан пожилого возраста и инвалидов в специальные стационарные учреждения социального обслуживания осуществляется на условиях, указанных в <a href="#">статье 20</a> Закона N 122-ФЗ.</p>	<p>либо переданные заявление или обращение в рамках межведомственного взаимодействия.</p>
<p>Критерии для признания гражданина нуждающимся в социальном обслуживании в Законах <a href="#">N 195-ФЗ</a> и <a href="#">122-ФЗ</a> отсутствовали.</p>	<p><a href="#">Статья 15:</a></p> <p>Гражданин признается <b>нуждающимся в социальном обслуживании</b> в случае, если существуют следующие обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия его жизнедеятельности:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;</li> <li>2) наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе;</li> <li>3) наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации;</li> <li>4) отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также</li> </ol>

	<p>отсутствие попечения над ними;</p> <p>5) наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье;</p> <p>6) отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;</p> <p>7) отсутствие работы и средств к существованию;</p> <p>8) наличие иных обстоятельств, которые нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации признаны ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности граждан.</p> <p>2. Уполномоченный орган субъекта Российской Федерации принимает решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании либо об отказе в социальном обслуживании в течение пяти рабочих дней с даты подачи заявления. О принятом решении заявитель информируется в письменной или электронной форме. Решение об оказании срочных социальных услуг принимается немедленно.</p> <p>3. Решение об отказе в социальном обслуживании может быть обжаловано в судебном порядке.</p>
<p>Понятие "индивидуальная программа" в <a href="#">Законе N 195-ФЗ</a> отсутствует.</p> <p><a href="#">Пункт 10 части 1 статьи 12</a> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Дети-инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, являющиеся сиротами или лишенные попечительства родителей, по достижении 18 лет подлежат обеспечению жилыми помещениями вне очереди органами местного самоуправления по месту нахождения данных учреждений либо по месту их прежнего жительства по их выбору, если индивидуальная программа реабилитации предусматривает возможность осуществлять самообслуживание и вести</p>	<p><a href="#">Статья 16</a>:</p> <p>1. <b>Индивидуальная программа</b> является документом, в котором указаны форма социального обслуживания, виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления социальных услуг, перечень рекомендуемых поставщиков социальных услуг, а также мероприятия по социальному сопровождению, осуществляемые в соответствии со <a href="#">статьей 22</a> Закона N 442-ФЗ.</p> <p>2. Индивидуальная программа составляется исходя из потребности гражданина в социальных услугах, пересматривается в зависимости от</p>



<p>самостоятельный образ жизни.</p>	<p>изменения этой потребности, но не реже чем раз в три года. Пересмотр индивидуальной программы осуществляется с учетом результатов реализованной индивидуальной программы.</p> <p>3. Индивидуальная программа для гражданина или его законного представителя имеет рекомендательный характер, для поставщика социальных услуг - обязательный характер.</p> <p>4. Индивидуальная программа составляется в двух экземплярах. Экземпляр индивидуальной программы, подписанный уполномоченным органом субъекта Российской Федерации, передается гражданину или его законному представителю в срок не более чем десять рабочих дней со дня подачи заявления гражданина о предоставлении социального обслуживания. Второй экземпляр индивидуальной программы остается в уполномоченном органе субъекта Российской Федерации.</p> <p>5. В случае изменения места жительства получателя социальных услуг индивидуальная программа, составленная по прежнему месту жительства, сохраняет свое действие в объеме перечня социальных услуг, установленного в субъекте Российской Федерации по новому месту жительства, до составления индивидуальной программы по новому месту жительства в сроки и в порядке, которые установлены настоящей статьей.</p>
<p>Понятие "договор о предоставлении социальных услуг" в Законах <a href="#">N 122-ФЗ</a> и <a href="#">195-ФЗ</a> отсутствует.</p>	<p><a href="#">Статья 17:</a></p> <p>1. Социальные услуги предоставляются гражданину на основании <b>договора о предоставлении социальных услуг</b>, заключаемого между поставщиком социальных услуг и гражданином или его законным представителем, в течение суток с даты представления индивидуальной программы поставщику социальных услуг.</p> <p>2. Существенными условиями договора о предоставлении социальных услуг являются положения, определенные</p>

	<p>индивидуальной программой, а также стоимость социальных услуг в случае, если они предоставляются за плату или частичную плату.</p> <p>3. Отношения, связанные с исполнением договора о предоставлении социальных услуг, регулируются в соответствии с законодательством Российской Федерации.</p>
<p><b>Статья 10</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Граждане пожилого возраста и инвалиды, а также их законные представители имеют право отказаться от социального обслуживания, за исключением случаев, предусмотренных <b>статьей 15</b> Закона N 122-ФЗ.</p> <p>В случае отказа от социального обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидам, а также их законным представителям <b>разъясняются возможные последствия принятого ими решения.</b></p> <p>Отказ граждан пожилого возраста и инвалидов от социального обслуживания, который может повлечь за собой ухудшение состояния их здоровья или угрозу для их жизни, оформляется письменным заявлением граждан пожилого возраста и инвалидов или их законных представителей, подтверждающим получение информации о последствиях отказа.</p>	<p><b>Статья 18:</b></p> <p>1. Гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от социального обслуживания, социальной услуги. Отказ оформляется в письменной форме и <b>вносится в индивидуальную программу.</b></p> <p>2. Отказ получателя социальных услуг или его законного представителя от социального обслуживания, социальной услуги <b>освобождает уполномоченный орган субъекта Российской Федерации и поставщиков социальных услуг от ответственности</b> за предоставление социального обслуживания, социальной услуги.</p> <p>3. Гражданину или получателю социальных услуг <b>может быть отказано</b>, в том числе временно, в предоставлении социальных услуг в стационарной форме в связи с наличием медицинских противопоказаний, <b>перечень которых утверждается федеральным органом исполнительной власти,</b> осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения. Такой отказ возможен только <b>при наличии соответствующего заключения</b> уполномоченной медицинской организации.</p>
<p><b>Часть 3, часть 5 статьи 15</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Отказ от услуг стационарных учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, утративших способность удовлетворять свои основные жизненные потребности или признанных в установленном законом порядке недееспособными, производится по письменному заявлению их законных представителей в случае, если они обязуются обеспечить указанным лицам уход и необходимые условия проживания.</p> <p><b>Гражданам пожилого возраста и инвалидам, являющимся бактерио- или вирусносителями, либо при наличии у них хронического алкоголизма, карантинных инфекционных заболеваний, активных форм туберкулеза, тяжелых психических расстройств, венерических и других заболеваний, требующих оказания</b></p>	

<p>специализированной медицинской помощи в медицинских организациях, может быть отказано в предоставлении социальных услуг на дому.</p> <p>Отказ в предоставлении гражданам пожилого возраста и инвалидам социальных услуг по основаниям, определенным в части третьей настоящей статьи, подтверждается <b>совместным заключением</b> органа социальной защиты населения и врачебной комиссии медицинской организации.</p>	
<p><a href="#">Статья 14</a> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Граждане пожилого возраста и инвалиды, находящиеся в стационарных учреждениях социального обслуживания и не относящиеся к категории граждан, указанных в <a href="#">части первой статьи 15</a> Закона N 122-ФЗ, имеют право отказаться от услуг указанных учреждений.</p>	
<p><b>VIII. ФОРМЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ВИДЫ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ</b></p>	
<p>Закон N 442-ФЗ устанавливает <b>три формы</b> социального обслуживания: социальное обслуживание на дому, социальное обслуживание в стационарной и полустационарной форме (<a href="#">ч. 1 ст. 19</a> Закона N 442-ФЗ).</p> <p>Ранее <a href="#">ст. 16</a> Закона N 122-ФЗ, помимо перечисленных форм, содержала еще такие формы, как срочное социальное обслуживание, социально-консультативная помощь, устанавливалось, что гражданам пожилого возраста и инвалидам может предоставляться жилое помещение в домах жилищного фонда социального использования (<a href="#">ч. 2 ст. 16</a> Закона N 122-ФЗ).</p> <p>Кроме того, оговаривалось, что социальное обслуживание по желанию граждан пожилого возраста и инвалидов может осуществляться на постоянной или временной основе (<a href="#">ч. 3 ст. 16</a> Закона N 122-ФЗ).</p> <p>Закон N 442-ФЗ устанавливает конкретные <b>виды</b> предоставления социальных услуг, дает их <b>исчерпывающий перечень</b> и описание: социально-бытовые; социально-медицинские; социально-психологические; социально-педагогические; социально-трудовые; социально-правовые; услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов; срочные социальные услуги (<a href="#">ст. 20</a> Закона N 442-ФЗ).</p> <p>Также Закон N 442-ФЗ, как и прежде Закон N 122-ФЗ, дает примерный перечень срочных социальных услуг.</p> <p>Основным нововведением Закона N 442-ФЗ, как уже говорилось выше, является введение понятия <b>социальное сопровождение</b>, т. е. оказание нуждающимся содействия в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам.</p>	
<p>Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и N 122-ФЗ</p>	<p>Установлено Законом N 442-ФЗ (<a href="#">ст.ст. 19-22</a>)</p>
<p><a href="#">Статья 16</a> Закона N 122-ФЗ:</p> <p><b>Формы социального обслуживания:</b></p> <p>1. Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов включает:</p> <p>1) социальное обслуживание на дому</p>	<p><a href="#">Статья 19</a>:</p> <p>Социальные услуги предоставляются их получателям <b>в форме</b> социального обслуживания</p> <p>- <b>на дому</b>;</p>

<p>(включая социально-медицинское обслуживание);</p> <p>2) полустационарное социальное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания;</p> <p>3) стационарное социальное обслуживание в стационарных учреждениях социального обслуживания (домах-интернатах, пансионатах и других учреждениях социального обслуживания независимо от их наименования);</p> <p>4) срочное социальное обслуживание;</p> <p>5) социально-консультативную помощь.</p> <p>2. Гражданам пожилого возраста и инвалидам может предоставляться жилое помещение в домах жилищного фонда социального использования.</p> <p>3. Социальное обслуживание по желанию граждан пожилого возраста и инвалидов может осуществляться на постоянной или временной основе.</p>	<p>- в полустационарной форме;</p> <p>- в стационарной форме.</p>
<p><b>Статья 7</b> Закона N 195-ФЗ:</p> <p>1. Государство гарантирует гражданам право на социальное обслуживание в государственной системе социальных служб по основным видам, определенным Федеральным законом в порядке и на условиях, которые устанавливаются законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации.</p> <p>- Материальная помощь (ст. 8 Закона N 195-ФЗ);</p> <p>- Социальное обслуживание на дому (ст. 9 Закона N 195-ФЗ);</p> <p>- Социальное обслуживание в стационарных учреждениях (ст. 10 Закона N 195-ФЗ);</p> <p>- Предоставление временного приюта (ст. 11 Закона N 195-ФЗ);</p> <p>- Организация дневного пребывания в учреждениях социального обслуживания (ст. 12 Закона N 195-ФЗ);</p> <p>- Консультативная помощь (ст. 13 Закона N 195-ФЗ);</p> <p>- Реабилитационные услуги (ст. 14 Закона N 195-ФЗ).</p>	<p><b>Статья 20:</b></p> <p><b>Виды социальных услуг:</b></p> <p>1) социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;</p> <p>2) социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;</p> <p>3) социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия;</p> <p>4) социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание</p>

	<p>помощи семье в воспитании детей;</p> <p>5) социально-трудовые, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией;</p> <p>6) социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;</p> <p>7) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;</p> <p>8) срочные социальные услуги.</p>
<p>Понятие "срочное социальное обслуживание" в <a href="#">Законе N 195-ФЗ</a> отсутствует.</p> <p><a href="#">Статья 22</a> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Срочное социальное обслуживание может включать следующие социальные услуги:</p> <p>1) <b>разовое</b> обеспечение остро нуждающихся бесплатным горячим питанием или продуктовыми наборами;</p> <p>2) обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;</p> <p>3) <b>разовое оказание материальной помощи;</b></p> <p>4) содействие в получении временного жилого помещения;</p> <p>5) организацию юридической помощи в целях защиты прав обслуживаемых лиц;</p> <p>6) организацию экстренной медико-психологической помощи с привлечением для этой работы психологов и священнослужителей и <b>выделением для этих целей дополнительных телефонных номеров;</b></p> <p>7) иные срочные социальные услуги.</p>	<p><a href="#">Статья 21:</a></p> <p>1. Срочные социальные услуги включают в себя:</p> <p>1) обеспечение бесплатным горячим питанием или наборами продуктов;</p> <p>2) обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;</p> <p>3) содействие в получении временного жилого помещения;</p> <p>4) содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг;</p> <p>5) содействие в получении экстренной психологической помощи с привлечением к этой работе психологов и священнослужителей;</p> <p>6) иные срочные социальные услуги.</p>
<p>Понятие "социальное сопровождение" в <a href="#">Законах N 195-ФЗ</a> и <a href="#">N 122-ФЗ</a> отсутствует.</p>	<p><a href="#">Статья 22:</a></p> <p>1. При необходимости гражданам, в том числе родителям, опекунам, попечителям, иным законным представителям несовершеннолетних детей, оказывается <b>содействие</b> в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам</p>

(социальное сопровождение).

2. Социальное сопровождение осуществляется путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия в соответствии со [статьей 28](#) Закона N 442-ФЗ. Мероприятия по социальному сопровождению отражаются в индивидуальной программе.

## IX. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

Закон N 442-ФЗ, во-первых, устанавливает **новое наименование** для учреждений и предприятий социального обслуживания, объединяя их под общим названием "**организации социального обслуживания**", во-вторых, **не содержит перечня** таких организаций, а только устанавливает, что организациями социального обслуживания являются организации, осуществляющие социальное обслуживание на дому, полустационарное социальное обслуживание, стационарное социальное обслуживание ([ч. 1 ст. 23](#) Закона N 442-ФЗ).

Организации социального обслуживания поименованы в [Примерной номенклатуре](#) организаций социального обслуживания, утвержденной [приказом](#) Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 апреля 2014 г. N 258н.

Закон N 442-ФЗ прямо регламентирует необходимость создания в государственных организациях социального обслуживания **попечительских советов**. В Законах N 122-ФЗ и N 195-ФЗ прямых норм об этом не содержалось. Однако создание подобных органов предусматривалось при учреждениях социальной защиты населения (см. [Рекомендации](#) по созданию и организации деятельности попечительских (общественных) советов при учреждениях социальной защиты населения", утв. [постановлением](#) Минтруда России от 29 октября 1998 г. N 44).

Нововведением стала [статья 24](#) Закона N 442-ФЗ. Ранее нормы, касающейся **информационных систем** в сфере социального обслуживания, в Законах N 122-ФЗ и 195-ФЗ не было. По смыслу ст. 24 Закона N 442-ФЗ, информационными системами осуществляются сбор, хранение, обработка и предоставление информации о поставщиках социальных услуг (реестр поставщиков социальных услуг) и о получателях социальных услуг (реестр получателей социальных услуг) на основании данных, представляемых поставщиками социальных услуг. Операторами информационных систем являются уполномоченный орган субъекта Российской Федерации и организации, с которыми указанный орган заключил договоры об эксплуатации информационных систем. Информация, содержащаяся в информационных системах, используется в целях мониторинга социального обслуживания, осуществления государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания и в иных целях.

Закон N 442-ФЗ в [ст.ст. 25, 26](#) ввел понятия **реестра поставщиков** социальных услуг (реестр поставщиков) и **реестра получателей** социальных услуг (реестр получателей).

**Реестр поставщиков** (сбор, хранение, обработка и предоставление информации о поставщиках социальных услуг) ведется в субъектах РФ. Включение организаций социального обслуживания в реестр поставщиков осуществляется на добровольной основе. В субъекте Российской Федерации реестр поставщиков размещается на официальном сайте уполномоченного органа субъекта Российской Федерации в сети "Интернет" в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации. Обращаем ваше внимание, что поставщик социальных услуг с момента его включения в реестр поставщиков несет ответственность за достоверность и актуальность информации, содержащейся в этом реестре ([ст. 25](#) Закона N 442-ФЗ).

**Регистр получателей** социальных услуг (ст. 26 Закона N 442-ФЗ) также формируется в субъектах РФ на основании данных, предоставляемых поставщиками социальных услуг. **Рекомендации** по формированию и ведению регистра получателей социальных услуг утверждены **приказом** Минтруда России от 25 июля 2014 г. N 485н.

В **Закоме** N 442-ФЗ конкретизируются требования к порядку организации социального обслуживания. Установлено, что порядок организации социального обслуживания зависит от формы социального обслуживания, и помимо этого, различается в зависимости от видов социальных услуг. Конкретизируются требования к содержанию порядка организации социального обслуживания и требования к содержанию стандартов социальных услуг; применение указанных механизмов в организации предоставления социальных услуг.

Установление порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг относится к **полномочиями органов государственной власти субъектов РФ** в сфере социального обслуживания (п. 10 ст. 8 Закона N 442-ФЗ).

При этом (п. 16 ч. 2 ст. 7 Закона N 442-ФЗ) порядок предоставления социальных услуг и порядок утверждения перечня социальных услуг по видам социальных услуг организациями социального обслуживания, находящимися в ведении федерального органа исполнительной власти, относится к **полномочиям уполномоченного федерального органа исполнительной власти (Минтруда РФ)**. Кроме того, Минтруд РФ утверждает примерный порядок предоставления социальных услуг (п. 8 ч. 2 ст. 7 Закона N 442-ФЗ).

Не претерпели изменений по сравнению с Законом N 195-ФЗ нормы, касающиеся правил и порядка проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания (ст. 23.1 Закона N 442-ФЗ).

Следует отметить такую новеллу Закона N 442-ФЗ, как введение **межведомственного взаимодействия** при организации социального обслуживания в субъекте Российской Федерации (ст. 28 Закона N 442-ФЗ).

Достаточно подробное внимание Закон N 442-ФЗ уделяет **профилактике** обстоятельств, обуславливающих нуждаемость гражданина в социальном обслуживании (ст. 29 Закона N 442-ФЗ).

Ранее Закон N 195-ФЗ только декларировал принцип профилактической направленности в сфере социального обслуживания (ст. 29 Закона N 442-ФЗ).

Мероприятия по профилактике обстоятельств, обуславливающих нуждаемость гражданина в социальном обслуживании, осуществляются в том числе в рамках региональных программ социального обслуживания, утвержденных органами государственной власти **субъектов Российской Федерации**.

Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и N 122-ФЗ	Установлено Законом N 442-ФЗ (ст.ст. 23-29)
<p><b>Статья 17</b> Закона N 195-ФЗ:</p> <p>1. <b>Учреждениями социального обслуживания</b> независимо от форм собственности являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) комплексные центры социального обслуживания населения;</li> <li>2) территориальные центры социальной помощи семье и детям;</li> <li>3) центры социального обслуживания;</li> <li>4) социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних;</li> <li>5) центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей;</li> <li>6) социальные приюты для детей и подростков;</li> </ol>	<p><b>Статья 23:</b></p> <p>1. <b>Организациями социального обслуживания</b> являются организации, осуществляющие социальное обслуживание на дому, полустационарное социальное обслуживание, стационарное социальное обслуживание.</p> <p>2. Организации социального обслуживания в субъектах Российской Федерации создаются и действуют с учетом методических рекомендаций по расчету потребностей субъектов Российской Федерации в развитии сети организаций социального обслуживания</p>

<p>7) центры психолого-педагогической помощи населению;</p> <p>8) центры экстренной психологической помощи по телефону;</p> <p>9) центры (отделения) социальной помощи на дому;</p> <p>10) дома ночного пребывания;</p> <p>11) специальные дома для одиноких престарелых;</p> <p>12) стационарные учреждения социального обслуживания (дома-интернаты для престарелых и инвалидов, психоневрологические интернаты, детские дома-интернаты для умственно отсталых детей, дома-интернаты для детей с физическими недостатками);</p> <p>13) геронтологические центры;</p> <p>14) иные учреждения, предоставляющие социальные услуги.</p> <p><b>2. К предприятиям социального обслуживания</b> относятся предприятия, оказывающие населению социальные услуги.</p> <p>3. Порядок создания, деятельности, реорганизации и ликвидации учреждений и предприятий социального обслуживания независимо от форм собственности регулируется гражданским законодательством Российской Федерации.</p> <p><b>Статья 25</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Система социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов основана на использовании и развитии всех форм собственности и <b>состоит из государственного и негосударственного секторов социального обслуживания.</b></p> <p><b>Статья 30</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>1. Учреждения социального обслуживания являются юридическими лицами и осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации.</p> <p>2. Государственные учреждения социального обслуживания <b>не подлежат приватизации и не могут быть перепрофилированы</b> на иные виды деятельности.</p>	<p>и в соответствии с правилами организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений.</p> <p>3. В государственных организациях социального обслуживания создаются <b>попечительские советы.</b></p> <p>4. Структура, порядок формирования, срок полномочий, компетенция попечительского совета и порядок принятия им решений определяются уставом организации социального обслуживания в соответствии с законодательством Российской Федерации на основании <b>примерного положения</b> о попечительском совете организации социального обслуживания.</p>
<p><b>Статья 17.1.</b> Независимая оценка качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания</p> <p>1. Независимая оценка качества оказания услуг учреждениями и предприятиями</p>	<p><b>Статья 23.1.</b> Независимая оценка качества оказания услуг организациями социального обслуживания</p> <p>1. Независимая оценка качества оказания услуг организациями</p>



социального обслуживания является одной из форм общественного контроля и проводится в целях предоставления получателям социальных услуг информации о качестве оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания, а также в целях повышения качества их деятельности.

2. Независимая оценка качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания предусматривает оценку условий оказания услуг по таким общим критериям, как открытость и доступность информации об учреждении и о предприятии социального обслуживания; комфортность условий предоставления социальных услуг и доступность информации об учреждении и о предприятии социального обслуживания; комфортность условий предоставления социальных услуг и доступность их получения; время ожидания предоставления социальной услуги; доброжелательность, вежливость, компетентность работников учреждения и предприятия социального обслуживания; удовлетворенность качеством оказания услуг.

3. Независимая оценка качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания проводится в соответствии с положениями настоящей статьи. При проведении независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания используется общедоступная информация об учреждениях и о предприятиях социального обслуживания, размещаемая в том числе в форме открытых данных.

4. Независимая оценка качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания проводится в отношении государственных предприятий и учреждений социального обслуживания, являющихся собственностью субъектов Российской Федерации и находящихся в ведении органов государственной власти субъектов Российской Федерации, других учреждений и предприятий социального обслуживания, в уставном капитале которых доля Российской Федерации, субъекта Российской Федерации или муниципального образования в совокупности превышает пятьдесят процентов, а также в отношении иных негосударственных учреждений и предприятий социального обслуживания,

социального обслуживания является одной из форм общественного контроля и проводится в целях предоставления получателям социальных услуг информации о качестве оказания услуг организациями социального обслуживания, а также в целях повышения качества их деятельности.

2. Независимая оценка качества оказания услуг организациями социального обслуживания предусматривает оценку условий оказания услуг по таким общим критериям, как открытость и доступность информации об организации социального обслуживания; комфортность условий предоставления социальных услуг и доступность их получения; время ожидания предоставления социальной услуги; доброжелательность, вежливость, компетентность работников организаций социального обслуживания; удовлетворенность качеством оказания услуг.

3. Независимая оценка качества оказания услуг организациями социального обслуживания проводится в соответствии с положениями настоящей статьи. При проведении независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания используется общедоступная информация об организациях социального обслуживания, размещаемая также в форме открытых данных.

4. Независимая оценка качества оказания услуг организациями социального обслуживания проводится в отношении организаций социального обслуживания, находящихся в ведении федеральных органов исполнительной власти, и организаций социального обслуживания субъектов Российской Федерации, других организаций социального обслуживания, в уставном капитале которых доля Российской Федерации, субъекта Российской Федерации или муниципального образования в совокупности превышает пятьдесят процентов, а также в отношении иных негосударственных

которые оказывают государственные, муниципальные социальные услуги.

5. В целях создания условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания:

1) федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального обслуживания (далее - уполномоченный федеральный орган исполнительной власти), с участием общественных организаций, общественных объединений потребителей (их ассоциаций, союзов) (далее - общественные организации) формирует общественный совет по проведению независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания и утверждает положение о нем;

2) органы государственной власти субъектов Российской Федерации с участием общественных организаций формируют общественные советы по проведению независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания, расположенными на территориях субъектов Российской Федерации, и утверждают положение о них;

3) органы местного самоуправления с участием общественных организаций вправе формировать общественные советы по проведению независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания, расположенными на территориях муниципальных образований, и утверждать положение о них.

6. Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания, указанными в **части четвертой** настоящей статьи, устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с предварительным обсуждением на общественном совете.

7. По решению уполномоченного федерального органа исполнительной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления функции общественных советов по проведению независимой оценки

организаций социального обслуживания, которые оказывают государственные, муниципальные социальные услуги.

5. В целях создания условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания:

1) уполномоченный федеральный орган исполнительной власти с участием общественных организаций, общественных объединений потребителей (их ассоциаций, союзов) (далее - общественные организации) формирует общественный совет по проведению независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания и утверждает положение о нем;

2) уполномоченные органы субъектов Российской Федерации с участием общественных организаций формируют общественные советы по проведению независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания, расположенными на территориях субъектов Российской Федерации, и утверждают положение о них;

3) органы местного самоуправления с участием общественных организаций вправе формировать общественные советы по проведению независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания, расположенными на территориях муниципальных образований, и утверждать положение о них.

6. Показатели, характеризующие общие критерии оценки качества оказания услуг организациями, указанными в **части 4** настоящей статьи, устанавливаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти с предварительным обсуждением на общественном совете.

7. По решению уполномоченного федерального органа исполнительной власти, уполномоченных органов субъектов Российской Федерации или органов местного самоуправления функции общественных советов по

качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания могут быть возложены на существующие при этих органах общественные советы. В таких случаях общественные советы по проведению независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания не создаются.

8. Общественный совет по проведению независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания формируется таким образом, чтобы была исключена возможность возникновения конфликта интересов. Состав общественного совета формируется из числа представителей общественных организаций. Число членов общественного совета не может быть менее чем пять человек. Члены общественного совета осуществляют свою деятельность на общественных началах. Информация о деятельности общественного совета размещается органом государственной власти, органом местного самоуправления, при которых он создан, на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет").

9. Независимая оценка качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания, организуемая общественными советами по ее проведению, проводится не чаще чем один раз в год и не реже чем один раз в три года.

10. Общественные советы по проведению независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания:

1) определяют перечни учреждений и предприятий социального обслуживания, в отношении которых проводится независимая оценка;

2) формируют предложения для разработки технического задания для организации, которая осуществляет сбор, обобщение и анализ информации о качестве оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания (далее - оператор), принимают участие в рассмотрении проектов документации о закупке работ, услуг, а также проектов государственного, муниципального контрактов, заключаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной

проведению независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания могут быть возложены на существующие при этих органах общественные советы. В таких случаях общественные советы по проведению независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания не создаются.

8. Общественный совет по проведению независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания формируется таким образом, чтобы была исключена возможность возникновения конфликта интересов. Состав общественного совета формируется из числа представителей общественных организаций. Число членов общественного совета не может быть менее чем пять человек. Члены общественного совета осуществляют свою деятельность на общественных началах. Информация о деятельности общественного совета размещается органом государственной власти, органом местного самоуправления, при которых он создан, на своем официальном сайте в сети "Интернет".

9. Независимая оценка качества оказания услуг организациями социального обслуживания, организуемая общественными советами по ее проведению, проводится не чаще чем один раз в год и не реже чем один раз в три года.

10. Общественные советы по проведению независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания:

1) определяют перечни организаций социального обслуживания, в отношении которых проводится независимая оценка;

2) формируют предложения для разработки технического задания для организации, которая осуществляет сбор, обобщение и анализ информации о качестве оказания услуг организациями социального обслуживания (далее - оператор), принимают участие в рассмотрении проектов документации о закупках

власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации или органами местного самоуправления с оператором;

3) устанавливают при необходимости критерии оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания (дополнительно к установленным настоящей статьей общим критериям);

4) осуществляют независимую оценку качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания;

5) представляют соответственно в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления результаты независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания, а также предложения об улучшении качества их деятельности.

11. Заключение государственных, муниципальных контрактов на выполнение работ, оказание услуг по сбору, обобщению и анализу информации о качестве услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания осуществляется в соответствии с [законодательством](#) Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления по результатам заключения государственных, муниципальных контрактов оформляют решение об определении оператора, ответственного за проведение независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания, а также при необходимости предоставляют оператору общедоступную информацию о деятельности данных учреждений и предприятий, формируемую в соответствии с государственной и ведомственной статистической отчетностью (в случае если она не размещена на официальном сайте учреждения или предприятия).

12. Поступившая соответственно в уполномоченный федеральный орган

работ, услуг, а также проектов государственного, муниципального контрактов, заключаемых уполномоченным федеральным органом исполнительной власти,

уполномоченными органами субъектов Российской Федерации или органами местного самоуправления с оператором;

3) устанавливают при необходимости критерии оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания (дополнительно к установленным настоящей статьей общим критериям);

4) осуществляют независимую оценку качества оказания услуг организациями социального обслуживания с учетом информации, представленной оператором;

5) представляют соответственно в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, уполномоченные органы субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления результаты независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания, а также предложения об улучшении качества их деятельности.

11. Заключение государственных, муниципальных контрактов на выполнение работ, оказание услуг по сбору, обобщению и анализу информации о качестве оказания услуг организациями социального обслуживания осуществляется в соответствии с [законодательством](#) Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, уполномоченные органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления по результатам заключения государственных, муниципальных контрактов оформляют решение об определении оператора, ответственного за проведение независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания, а также при

<p>исполнительной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления информация о результатах независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания подлежит обязательному рассмотрению указанными органами в месячный срок и учитывается ими при выработке мер по совершенствованию работы учреждений и предприятий социального обслуживания.</p> <p>13. Информация о результатах независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания размещается соответственно:</p> <p>1) уполномоченным федеральным органом исполнительной власти на <a href="#">официальном сайте</a> для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет";</p> <p>2) органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления на своих официальных сайтах и <a href="#">официальном сайте</a> для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет".</p> <p>14. Состав информации о результатах независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания и порядок ее размещения на официальном сайте для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет" определяются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.</p> <p>15. Контроль за соблюдением процедур проведения независимой оценки качества оказания услуг учреждениями и предприятиями социального обслуживания осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.</p>	<p>необходимости предоставляют оператору общедоступную информацию о деятельности данных организаций, формируемую в соответствии с государственной и ведомственной статистической отчетностью (в случае если она не размещена на официальном сайте организации).</p> <p>12. Поступившая соответственно в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, уполномоченные органы субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления информация о результатах независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания подлежит обязательному рассмотрению указанными органами в месячный срок и учитывается ими при выработке мер по совершенствованию деятельности организаций социального обслуживания.</p> <p>13. Информация о результатах независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания размещается соответственно:</p> <p>1) уполномоченным федеральным органом исполнительной власти на <a href="#">официальном сайте</a> для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет";</p> <p>2) уполномоченными органами субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления на своих официальных сайтах и <a href="#">официальном сайте</a> для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет".</p> <p>14. Состав информации о результатах независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания и порядок ее размещения на <a href="#">официальном сайте</a> для размещения информации о государственных и муниципальных учреждениях в сети "Интернет" определяются уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.</p> <p>15. Уполномоченный федеральный</p>
---	---

	<p>орган исполнительной власти, уполномоченные органы субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления и организации социального обслуживания обеспечивают на своих официальных сайтах в сети "Интернет" техническую возможность выражения мнений получателями услуг и иными гражданами о качестве оказания этих услуг.</p> <p>16. Контроль за соблюдением процедур проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.</p>
<p>В Законах <a href="#">N 195-ФЗ</a> и <a href="#">122-ФЗ</a> понятие "информационные системы в сфере социального обслуживания" отсутствует.</p>	<p><a href="#">Статья 24.</a></p> <p>Информационные системы в сфере социального обслуживания:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Информационными системами</b> в сфере социального обслуживания (далее - информационные системы) осуществляются сбор, хранение, обработка и предоставление информации о поставщиках социальных услуг (реестр поставщиков социальных услуг) и о получателях социальных услуг (регистр получателей социальных услуг) на основании данных, представляемых поставщиками социальных услуг.</li> <li>Операторами информационных систем являются уполномоченный орган субъекта Российской Федерации и организации, с которыми указанный орган заключил договоры об эксплуатации информационных систем.</li> <li>Информация, содержащаяся в информационных системах, используется в целях мониторинга социального обслуживания, осуществления государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания в соответствии со <a href="#">статьей 33</a> Закона <a href="#">N 442-ФЗ</a> и в иных целях, определенных законодательством Российской Федерации.</li> </ol>
<p>В Законах <a href="#">N 195-ФЗ</a> и <a href="#">122-ФЗ</a> понятие "реестр поставщиков социальных услуг" отсутствует.</p>	<p><a href="#">Статья 25.</a> Реестр поставщиков социальных услуг:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Реестр</b> поставщиков социальных</li> </ol>

услуг формируется в субъекте Российской Федерации.

2. Включение организаций социального обслуживания в реестр поставщиков социальных услуг осуществляется на добровольной основе.

3. Реестр поставщиков социальных услуг содержит следующую информацию:

1) регистрационный номер учетной записи;

2) полное и (если имеется) сокращенное наименование поставщика социальных услуг;

3) дата государственной регистрации юридического лица, индивидуального предпринимателя, являющихся поставщиками социальных услуг;

4) организационно-правовая форма поставщика социальных услуг (для юридических лиц);

5) адрес (место нахождения, место предоставления социальных услуг), контактный телефон, адрес электронной почты поставщика социальных услуг;

6) фамилия, имя, отчество руководителя поставщика социальных услуг;

7) информация о лицензиях, имеющихся у поставщика социальных услуг (при необходимости);

8) сведения о формах социального обслуживания;

9) перечень предоставляемых социальных услуг по формам социального обслуживания и видам социальных услуг;

10) тарифы на предоставляемые социальные услуги по формам социального обслуживания и видам социальных услуг;

11) информация об общем количестве мест, предназначенных для предоставления социальных услуг, о наличии свободных мест, в том числе по формам социального обслуживания;

12) информация об условиях предоставления социальных услуг;

13) информация о результатах проведенных проверок;

14) информация об опыте работы поставщика социальных услуг за последние пять лет;

15) иная информация, определенная Правительством Российской Федерации

	<p>Федерации.</p> <p>4. Реестр поставщиков социальных услуг в субъекте Российской Федерации размещается на официальном сайте уполномоченного органа субъекта Российской Федерации в сети "Интернет" в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.</p> <p>5. Поставщик социальных услуг с момента его включения в реестр поставщиков социальных услуг несет ответственность за достоверность и актуальность информации, содержащейся в этом реестре.</p>
<p>В Законах <a href="#">N 195-ФЗ</a> и <a href="#">122-ФЗ</a> понятие "реестр получателей социальных услуг" отсутствует.</p>	<p><a href="#">Статья 26.</a> Регистр получателей социальных услуг:</p> <p>1. <b>Регистр</b> получателей социальных услуг формируется в субъекте Российской Федерации на основании данных, предоставляемых поставщиками социальных услуг.</p> <p>2. Регистр получателей социальных услуг содержит следующую информацию о получателе социальных услуг:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) регистрационный номер учетной записи;</li> <li>2) фамилия, имя, отчество;</li> <li>3) дата рождения;</li> <li>4) пол;</li> <li>5) адрес (место жительства), контактный телефон;</li> <li>6) страховой номер индивидуального лицевого счета;</li> <li>7) серия, номер паспорта или данные иного документа, удостоверяющего личность, дата выдачи этих документов и наименование выдавшего их органа;</li> <li>8) дата обращения с просьбой о предоставлении социальных услуг;</li> <li>9) дата оформления и номер индивидуальной программы;</li> <li>10) наименование поставщика или наименования поставщиков социальных услуг, реализующих индивидуальную программу;</li> <li>11) перечень социальных услуг, предоставленных и предоставляемых получателю социальных услуг в соответствии с заключенным договором о предоставлении социальных услуг с указанием тарифов, стоимости</li> </ol>



	<p>социальных услуг для получателя социальных услуг, источников финансирования, периодичности и результатов их предоставления;</p> <p>12) иная информация, определенная Правительством Российской Федерации.</p>
<p><b>Статья 6</b> Закона N 195-ФЗ Государственные стандарты социального обслуживания:</p> <p>1. Социальное обслуживание должно соответствовать государственным стандартам, которые устанавливают основные требования к объемам и качеству социальных услуг, порядку и условиям их оказания.</p> <p>2. Установление государственных стандартов социального обслуживания осуществляется в порядке, определяемом органами государственной власти субъектов Российской Федерации.</p> <p><b>Часть 5 статьи 17</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Социальное обслуживание на дому осуществляется в порядке, определяемом органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации.</p> <p><b>Статья 18</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Порядок и условия социально-медицинского обслуживания на дому определяются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.</p> <p><b>Часть 4 статьи 19</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Порядок и условия полустационарного социального обслуживания определяются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.</p>	<p><b>Статья 27.</b> Требования к порядку предоставления социальных услуг:</p> <p>1. Порядок предоставления социальных услуг обязателен для исполнения поставщиками социальных услуг.</p> <p>2. Порядок предоставления социальных услуг устанавливается по формам социального обслуживания, видам социальных услуг и включает в себя:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) наименование социальной услуги;</li> <li>2) стандарт социальной услуги;</li> <li>3) правила предоставления социальной услуги бесплатно либо за плату или частичную плату;</li> <li>4) требования к деятельности поставщика социальной услуги в сфере социального обслуживания;</li> <li>5) перечень документов, необходимых для предоставления социальной услуги, с указанием документов и информации, которые должен представить получатель социальной услуги, и документов, которые подлежат представлению в рамках межведомственного информационного взаимодействия или представляются получателем социальной услуги по собственной инициативе;</li> <li>6) иные положения в зависимости от формы социального обслуживания, видов социальных услуг.</li> </ol> <p>3. Стандарт социальной услуги включает в себя:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) описание социальной услуги, в том числе ее объем;</li> <li>2) сроки предоставления социальной услуги;</li> <li>3) подушевой норматив финансирования социальной услуги;</li> <li>4) показатели качества и оценку результатов предоставления социальной услуги;</li> <li>5) условия предоставления социальной услуги, в том числе условия доступности предоставления социальной услуги для инвалидов и</li> </ol>

	<p>других лиц с учетом ограничений их жизнедеятельности;</p> <p>б) иные необходимые для предоставления социальной услуги положения.</p>
<p>В Законах <a href="#">N 195-ФЗ</a> и <a href="#">N 122-ФЗ</a> понятие "межведомственное взаимодействие" отсутствует.</p>	<p><a href="#">Статья 28:</a></p> <p><b>1. Межведомственное взаимодействие</b> при организации социального обслуживания в субъекте Российской Федерации и социального сопровождения осуществляется на основе регламента межведомственного взаимодействия, определяющего содержание и порядок действий органов государственной власти субъекта Российской Федерации в связи с реализацией полномочий субъекта Российской Федерации, установленных настоящим Федеральным законом.</p> <p><b>2. Регламент межведомственного взаимодействия</b> определяет:</p> <p>1) перечень органов государственной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющих межведомственное взаимодействие;</p> <p>2) виды деятельности, осуществляемой органами государственной власти субъекта Российской Федерации;</p> <p>3) порядок и формы межведомственного взаимодействия;</p> <p>4) требования к содержанию, формам и условиям обмена информацией, в том числе в электронной форме;</p> <p>5) механизм реализации мероприятий по социальному сопровождению, в том числе порядок привлечения организаций к его осуществлению;</p> <p>6) порядок осуществления государственного контроля (надзора) и оценки результатов межведомственного взаимодействия.</p>
<p><a href="#">Статья 5</a> Закона <a href="#">N 195-ФЗ</a> :</p> <p>- принцип профилактической направленности.</p>	<p><a href="#">Статья 29:</a></p> <p><b>1. Профилактика обстоятельств, обуславливающих нуждаемость</b> гражданина в социальном обслуживании, осуществляется путем:</p> <p>1) обследования условий жизнедеятельности гражданина, определения причин, влияющих на ухудшение этих условий;</p> <p>2) анализа данных государственной статистической отчетности, проведения</p>

при необходимости выборочных социологических опросов.  
2. Мероприятия по профилактике обстоятельств, обуславливающих нуждаемость гражданина в социальном обслуживании, осуществляются в том числе в рамках региональных программ социального обслуживания, утвержденных органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

## Х. ФИНАНСИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ И УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ

Основным отличием финансового обеспечения социального обслуживания, определяемого в [Законе](#) N 442-ФЗ, от норм, содержащихся в Законах [N 122-ФЗ](#) и [N 195-ФЗ](#), является добавления такого источника финансирования, как **федеральный бюджет РФ**.

**Бесплатно** социальные услуги, в соответствии с Законом N 442-ФЗ, предоставляются несовершеннолетним детям, лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов и тем гражданам, чей **среднедушевой доход** на дату обращения за получением социальной услуги, **ниже** предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной законом субъекта Российской Федерации.

Кроме того, субъекты РФ вправе самостоятельно определять **иные категории** граждан, которым социальные услуги предоставляются бесплатно. Ранее, как следовало из положений [ст. 16](#) Закона N 195-ФЗ, **бесплатно** социальные услуги оказывались гражданам, не способным к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, инвалидностью, не имеющим родственников, которые могут обеспечить им помощь и уход, при условии, что **среднедушевой доход** этих граждан ниже прожиточного минимума, установленного для субъекта РФ, в котором они проживают; гражданам, находящимся в **трудной жизненной ситуации** в связи с безработицей, стихийными бедствиями, катастрофами, пострадавшим в результате вооруженных и межэтнических конфликтов; несовершеннолетним детям, также находящимся в трудной жизненной ситуации.

Субъекты РФ **не были** наделены правом самостоятельно устанавливать иные категории граждан, имеющих право на предоставление социальных услуг бесплатно.

Нововведением Закона N 442-ФЗ является и возложение обязанности по определению [Порядка](#) среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно на Правительство Российской Федерации ([ч. 4 ст. 31](#) Закона N 442-ФЗ).

**Размер** предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно устанавливается законами субъекта Российской Федерации с оговоркой, что такая величина среднедушевого дохода **не может быть ниже** полуторной величины прожиточного минимума, установленного в субъекте Российской Федерации для основных социально-демографических групп населения ([ч. 5 ст. 31](#) Закона N 442-ФЗ).

При этом если на дату обращения среднедушевой доход получателей социальных услуг превышает предельную величину среднедушевого дохода, социальные услуги в форме социального обслуживания на дому и в полустационарной форме социального обслуживания предоставляются **за плату или частичную плату** ([ч. 1 ст. 32](#) Закона N 442-ФЗ).

Утверждение размера платы за предоставление социальных услуг и порядка ее взимания относится к полномочиям **органов государственной власти субъектов**

Российской Федерации в сфере социального обслуживания (п. 14 ст. 8 Закона N 442-ФЗ).

Ранее Закон N 122-ФЗ (ст. 24) и Закон N 195-ФЗ (п. 3, п. 4 ст. 15) устанавливали, что порядок и условия предоставления бесплатного надомного, полустационарного и стационарного социального обслуживания, а также на условиях полной или частичной оплаты устанавливаются **органами исполнительной власти субъектов РФ**.

Плата за предоставление социальных услуг производится в соответствии с договором о предоставлении социальных услуг (ч. 5 ст. 32 Закона N 442-ФЗ).

Договор о предоставлении социальных услуг, как уже говорилось, является нововведением Закона N 442-ФЗ.

Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и 122-ФЗ	Установлено Законом 442-ФЗ (ст.ст. 30 - 32)
<p><b>Статья 23</b> Закона N 195-ФЗ:</p> <p>Социальное обслуживание населения, осуществляемое в соответствии с нормами, устанавливаемыми органами государственной власти субъектов Российской Федерации, и финансовое обеспечение учреждений социального обслуживания являются <b>расходными обязательствами субъектов Российской Федерации</b></p> <p><b>Статья 31</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p><b>1. Основным источником финансирования государственного сектора системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов являются бюджеты субъектов Российской Федерации.</b></p> <p>2. Дополнительными внебюджетными источниками финансирования мер по социальному обслуживанию граждан пожилого возраста и инвалидов являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) средства, поступающие из целевых социальных фондов;</li> <li>2) кредиты банков и средства других кредиторов;</li> <li>3) доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности предприятий, учреждений и организаций системы социальной защиты населения, осуществляемой в соответствии с законодательством Российской Федерации;</li> <li>4) доходы от ценных бумаг;</li> <li>5) средства, поступившие от граждан пожилого возраста и инвалидов в качестве платы за социальные услуги;</li> <li>6) благотворительные взносы и пожертвования;</li> <li>7) другие источники, не запрещенные законом.</li> </ol>	<p><b>Статья 30:</b></p> <p><b>1. Источниками финансового обеспечения социального обслуживания являются:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>средства бюджетов бюджетной системы Российской Федерации;</b></li> <li>2) благотворительные взносы и пожертвования;</li> <li>3) средства получателей социальных услуг при предоставлении социальных услуг за плату или частичную плату;</li> <li>4) доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, осуществляемой организациями социального обслуживания, а также иные не запрещенные законом источники.</li> </ol> <p>2. Финансовое обеспечение деятельности организаций социального обслуживания, находящихся в ведении федеральных органов исполнительной власти, осуществляется в соответствии с <b>бюджетным законодательством Российской Федерации за счет средств федерального бюджета</b>, а также за счет средств получателей социальных услуг при предоставлении социальных услуг за плату или частичную плату.</p> <p>3. Финансовое обеспечение деятельности организаций социального обслуживания субъекта Российской Федерации осуществляется в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации за счет средств бюджета субъекта Российской Федерации, а также за счет средств получателей социальных услуг при предоставлении социальных услуг за плату или частичную плату.</p> <p>4. Финансовое обеспечение</p>

3. Денежные средства, в том числе находящиеся на банковских счетах, а также средства от реализации имущества граждан пожилого возраста и инвалидов, проживавших и умерших в стационарных учреждениях социального обслуживания, не оставивших завещания и не имевших наследников, переходят в собственность государства и могут направляться на развитие социального обслуживания. Контроль за целевым расходованием указанных средств осуществляется органами социальной защиты населения.

4. Денежные средства, в том числе находящиеся на банковских счетах, а также средства от реализации имущества одиноких граждан пожилого возраста и инвалидов, обслуживавшихся не в стационарных учреждениях социального обслуживания и умерших, не оставивших завещания и не имевших наследников, переходят в собственность государства и могут направляться на развитие социального обслуживания.

предоставления социальных услуг негосударственными организациями, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими деятельность по социальному обслуживанию и предоставляющими социальные услуги социально ориентированными некоммерческими организациями, осуществляется путем предоставления субсидий из соответствующего бюджета бюджетной системы Российской Федерации в соответствии с **бюджетным законодательством** Российской Федерации, проведения закупок социальных услуг в соответствии с **законодательством** Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, а также за счет средств получателей социальных услуг при предоставлении социальных услуг за плату или частичную плату.

5. Уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный орган субъекта Российской Федерации вправе привлекать иные источники финансирования социального обслуживания, в том числе для реализации совместных проектов в данной сфере.

6. **Порядок расходования средств**, образовавшихся в результате взимания платы за предоставление социальных услуг, устанавливается:

1) федеральным органом исполнительной власти - для организаций социального обслуживания, находящихся в ведении федеральных органов исполнительной власти;

2) уполномоченным органом субъекта Российской Федерации - для организаций социального обслуживания субъекта Российской Федерации.

7. Порядок расходования средств, образовавшихся в результате взимания платы за предоставление социальных услуг, должен предусматривать возможность использования этих средств на текущую деятельность, развитие организации социального обслуживания, стимулирование ее

--

**Статья 16** Закона N 195-ФЗ:

Основания для **бесплатного социального обслуживания** в государственной системе социальных служб:

1. Бесплатное социальное обслуживание в государственной системе социальных служб в объемах, определенных государственными стандартами социального обслуживания, предоставляется:

1) гражданам, не способным к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, инвалидностью, не имеющим родственников, которые могут обеспечить им помощь и уход, - если среднедушевой доход этих граждан ниже прожиточного минимума, установленного для субъекта Российской Федерации, в котором они проживают;

2) гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации в связи с безработицей, стихийными бедствиями, катастрофами, пострадавшим в результате вооруженных и межэтнических конфликтов;

3) несовершеннолетним детям, **находящимся в трудной жизненной ситуации.**

работников.

8. Если гражданин получает социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой, у поставщика или поставщиков социальных услуг, которые включены в реестр поставщиков социальных услуг субъекта Российской Федерации, но не участвуют в выполнении государственного задания (заказа), поставщику или поставщикам социальных услуг выплачивается компенсация в размере и в порядке, которые определяются нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации.

**Статья 31:**

1. Социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, в полустационарной и стационарной формах социального обслуживания предоставляются **бесплатно:**

1) **несовершеннолетним детям;**

2) **лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов.**

2. Социальные услуги в форме социального обслуживания на дому и в полустационарной форме социального обслуживания предоставляются бесплатно, если на дату обращения среднедушевой доход получателя социальных услуг, рассчитанный в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации, **ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода** для предоставления социальных услуг бесплатно, установленной законом субъекта Российской Федерации.

3. Нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации могут быть предусмотрены **иные категории граждан**, которым социальные услуги предоставляются бесплатно.

4. **Порядок** определения среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно для целей Закона N 442-ФЗ устанавливается Правительством Российской Федерации.

	<p>5. <b>Размер предельной величины</b> среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг бесплатно устанавливается законами субъекта Российской Федерации и не может быть ниже полуторной величины прожиточного минимума, установленного в субъекте Российской Федерации для основных социально-демографических групп населения.</p>
<p><a href="#">Статья 15</a> Закона N 195-ФЗ:</p> <p>Платные социальные услуги в государственной системе социальных служб оказываются <b>в порядке, установленном органами государственной власти субъектов Российской Федерации.</b></p> <p>Условия и порядок оплаты социальных услуг в социальных службах иных форм собственности устанавливаются ими самостоятельно.</p> <p><a href="#">Статья 24</a> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Порядок и условия предоставления бесплатного надомного, полустационарного и стационарного социального обслуживания, а также на условиях полной или частичной оплаты устанавливаются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.</p>	<p><a href="#">Статья 32</a>:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Социальные услуги в <b>форме социального обслуживания на дому и в полустационарной форме</b> социального обслуживания предоставляются за плату или <b>частичную плату</b>, если на дату обращения среднедушевой доход получателей социальных услуг, рассчитанный в соответствии с <a href="#">частью 4 статьи 31</a> Закона N 442-ФЗ, превышает предельную величину среднедушевого дохода, установленную <a href="#">частью 5 статьи 31</a> Закона N 442-ФЗ.</li><li>2. Размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг в форме социального обслуживания на дому и в полустационарной форме социального обслуживания рассчитывается на основе тарифов на социальные услуги, но не может превышать <b>пятьдесят процентов разницы между величиной среднедушевого дохода получателя социальной услуги и предельной величиной среднедушевого дохода</b>, установленной <a href="#">частью 5 статьи 31</a> Закона N 442-ФЗ.</li><li>3. Социальные услуги в стационарной форме социального обслуживания предоставляются их получателям за плату или частичную плату, за исключением получателей социальных услуг, указанных в <a href="#">частях 1 и 3 статьи 31</a> Закона N 442-ФЗ.</li><li>4. Размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания рассчитывается на <b>основе тарифов на социальные услуги, но не может превышать семьдесят пять процентов среднедушевого дохода получателя</b></li></ol>

	<p><b>социальных услуг</b>, рассчитанного в соответствии с <b>частью 4 статьи 31</b> Закона N 442-ФЗ.</p> <p>5. Плата за предоставление социальных услуг производится <b>в соответствии с договором</b> о предоставлении социальных услуг, предусмотренным <b>статьей 17</b> Закона N 442-ФЗ.</p>
<p><b>XI. КОНТРОЛЬ В СФЕРЕ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ</b></p>	
<p>В <b>ч.1 ст.33</b> Закона N 442-ФЗ прямо установлено, что к отношениям, связанным с осуществлением государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания, организацией и проведением проверок поставщиков социальных услуг, применяются <b>положения Федерального закона</b> от 26 декабря 2008 года N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля". Ранее контроль за деятельностью по предоставлению социальных услуг в государственном секторе социального обслуживания осуществлялся в порядке, предусмотренном законодательством РФ. В частности, на основании <b>Административного регламента</b> исполнения Федеральной службой по труду и занятости государственной функции по осуществлению контроля и надзора за соблюдением государственных стандартов социального обслуживания, утвержденного <b>приказом</b> Минтруда России от 31 июля 2013 г. N 336н.</p> <p>Что касается <b>регионального государственного контроля</b> в сфере социального обслуживания, то он, в соответствии с Законом N 442-ФЗ, осуществляется <b>уполномоченным органом субъекта Российской Федерации</b> в порядке, установленном органом государственной власти субъекта Российской Федерации, что корреспондируется с положениями <b>ст. 37</b> Закона N 122-ФЗ.</p> <p>Нововведением Закона N 442-ФЗ является введение <b>общественного контроля</b> в сфере социального обслуживания (<b>ст. 34</b> Закона N 442-ФЗ). Общественный контроль осуществляется гражданами, общественными и иными организациями в соответствии с <b>законодательством</b> Российской Федерации о защите прав потребителей. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в пределах установленной компетенции оказывают содействие гражданам, общественным и иным организациям в осуществлении общественного контроля в сфере социального обслуживания.</p>	
<p><b>Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и 122-ФЗ</b></p>	<p><b>Установлено Законом N 442-ФЗ (ст.ст. 33, 34)</b></p>
<p><b>Статья 37</b> Закона N 122-ФЗ:</p> <p>Контроль за деятельностью по предоставлению социальных услуг в государственном секторе социального обслуживания осуществляется в порядке, <b>предусмотренном законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации.</b></p>	<p><b>Статья 33.</b> Государственный контроль (надзор) в сфере социального обслуживания:</p> <p>1. К отношениям, связанным с осуществлением государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания, организацией и проведением проверок поставщиков социальных услуг, <b>применяются положения Федерального закона</b> от 26 декабря 2008 года N 294-ФЗ "О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля".</p>



	<p>2. Региональный государственный контроль в сфере социального обслуживания осуществляется <b>уполномоченным органом субъекта Российской Федерации</b> в порядке, установленном органом государственной власти субъекта Российской Федерации.</p>
<p>Понятие "общественный контроль" в Законах N 195-ФЗ и 122-ФЗ отсутствует</p>	<p><b>Статья 34:</b></p> <p>Общественный контроль в сфере социального обслуживания осуществляется <b>гражданами, общественными и иными организациями</b> в соответствии с <b>законодательством</b> Российской Федерации о защите прав потребителей. Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в пределах установленной компетенции оказывают содействие гражданам, общественным и иным организациям в осуществлении общественного контроля в сфере социального обслуживания.</p>
<p><b>ХII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРЕХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b></p>	
<p>Переходные положения Закона N 442-ФЗ защищают права получателей социальных услуг в целом, так, например, специально оговорен <b>запрет</b> сокращения перечня социальных услуг, утвержденных органом государственной власти субъекта РФ в связи с принятием Закона N 442-ФЗ, по сравнению с установленным в субъекте Российской Федерации по состоянию на 31 декабря 2014 года предоставляемым перечнем социальных услуг (<b>ч. 1 ст. 35</b> Закона N 442-ФЗ).</p> <p>Кроме того, по отношению к тем получателям социальных услуг, у которых право на получение социальных услуг возникло в соответствии с действовавшим <b>до дня</b> вступления в силу Закона N 442-ФЗ порядком предоставления социальных услуг в субъекте Российской Федерации, вновь устанавливаемые размеры платы за предоставление социальных услуг поставщиками социальных услуг в субъекте Российской Федерации и условия ее предоставления в соответствии с Законом N 442-ФЗ не могут быть выше размеров платы за предоставление этим лицам соответствующих социальных услуг, установленных по состоянию на 31 декабря 2014 года, а условия предоставления соответствующих социальных услуг не могут быть ухудшены по сравнению с условиями, установленными по состоянию на 31 декабря 2014 года.</p>	
<p><b>Устанавливалось Законами N 195-ФЗ и 122-ФЗ</b></p>	<p><b>Установлено Законом N 442-ФЗ (ст. 35)</b></p>
<p>Переходные положения в Законах N 195-ФЗ и N 122-ФЗ отсутствуют.</p>	<p><b>Статья 35.</b> Переходные положения:</p> <p>1. Утвержденный органом государственной власти субъекта Российской Федерации в связи с принятием настоящего Федерального закона перечень социальных услуг, предоставляемых поставщиками социальных услуг в субъекте</p>

Российской Федерации, **не может быть сокращен** по сравнению с установленным в субъекте Российской Федерации по состоянию на 31 декабря 2014 года перечнем социальных услуг, предоставляемых организациями социального обслуживания в субъекте Российской Федерации.

2. В рамках действующих правоотношений для получателей социальных услуг, у которых право на получение социальных услуг возникло в соответствии с действовавшим до дня **вступления в силу** настоящего Федерального закона порядком предоставления социальных услуг в субъекте Российской Федерации, вновь устанавливаемые размеры платы за предоставление социальных услуг поставщиками социальных услуг в субъекте Российской Федерации и **условия ее предоставления** в соответствии с настоящим Федеральным законом **не могут быть выше размеров** платы за предоставление этим лицам соответствующих социальных услуг, установленных по состоянию на 31 декабря 2014 года, а **условия предоставления** соответствующих социальных услуг не могут быть **ухудшены** по сравнению с условиями, установленными по состоянию на 31 декабря 2014 года.

## Мониторинг реализации в субъектах Российской Федерации положений Федерального закона от 28 декабря 2014 г. № 442-ФЗ «О социальном обслуживании граждан в Российской Федерации»

В Российской Федерации по данным среднего варианта прогноза Федеральной службы государственной статистики, доля граждан старше трудоспособного возраста увеличится с 2016 года по 2025 год с 24,6 процента до 27 процентов и составит 39,9 млн. человек.

В связи с этим вопросы социального обслуживания граждан занимают одно из важных мест в системе социальной защиты.

На начало 2015 года услугами в сфере социального обслуживания в стационарной форме социального обслуживания пользовалось более 269 тыс. человек (в Российской Федерации насчитывается порядка 1,4 тыс. стационарных организаций социального обслуживания), в полустационарной форме социального обслуживания более 2,2 млн. человек., в форме социального обслуживания и на дому более 1,2 млн. человек.

С 1 января 2015 года вступил в силу Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон).

Данный Федеральный закон направлен на создание качественно новой системы социального обслуживания граждан, включающей доступность социальных услуг для всех граждан пожилого возраста и инвалидов, развитие всех форм предоставления гражданам пожилого возраста и инвалидам социальных услуг с целью поддержания способности указанных лиц к самообслуживанию и (или) обеспечению основных жизненных потребностей, развитие малого и среднего предпринимательства в сфере оказания социальных услуг.

В связи с этим Федеральным законом установлены:

- перечень полномочий федеральных органов государственной власти (которые включают: установление основ государственной политики и основ правового регулирования в сфере социального обслуживания, утверждение методических рекомендаций по расчету подушевых нормативов финансирования социальных услуг, утверждение примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг).

- перечень полномочий органов государственной власти субъектов Российской Федерации (в число которых входят: правовое регулирование и организация социального обслуживания в субъектах Российской Федерации в пределах полномочий, установленных Законом, определение уполномоченного органа субъекта Российской Федерации, в том числе на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании, на составление индивидуальной программы, на осуществление регионального государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания).

Кроме того, Федеральным законом определены новые подходы, основанные на усилении адресности в предоставлении социальных услуг и индивидуальной нуждаемости граждан в конкретных социальных услугах.

Федеральным законом также установлено обязательное для исполнения всеми субъектами Российской Федерации условие бесплатного предоставления социального обслуживания для всех несовершеннолетних детей и лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций, вооруженных межнациональных (межэтнических) конфликтов (во всех формах социального обслуживания).

Наряду с этим, Федеральным законом повышен до полуторной величины прожиточного минимума, установленного в субъекте Российской Федерации для основных социально-демографических групп населения, порог бесплатного предоставления социальных услуг гражданам в полустационарной форме социального обслуживания и на дому.

При этом, учитывая, что в соответствии с Федеральным законом от 6 октября 1999 г. № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» решение вопросов социального обслуживания граждан относится к полномочиям органов

государственной власти субъектов Российской Федерации, данным органам предоставлено право устанавливать своими нормативными правовыми актами иные категории граждан, которым социальные услуги предоставляются бесплатно.

Наряду с этим, указанным Федеральным законом установлен единый подход к оплате социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания, полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому. Так, в полустационарной форме социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг не может превышать пятьдесят процентов разницы между величиной среднедушевого дохода получателя социальной услуги и предельной величиной среднедушевого дохода, установленной в каждом регионе.

Размер ежемесячной платы за предоставление социальных услуг в стационарной форме социального обслуживания не может превышать семьдесят пять процентов среднедушевого дохода получателя социальных услуг.

При этом, указанным Федеральным законом установлен общий для всех форм социального обслуживания подход к определению размера стоимости предоставляемых социальных услуг на основе тарифа. Данный подход обеспечивает реализацию конституционного права граждан на получение социальных услуг вне зависимости от места проживания.

В Федеральном законе также имеется «сохранная норма», которая обеспечивает для граждан, получающих социальные услуги, возможность получать их на тех же условиях, что и до вступления в силу указанного Федерального закона.

В целях реализации Федерального закона в 2014 году на федеральном уровне принято 5 постановлений Правительства Российской Федерации, 22 приказа Минтруда России, 1 приказ Минздрава России.

Минтрудом России на постоянной основе осуществляется мониторинг реализации Федерального закона. В целях проведения мониторинга Минтрудом России в адрес руководителей высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации были направлены запросы по различным направлениям реализации Федерального закона:

- от 16 января 2015 года № 12-3/10/В-179 (о представлении информации по вопросам применения Федерального закона);

- от 19 февраля 2015 года № 12-5/10/В-1146 (о представлении информации по результатам анкетирования получателей социальных услуг в стационарной, полустационарной формах социального обслуживания и в форме социального обслуживания на дому);

- от 16 марта 2015 года № 12-3/10/В-1700 (о представлении информации о проводимой информационно-разъяснительной работе среди граждан, получателей социальных услуг, работников органов (организаций) сферы социального обслуживания, общественных организаций, осуществляющих деятельность в этой сфере, и других заинтересованных органов и лиц по вопросам реализации положений Федерального закона; о проведении работы по составлению индивидуальных программ предоставления социальных услуг, заключению договоров о предоставлении социальных услуг, формировании реестра поставщиков социальных услуг, а также регистра получателей социальных услуг; о дополнительном рассмотрении вопроса о возможности включения ветеранов и инвалидов Великой Отечественной войны в перечень лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно; о складывающейся правоприменительной практике по социальному сопровождению получателей социальных услуг, предусмотренному Федеральным законом);

- от 1 апреля 2015 года № 12-3/10/В-2216 (о представлении информации о завершении работы по составлению индивидуальных программ предоставления социальных услуг и заключению договоров о предоставлении социальных услуг, формировании в установленном законодательством порядке реестра поставщиков социальных услуг и регистра получателей социальных услуг, а также размещению

информации в соответствующих разделах на официальных сайтах органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, о результатах рассмотрения вопроса о возможности включения ветеранов и инвалидов Великой Отечественной войны в перечень лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно);

- от 14 апреля 2015 года № 12-3/10/В-2566 (о представлении информации о результатах проведения информационно-разъяснительной работы среди граждан, получателей социальных услуг, работников органов (организаций) сферы социального обслуживания, общественных организаций, осуществляющих деятельность в этой сфере, и других заинтересованных органов и лиц по вопросам реализации положений Федерального закона);

- от 6 мая 2015 года № 12-3/10/В-3173 (о представлении информации о завершении работы по составлению индивидуальных программ предоставления социальных услуг и по заключению договоров о предоставлении социальных услуг; о решении вопроса включения ветеранов и инвалидов Великой Отечественной войны в перечень лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно, о проведении информационно-разъяснительной работы среди граждан, получателей социальных услуг, работников органов (организаций) сферы социального обслуживания, общественных организаций, осуществляющих деятельность в этой сфере, и других заинтересованных органов и лиц по вопросам реализации положений Федерального закона; о размещении реестра поставщиков социальных услуг в субъекте Российской Федерации на официальном сайте уполномоченного органа субъекта Российской Федерации в сети «Интернет»; о соответствии внесенных в реестры поставщиков сведений, тем сведениям, которые должны быть указаны в реестрах поставщиков социальных услуг в соответствии со статьей 25 Федерального закона; о мониторинге обеспечения выявления нуждаемости участников и инвалидов Великой отечественной войны, в первую очередь проживающих в сельской местности и отдаленных местностях, в социальных услугах);

- от 25 мая 2015 года № 12-5/10/В-3650 (о представлении информации о ежеквартальном предоставлении информации с анализом сведений, содержащихся в анкетах по удовлетворенности граждан предоставляемыми социальными услугами);

- от 6 июля 2015 года № 12-3/10/В-4756 (о представлении информации о ходе реализации Федерального закона);

- от 3 июля 2015 года № 12-3/10/П-3925 (о представлении информации об успешном опыте работы субъектов РФ в сфере социальной поддержки граждан пожилого возраста);

- от 5 августа 2015 года № 12-3/10/В-5627 (о представлении информации о завершение работы по составлению индивидуальных программ предоставления социальных услуг и по заключению договоров о предоставлении социальных услуг с получателями социальных услуг отдельными регионами; о проведении информационно-разъяснительной работы среди граждан, получателей социальных услуг, работников органов (организаций) сферы социального обслуживания, общественных организаций, осуществляющих деятельность в этой сфере, и других заинтересованных органов и лиц по вопросам реализации положений Федерального закона; об обеспечении доступности сведений о поставщиках социальных услуг, включенных в реестр поставщиков социальных услуг; об обеспечения выявления нуждаемости участников и инвалидов Великой отечественной войны, в первую очередь проживающих в сельской местности и отдаленных местностях, в социальных услугах);

- от 13 ноября 2015 года № 12-3/10/П-7078 (о представлении информации о реализации Федерального закона);

- от 21 декабря 2015 года № 12-3/10/П-7935 (о представлении информации об имеющейся практике по социальному сопровождению лиц пожилого возраста);

- от 14 января 2016 года № 12-3/10/П-59 (о представлении информации об успешном опыте работы субъектов РФ в сфере социальной поддержки граждан пожилого возраста);

- от 3 февраля 2016 года № 12-3/10/В-663 (о представлении сведений об объемах бюджетных ассигнований, необходимых для предоставления бесплатного социального обслуживания инвалидам, участникам и ветеранам Великой Отечественной войны, а

также приравненным к ним категориям граждан);

- 8 февраля 2016 года № 12-3/10/П-590 (о представлении сведений о социальном обслуживании инвалидов, участников и ветеранов Великой Отечественной войны);

- 9 февраля 2016 года № 12-3/10/В-802 (о представлении информации о применении механизма нормативно-подушевого финансирования в сфере социального обслуживания).

Анализ представляемой субъектами Российской Федерации информации показал, что в регионах:

- принято 1 818 законодательных и нормативных правовых актов, направленных на реализацию Федерального закона;

- определен уполномоченный орган субъекта Российской Федерации на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании, а также на составление индивидуальной программы;

- сформированы и размещены на официальных сайтах субъектов Российской Федерации в сети Интернет реестры поставщиков социальных услуг;

- установлен размер средней величины среднедушевого дохода для предоставления гражданам социальных услуг бесплатно.

Одновременно с этим, в субъектах Российской Федерации составлены индивидуальные программы предоставления социальных услуг на всех получателей социальных услуг, находящихся на социальном обслуживании (составление указанных программ на граждан вновь обратившихся за получением социального обслуживания осуществляется в обычном режиме в сроки, установленные законодательством). Указанными индивидуальными программами каждому получателю социальных услуг определены: форма социального обслуживания, виды социальных услуг с указанием их наименования, объема, периодичности, срока предоставления, условий предоставления социальных услуг, перечня рекомендуемых поставщиков социальных услуг, с указанием мероприятий по социальному сопровождению.

На официальном сайте Минтруда России в сети Интернет создан специальный раздел, посвященный реализации Федерального закона.

В данном разделе для удобства граждан размещены информационные материалы:

- о реестре поставщиков социальных услуг с указанием ссылок на официальные сайты органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере социального обслуживания;

- информация о принятых на федеральном уровне нормативных правовых актах с текстами данных документов;

- информационно-аналитический материал, подготовленный в целях реализации положений Федерального закона, содержащий, в том числе информационные письма Минтруда России в субъекты Российской Федерации о региональной практике реализации Федерального закона, разъяснения Минтруда России по вопросам, поступившим из субъектов Российской Федерации по реализации Федерального закона, описание успешного опыта работы в сфере социальной поддержки граждан пожилого возраста, включая описание успешного опыта отдельных субъектов Российской Федерации);

- информация о размещении на сайтах органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере социальной защиты населения нормативных правовых актов с указанием ссылок на данные сайты.

Вместе с тем, в целях выявления мнения получателей социальных услуг, в том числе о доступности информации о Федеральном законе, на официальном сайте Минтруда России размещена «анкета получателя социальных услуг», которую может заполнить любой желающий.

Информация о размещении указанной анкеты на официальном сайте Минтруда России и возможности проведения анкетирования получателей социальных услуг направлена в субъекты Российской Федерации (правительственная телеграмма от 19 февраля 2015 года № 12-5/10/В-1146).

Проведение такой работы позволяет проанализировать опыт субъектов Российской Федерации по работе в рамках нового законодательства, в первую очередь в целях

недопущения ухудшения положения получателей социальных услуг в части ранее предоставляемых гарантий, произвольного увеличения размера платы за предоставляемые социальные услуги и т.п.

***Меры, направленные на обеспечение доступности социальных услуг для населения, в том числе на ликвидацию очереди в стационарные учреждения социального обслуживания***

Федеральным законом обеспечение доступности для граждан социальных услуг определено в качестве одного из основополагающих принципов.

В этих целях статьей 4 Федерального закона предусмотрены:

- равный, свободный доступ граждан к социальному обслуживанию,
- приближенность поставщиков социальных услуг к месту жительства получателей социальных услуг,
- достаточность количества поставщиков социальных услуг для обеспечения потребностей граждан в социальном обслуживании;
- достаточность финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов поставщиков социальных услуг.

Одним из условий обеспечения доступности социальных услуг для граждан является отсутствие очереди на их получение.

В форме социального обслуживания на дому это напрямую связано с численностью социальных работников, предоставляющих данные услуги и нагрузкой на одного социального работника.

В связи с этим, в целях обеспечения доступности социальных услуг для населения Минтрудом России совместно с ФГБУ «Научно-исследовательский институт труда и социального страхования» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации проведен анализ норм нагрузки на одного социального работника и разработаны «Методические рекомендации по определению норм нагрузки социального работника в сфере социального обслуживания», которые утверждены приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15 октября 2015 г. № 725.

Данные Методические рекомендации содержат рекомендательные подходы к установлению числа получателей социальных услуг на одного социального работника с учетом норм времени на оказание социальных услуг социальными работниками, норм нагрузки, нормативов численности социальных работников и иных норм труда социальных работников организаций социального обслуживания, в том числе применительно к месту жительства получателя социальных услуг (городская или сельская местность).

Кроме того, для оказания методической помощи органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации по расчету потребности регионов в развитии сети организаций социального обслуживания приказом Минтруда России от 24 ноября 2014 г. № 934н утверждены Методические рекомендации по расчету потребностей субъектов Российской Федерации в развитии сети организаций социального обслуживания (далее - Методические рекомендации).

Данные Методические рекомендации содержат рекомендуемый подход к расчету потребности субъекта в развитии сети организаций социальной сферы с учетом нуждаемости получателей социальных услуг в различных формах социального обслуживания, особенностей региона, в том числе плотности населения, дорожной и транспортной инфраструктуры, природно-климатических, географических, демографических, социально-экономических и иных особенностей субъекта Российской Федерации.

Кроме того, Минтрудом России представлены предложения в проект федерального закона «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части установления критериев доступности населению услуг в сфере культуры, образования и социального обслуживания», разрабатываемый Минэкономразвития России. Согласно данным предложениям предлагается включить в Федеральный закон

отдельную статью, предусматривающую критерии доступности для граждан социальных услуг.

Что касается доступности получения социальных услуг в удаленных районах и в сельской местности, необходимо отметить положительную тенденцию к ежегодному увеличению количества мобильных бригад, которые обеспечивают такую доступность. По данным субъектов Российской Федерации, в 2011 году для работы в сельской местности было организовано 1074 мобильных бригады. В 2013 году действовало уже около 10 тыс., в 2014 году около 14 тыс. бригад. В настоящее время Минтрудом России проводится мониторинг практики использования в субъектах Российской Федерации мобильных бригад в 2015 году.

В стационарной форме социального обслуживания одним из условий доступности социальных услуг является наличие мест в стационарных организациях социального обслуживания и соответствующая материально-техническая база этих учреждений.

В рамках выполнения поручения Председателя Правительства Российской Федерации Д.А. Медведева от 10 апреля 2015 г. № ДМ-П12-2387 (пункт 9) о проведении руководителями субъектов Российской Федерации проверок состояния стационарных учреждений социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами, пожилых людей и инвалидов органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в 2015 году проведена большая работа по уточнению числа зданий стационарных организаций социального обслуживания, находящихся в аварийном и ветхом состоянии, а также требующих реконструкции, и их приведению в надлежащее состояние.

По итогам данной работы число ветхих, аварийных, требующих реконструкции или проведения капитального ремонта зданий стационарных учреждений социального обслуживания уменьшилось более чем на 50%.

По информации органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации по состоянию на 1 сентября 2015 г. в реконструкции и капитальном ремонте нуждаются 110 зданий учреждений социального обслуживания, находящихся в 27 субъектах Российской Федерации (по состоянию на 1 января 2015 г. их было 230 ед.).

По предварительной информации субъектов Российской Федерации на проведение мероприятий по приведению в надлежащее состояние ветхих, аварийных, требующих реконструкции или проведения капитального ремонта зданий стационарных учреждений социального обслуживания потребуется более 11 млрд. рублей.

Кроме того, субъектами Российской Федерации уточнена информация о численности граждан, состоящих в очереди в стационарные учреждения социального обслуживания, которая по сравнению с данными на 1 января 2015 г. снизилась почти на 2 тыс. человек и составила 14,1 тыс. человек (по состоянию на 1 января 2015 г. – 16 тыс. человек).

Мониторинг мероприятий, проводимых в субъектах Российской Федерации по проведению ремонтных работ в стационарных организациях социального обслуживания в целях уменьшения очередности в данные организации будет продолжен.

Наряду с этим необходимо отметить, что анализ информации субъектов Российской Федерации показывает, что в финансовой поддержке за счет средств федерального бюджета для мероприятий по реконструкции и капитальному ремонту нуждаются практически все регионы.

В 2015 году из резервного фонда Президента Российской Федерации на капитальный ремонт зданий организаций социального обслуживания выделено 33,35 млн. рублей.

В соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. № 17-рп на капитальный ремонт Государственного бюджетного учреждения Калужской области «Новослободский дом-интернат для престарелых и инвалидов» выделено 4,97 млн. рублей.

В соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 28 августа 2015 г. № 258-рп на капитальный ремонт государственного автономного учреждения Саратовской области «Центр реабилитации «Пещера Монаха» выделено 8,68 млн. рублей.



В соответствии с распоряжением Президента Российской Федерации от 21 ноября 2015 г. № 382-рп на капитальный ремонт государственного бюджетного стационарного учреждения социального обслуживания «Борисовский психоневрологический интернат» Белгородской области выделено 19,7 млн. рублей.

В целях повышения количества регионов, которые смогут получить финансовую поддержку на софинансирование социальных программ из федерального бюджета в рамках реализации постановления Правительства Российской Федерации от 10 июня 2011 г. № 456, Минтрудом России совместно с Пенсионным фондом Российской Федерации прорабатывается вопрос о совершенствовании порядка финансового обеспечения социальных программ субъектов Российской Федерации, связанных с укреплением материально-технической базы учреждений социального обслуживания населения.

В этой связи предусматривается дифференцированный подход к объему софинансирования мероприятий социальных программ за счет средств федерального бюджета с учетом уровня бюджетной обеспеченности регионов и возможностей их бюджетов.

***Развитие современных форм социального обслуживания, в том числе системы предоставления гражданам пожилого возраста медицинских и бытовых услуг на дому***

Наиболее востребованной формой социального обслуживания, является предоставление социальных услуг на дому.

Ежегодно данный вид социальных услуг получают порядка 1,2 млн. человек, так как данная форма социального обслуживания наиболее приближена к потребностям граждан и экономически выгодна, при этом позволяет компенсировать отсутствие возможности родственного ухода и обеспечивает сохранение проживания граждан в привычной обстановке.

В связи с этим возникает потребность в развитии различных технологий надомного предоставления социальных услуг.

Одной из современных форм предоставления социальных услуг является технология предоставления социального обслуживания - «мобильная бригада». Данная технология применяется в Республике Башкортостан, Республике Марий Эл, Республике Коми, Чеченской Республике, Карачаево-Черкесской Республике, Республике Хакасия, Республике Мордовия, Республике Крым, Забайкальском крае, Волгоградской, Иркутской, Калининградской, Калужской, Кемеровской, Красноярской, Нижегородской, Новгородской, Новосибирской, Псковской, Самарской, Саратовской, Свердловской, Тверской, Тульской, Челябинской областях, Ненецком автономном округе, Ханты-Мансийском автономном округе, Чукотском автономном округе, Ямало-Ненецком автономном округе и других субъектах Российской Федерации. В состав мобильных бригад входят специалисты по социальной работе, психологи, медицинские работники, что позволяет обеспечить предоставление социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, проживающим в сельской местности и труднодоступных районах.

В целях оказания помощи одиноким тяжелобольным гражданам с прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии развития применяется технология «стационар на дому», которая используется в Республике Хакасия, Республике Мордовия, Карачаево-Черкесской Республике, Воронежской, Калужской, Калининградской, Псковской, Астраханской, Нижегородской, Тюменской, Кемеровской областях, Приморском крае, Красноярском крае, городе Санкт-Петербурге, и «хоспис на дому», которая применяется в Ханты – Мансийском автономном округе, Иркутской области.

В ряде субъектов Российской Федерации (Удмуртской Республике, Республике Северная Осетия-Алания, Чувашской Республике, Республике Марий Эл, Хабаровском крае, Курганской, Красноярской, Московской, Мурманской, Новгородской, Псковской, Рязанской, Астраханской, Костромской, Смоленской, Томской, Тверской, Тульской, Омской, Новосибирской областях, городе Санкт-Петербурге, Еврейской автономной области) для предоставления услуг по уходу за пожилыми гражданами, полностью или частично утратившими способность к самообслуживанию, работают «службы сиделок».

## **Организация поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, благотворителей и добровольцев, осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания**

Федеральным законом впервые в сфере социального обслуживания введены основы для государственной финансовой поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, осуществляющих деятельность в сфере социального обслуживания (далее – СОНО).

Правовые механизмы, заложенные в Федеральном законе, позволили расширить возможность привлечения негосударственного сектора экономики к оказанию социальных услуг.

При этом Федеральным законом созданы все условия, позволяющие негосударственным организациям осуществлять деятельность на рынке предоставления социальных услуг:

поставщиками социальных услуг могут являться юридические лица независимо от их организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели.

поставщики социальных услуг имеют право быть включенными в реестр поставщиков социальных услуг субъекта Российской Федерации (включение организаций социального обслуживания в реестр поставщиков социальных услуг осуществляется на добровольной основе);

установлен механизм финансового обеспечения предоставления социальных услуг негосударственными организациями, индивидуальными предпринимателями, осуществляющими деятельность по социальному обслуживанию, путем предоставления:

1) субсидий из соответствующего бюджета бюджетной системы Российской Федерации в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации;

2) проведения закупок социальных услуг в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе;

3) за счет средств получателей социальных услуг при предоставлении социальных услуг за плату или частичную плату;

4) путем выплаты компенсации в размере и в порядке, которые определяются нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации.

Сроки выплаты указанных компенсаций составляют от 1 до 3 дней в Ростовской области, Амурской области, г. Москве и г. Севастополе, до 45 дней в Брянской области.

Наряду с этим, в целях создания условий, стимулирующих развитие конкуренции в сфере социального обслуживания населения, и вовлечения организаций негосударственного сектора экономики в оказание социальных услуг Минтрудом России разработан Федеральный закон от 29 декабря 2014 г. № 464-ФЗ «О внесении изменений в часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации».

Вышеуказанным Федеральным законом для организаций, осуществляющих социальное обслуживание, по аналогии с медицинскими и образовательными организациями, предусмотрено создание благоприятного налогового режима.

Законом предусмотрена возможность применения налоговой ставки 0 процентов по налогу на прибыль для организаций, осуществляющих социальное обслуживание граждан.

Во исполнение Федерального закона от 29 декабря 2014 г. № 464-ФЗ «О внесении изменений в часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации» принято Постановление Правительства Российской Федерации от 26 июня 2015 № 638 «Об утверждении перечня социальных услуг по видам социальных услуг, предоставляемых организациями, осуществляющими социальное обслуживание граждан, для применения налоговой ставки 0 процентов по налогу на прибыль организаций».

По информации, представленной в Минтруд России субъектами Российской Федерации, в реестр поставщиков социальных услуг на начало 2016 года включено около 300 негосударственных поставщиков социальных услуг, включая социально ориентированные некоммерческие организации (далее – СОНО), в 63 регионах.

Анализ информации, поступившей от органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, показывает, что в большинстве регионов, включение в реестр

поставщиков социальных услуг, в том числе СОНО, осуществляется на добровольной основе.

В целях привлечения СОНО к оказанию социальных услуг в субъектах Российской Федерации осуществляются мероприятия по информационной и методической поддержке данных организаций. В этой связи проводятся конференции, совещания, семинары, круглые столы и рабочие встречи с руководителями СОНО, осуществляется подготовка соответствующих информационно-справочных материалов, работает единый социальный телефон для консультирования поставщиков социальных услуг и граждан.

По информации органов исполнительной власти Липецкой области СОНО также оказывается имущественная поддержка. По информации органов исполнительной власти Челябинской области СОНО дополнительно предоставляются налоговые льготы.

Негосударственными организациями предоставляются социально-медицинские, социально-психологические, социально-бытовые, социально-педагогические, социально-экономические, социально-трудовые, социально-правовые услуги, а также услуги в целях повышения коммуникативного потенциала.

К числу регионов, имеющих лучший региональный опыт по оказанию социальных услуг населению с использованием негосударственных организаций, относятся г. Москва, г. Санкт-Петербург, Пермский край, Новосибирская область.

#### **Опыт г. Москвы**

Так, взаимодействие с негосударственными организациями социального обслуживания в городе Москве осуществляется посредством:

предоставления субсидий из регионального бюджета в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации;

проведения закупок социальных услуг в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе;

путем выплаты компенсации в размере и в порядке, которые определяются нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации.

С целью предоставления социальных услуг жителям города Москвы, СОНО имеют право на получение субсидии в соответствии с Порядком предоставления субсидий из бюджета города Москвы поставщикам социальных услуг в целях возмещения недополученных доходов в связи с предоставлением гражданам социальных услуг, утвержденным постановлением Правительства Москвы от 26 декабря 2014 г. № 829-ПП.

По состоянию на 15 февраля 2016 г. в реестр поставщиков социальных услуг города Москвы включены 106 организаций социального обслуживания, из них 5 - негосударственные организации.

Начиная с 1 июля 2015 года (с целью снижения очередности на поступление в государственные организации стационарного социального обслуживания) с 2 негосударственными организациями, включенными в реестр поставщиков социальных услуг города Москвы, были заключены договоры на предоставление субсидий на возмещение недополученных доходов в связи с предоставлением 189 гражданам социальных услуг в стационарной форме на сумму более 55,0 млн. рублей (объем финансовых средств, предусмотренных в бюджете города Москвы на возмещение недополученных доходов в связи с предоставлением социальных услуг в 2015 году, составил 62, 6 млн. рублей).

По состоянию на 1 января 2016 г. заключены договоры с двумя негосударственными организациями на предоставление субсидий на возмещение недополученных доходов в связи с предоставлением гражданам социальных услуг в стационарной форме на сумму более 110,0 млн. рублей (объем финансовых средств, предусмотренных в бюджете города Москвы на возмещение недополученных доходов в связи с предоставлением социальных услуг в 2016 году, составляет 112, 0 млн. рублей).

Тарифы на предоставление социальных услуг утверждены приказом Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы от 28 сентября 2015 г. № 865 «Об утверждении тарифов на социальные услуги».

На основании приказа Департамента труда и социальной защиты населения города

Москвы от 7 июля 2015 г. № 573 «О передаче в 2016-2017 гг. организациями стационарного социального обслуживания внешним исполнителям функций по предоставлению отдельных услуг» в государственных бюджетных учреждениях города Москвы пансионатах для ветеранов труда №№ 1, 17, 19, 29, «Турист», психоневрологическом интернате № 11 на срок с 1 февраля 2016 г. по 31 декабря 2017 г. переданы внешним исполнителям (ООО «Скудова Голд», ООО «Милосердие», ООО «Бюро социальных проектов», ООО «Социальная служба помощник», ООО «Линия жизни», ООО «ГалоКом») функции по предоставлению услуг по уходу и медико-социальной помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, проживающим в указанных организациях стационарного социального обслуживания и находящихся на обслуживании в патронажных отделениях. Общая сумма контрактов по передаче вышеуказанных функций составила около 1 млрд. руб.

Одним из направлений сотрудничества с негосударственными организациями является поддержка наиболее значимых благотворительных проектов и программ в виде предоставления субсидий на оказание дополнительной адресной социальной помощи и услуг общественными и благотворительными организациями в рамках городских целевых программ, утверждаемых Правительством Москвы.

Департаментом ежегодно проводятся конкурсы на предоставление субсидии из бюджета города Москвы среди общественных и иных некоммерческих организаций в соответствии с постановлением Правительства Москвы от 28 декабря 2011 г. № 656-ПП «Об утверждении Порядка предоставления субсидий из бюджета города Москвы юридическим лицам в целях возмещения затрат, связанных с осуществлением деятельности в сфере социальной защиты населения города Москвы».

В 2015 и 2016 году на оказание адресной социальной поддержки, в том числе социальных услуг, остро нуждающихся малообеспеченных ветеранов, инвалидов и семей с детьми предусмотрено 38,4 млн. рублей.

Победители конкурса, среди которых есть и общественные, благотворительные и другие некоммерческие организации (11 организаций) оказывают дополнительную социальную поддержку и услуги жителям города по уходу за одинокими престарелыми гражданами и инвалидами, в том числе Православное Марфо-Мариинское сестричество во имя Феодоровской иконы Божией Матери, Местная религиозная организация «Сестричество во имя благоверного царевича Димитрия», Фонд социальной защиты населения «Замоскворечье», Благотворительный фонд деятелей искусств «Артист», Региональная общественная организация инвалидов-стомированных больных «Астом», Региональная общественная организация РОО содействия поддержке инвалидов, пенсионеров и других малоимущих категорий граждан «Гармония». Формы адресной поддержки (виды адресной помощи и услуг, их получатели, а также количественные показатели) предусмотрены в договорах о предоставлении субсидий из бюджета города Москвы в сфере социальной защиты населения города Москвы.

Всего за 2015 год 11 организациями по 13 заключенным договорам оказана дополнительная адресная социальная поддержка и социальные услуги свыше 33,3 тыс. человек (256,8 тыс. видов адресной поддержки и услуг) на общую сумму 33,4 млн. рублей.

Кроме того, Государственно-общественным объединением «Московский Дом ветеранов (пенсионеров) войн и Вооруженных Сил» (далее – Дом ветеранов) оказываются следующие социальные услуги в форме социального обслуживания на дому:

- социально-бытовые (обслуживание сиделками, патронажными сестрами, «Тревожная кнопка»);
- социально-медицинские («санаторий на дому»);
- социально-правовые.

Получателями социальных услуг являются одинокие и одиноко проживающие инвалиды и участники Великой Отечественной войны, участники боевых действий - инвалиды 1 группы, ветераны Вооруженных Сил, имеющие место жительства в городе Москве, частично или полностью утратившие способность к самообслуживанию.

Численность граждан, получивших социальные услуги в 2015 году:

Обслуживание сиделками – 650 чел.;  
Обслуживание патронажными сестрами – 750 чел.;  
Служба «Тревожная кнопка» - 23000 чел.;  
Служба «санаторий на дому» - 4311 чел.;  
Отдел правовой и консультативной работы – 418 чел.

В 2016 году на предоставление вышеуказанных социальных услуг Дому ветеранов Департаментом выделена «именная» субсидия в размере 657 780 тыс. рублей (2015 год – 655 832 тыс. рублей). Социальные услуги в форме социального обслуживания на дому ветеранам предоставляются бесплатно.

### **Опыт Пермского края**

Министерством социального развития Пермского края финансовое обеспечение социальных услуг, оказываемых негосударственными поставщиками осуществляется в соответствии с законодательством о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд.

Право заключения государственных контрактов и контроля за предоставлением услуг были делегированы территориальным управлениям Министерства.

Ежемесячно каждая социальная служба в соответствии с условиями государственного контракта отчитывается в территориальное управление об объеме оказанных услуг, а также вносит данные в единую информационную аналитическую систему в разрезе получателей услуг, с указанием даты получения каждой подуслуги. Подобная система позволяет контролировать соблюдение условий заключенных контрактов, определять соответствие оказанных услуг требованиям государственного стандарта социального обслуживания населения Пермского края. Внедрение персонифицированного учета услуг позволило осуществлять оплату поставщику за каждого конкретного клиента по факту оказания услуг, а также определить реальную потребность и нуждаемость граждан в услуге и эффективно расходовать бюджетные средства.

С целью контроля за качеством оказания услуг, территориальные управления Министерства ежемесячно проводят выборочное анкетирование граждан пожилого возраста и инвалидов – получателей услуг (не менее 10%).

В настоящее время на надомном обслуживании находится более 8 тысяч граждан.

Помимо закупа услуг предусмотрены и другие механизмы, один из которых - предоставление услуг гражданам по адресному принципу. Услуги по реабилитации инвалидов предоставляются в крае с использованием сертификата. По результатам квалификационного отбора реабилитационных служб получатель выбирает организацию, форму оказания услуги (дневное или временное пребывание), период прохождения реабилитации. Выбор человека определяет и конкурентоспособность реабилитационной службы.

Квалификационный отбор показал заинтересованность реабилитационных служб различной организационно-правовой формы. Механизм получения реабилитационных услуг с использованием сертификата позволил сделать прозрачным учет реабилитационных услуг, определить наиболее востребованные службы.

С момента оказания реабилитационных услуг с использованием сертификатов в 17 раз увеличилось количество реабилитационных мест, позволяющих оказывать реабилитационные услуги стационарно. Так, если в 2009 году в сети реабилитационных учреждений насчитывалось 192 койки, в 2015 году с учетом реабилитационных служб организаций, прошедших квалификационный отбор, их количество увеличилось до 3248 коек.

Форма сертификата активизировала заявляемость граждан. В 2015 году реализовано около 9 тысяч сертификатов. Охват реабилитационными услугами вырос более чем в 5 раз.

В настоящее время в Пермском крае оказывают социальные услуги 83 организации, из них 27 государственных учреждений и 34 негосударственные организации, в том числе 26 коммерческих, 8 некоммерческих, а также 22 индивидуальных предпринимателя.

Практически все услуги в форме полустационарного и надомного обслуживания оказываются негосударственными организациями и индивидуальными предпринимателями.

Государственные учреждения предоставляют стационарное и частично полустационарное обслуживание.

Опыт размещения государственного заказа на бюджетные услуги показывает готовность негосударственного сектора к участию в предоставлении государственных услуг. Сами услуги стандартизированы, ясно на что идут бюджетные средства.

Благодаря подходу с опорой на негосударственный сектор число негосударственных организаций в сфере социального обслуживания Пермского края беспрецедентно высоко в сравнении с другими регионами. Сегодня социальные услуги оказывают более 50 негосударственных организаций и частных предпринимателей. Это 67% от всех поставщиков социальных услуг. Каждый второй гражданин получает социальные услуги в негосударственном секторе.

Внедрение таких механизмов, при сохранении прежнего объёма финансирования, позволило увеличить охват граждан, нуждающихся в социальном обслуживании на 75%, обеспечить выбор поставщика социальных услуг и более эффективно расходовать бюджетные средства на первоочередные задачи отрасли. Можно с уверенностью говорить о повышении качества предоставления социальных услуг. Об этом свидетельствует снижение более чем на 40 % количества жалоб граждан на качество предоставления услуг, а также повышение удовлетворенности граждан обслуживанием по итогам анкетирования получателей социальных услуг с 89 до 99 %.

Появилась возможность минимизировать расходы бюджета при реализации дорожной карты по повышению заработной платы социальных работников.

При сохранении кадрового потенциала отрасли было создано более 3000 рабочих мест в негосударственном секторе.

#### ***Опыт Новосибирской области***

В Новосибирской области на 15 февраля 2016 г. в реестр поставщиков социальных услуг вошли 105 организаций, в том числе 9 некоммерческих.

Привлечение СОНО к оказанию услуг в социальной сфере осуществляется и на условиях конкурсного отбора и государственного заказа в рамках реализации государственной программы Новосибирской области «Развитие системы социальной поддержки населения и улучшение социального положения семей с детьми в Новосибирской области на 2014 - 2019 годы», утвержденной постановлением Правительства Новосибирской области от 31.07.2013 № 322-п «Об утверждении государственной программы Новосибирской области «Развитие системы социальной поддержки населения и улучшение социального положения семей с детьми в Новосибирской области на 2014 - 2019 годы».

В 2015 году одним из направлений предоставления субсидий была организация эффективной системы социальной поддержки населения, в том числе социального обслуживания отдельных категорий граждан.

Всего в 2015 году из средств областного бюджета субсидия предоставлена 60 организациям на общую сумму 20,99 тыс. рублей.

Среди организаций, получивших из средств областного бюджета субсидии, по организационно-правовой форме:

- некоммерческие организации – 57 (необходимо отметить, что в соответствии с условиями конкурсного субсидии не предоставляются государственным и муниципальным учреждениям);

- коммерческие организации – 3.

По формам социального обслуживания:

- предоставление услуг в полустационарной форме – 58 организаций;

- предоставление услуг в стационарной форме – 3 организации.

На 2016 год запланировано – 22, 8 млн. рублей.

#### ***Опыт г. Санкт-Петербурга***

В 2015 году социальные услуги населению г. Санкт – Петербурга оказывали 197 некоммерческих организаций, 1 коммерческая организация.

Негосударственные поставщики осуществляют предоставление социальных услуг в следующих формах:

- в стационарной форме;
- в полустационарной форме
- в форме социального обслуживания на дому.

В 2015 году финансовое обеспечение социальных услуг, предоставляемых негосударственными поставщиками, осуществлялось путем предоставления субсидии в общем объеме 614 452,1 тыс. рублей.

Социальные услуги в указанных организациях получили 1 526 100 чел.

Услуги предоставлялись гражданам пожилого возраста, лицам без определенного места жительства, инвалидам и другим категориям граждан.

На 2016 год в региональном бюджете на указанные цели предусмотрено 468 478,8 тыс. рублей. Наряду с этим на выплату компенсации негосударственным поставщикам в бюджете запланированы денежные средства в сумме 9 126,7 тыс. рублей.

#### ***Опыт Ленинградской области***

В реестре поставщиков социальных услуг Ленинградской области по состоянию на 15 февраля 2016 г. зарегистрировано 24 негосударственные организации, оказывающие социальные услуги, в том числе:

- 2 – индивидуальные предприниматели;
- 11 – коммерческие и частные организации;
- 11 – некоммерческие организации (из них 7 – социально-ориентированные).

Негосударственные поставщики осуществляют предоставление социальных услуг в формах:

- в стационарной форме с постоянным пребыванием – 3 поставщика;
- в стационарной форме с временным пребыванием – 10 поставщиков;
- в полустационарной форме с дневным пребыванием – 8 поставщиков;
- в полустационарной форме с ночным пребыванием – 3 поставщиков;
- в форме социального обслуживания на дому – 4 поставщика;
- срочные социальные услуги – 3 поставщика.

10 поставщиков предоставляют социальные услуги в нескольких формах социального обслуживания.

В 2015 году предоставление социальных услуг осуществлялось 7 поставщиками на условиях компенсации (постановление Правительства Ленинградской области от 9 декабря 2014 г. №578 «Об утверждении Порядка выплаты поставщику или поставщикам социальных услуг компенсации, если гражданин получает социальные услуги, предусмотренные индивидуальной программой предоставления социальных услуг, у поставщика или поставщиков социальных услуг, которые включены в реестр поставщиков социальных услуг в Ленинградской области, но не участвуют в выполнении государственного задания (заказа)»).

За 2015 года общая сумма выплаченной компенсации поставщикам социальных услуг составила 38 164,2 тысяч рублей.

На 2016 год на выплату компенсации негосударственным поставщикам в бюджете запланированы денежные средства в сумме 47 000 тысяч рублей.

Численность граждан, обслуженных в 2015 году негосударственными организациями, составила 2 108 человек, из них:

- в форме социального обслуживания на дому – 149 человек;
- в стационарной форме с постоянным пребыванием – 6 человек;
- в стационарной форме с временным пребыванием – 312 человек;
- в полустационарной форме с дневным пребыванием – 200 человек;
- в полустационарной форме с ночным пребыванием – 15 человек;
- срочные социальные услуги – 1 426 человек.

Среди граждан, обслуженных негосударственными поставщиками социальных

услуг:

дети – инвалиды – 123 человека;  
несовершеннолетние – 111 человек;  
пожилые люди и инвалиды - 1874 человека.

***Совершенствование порядка оказания и оплаты медицинских услуг в стационарных учреждениях социального обслуживания всех форм собственности***

В стационарных организациях социального обслуживания помимо оказания социальных услуг могут также предоставляться медицинские услуги.

Оказание медицинских услуг в данных организациях осуществляется в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» при наличии у стационарной организации лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Правила организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений, утвержденные приказом Минтруда России от 24 ноября 2014 года № 940н, включают рекомендуемые нормативы штатной численности, которые содержат также наименования должностей медицинского персонала.

Медицинская помощь в стационарных организациях социального обслуживания оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, а также на основе стандартов медицинской помощи, утверждаемых Минздравом России.

Данные организации не участвуют в выполнении территориальных программ обязательного медицинского страхования, так как осуществляют оказание медицинской помощи в целях поддержания здоровья только получателей социальных услуг, в объеме, необходимом для данных целей.

Что касается порядка оплаты медицинских услуг в стационарных организациях социального обслуживания, то необходимо отметить, что данные услуги финансируются в полном объеме в рамках государственного задания, ежегодно доводимого до указанных организаций за счет средств соответствующего бюджета.

Скорая медицинская помощь и специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь получателям социальных услуг, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, оказывается наравне с другими застрахованными гражданами за счет средств обязательного медицинского страхования.

Вопрос изменения существующего механизма предоставления и оплаты медицинских услуг в стационарных организациях социального обслуживания прорабатывался Минтрудом России совместно с Минздравом России. По результатам данной работы сделан вывод о том, что применяемый в настоящее время механизм обеспечивает все необходимые потребности для оказания и оплаты медицинских услуг в стационарных организациях социального обслуживания независимо от формы собственности, в связи с чем, его целесообразно сохранить.

Дальнейшая проработка вопросов совершенствования предоставления медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, будет осуществляться в рамках реализации Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2016 г. № 164-р, которой предусмотрено создание гериатрической службы как единой системы долговременной медицинской помощи за счет преемственности ведения пациента различными уровнями системы здравоохранения, а также службами здравоохранения и социальной защиты.

***Развитие альтернативных форм ухода за гражданами пожилого возраста***

При предоставлении социальной помощи пожилым гражданам в субъектах Российской Федерации развиваются различные альтернативные формы ухода за гражданами пожилого возраста, в том числе стационарозамещающие технологии.

В ряде регионов (Республике Башкортостан, Республике Мордовия, Томской, Калужской областях, Ханты-Мансийском автономном округе) реализуется технология «Детский сад для пожилых людей» в рамках которой в течение рабочего дня на базе



полустационарных организаций социального обслуживания гражданам пожилого возраста предоставляются услуги направленные на поддержку и укрепление здоровья, по питанию, организации быта и отдыха, повышения физической активности, нормализации психологического состояния.

В Республике Саха (Якутия), Республике Бурятия, Забайкальском крае, Краснодарском крае, Красноярском крае, Владимирской, Новгородской, Астраханской, Архангельской, Волгоградской, Кировской, Новосибирской, Ростовской, Костромской, Воронежской, Самарской, Нижегородской, Амурской, Смоленской, Курганской, Калужской, Ярославской, Омской, Ульяновской, Томской, Кемеровской, Тюменской, Сахалинской области, Ямало-Ненецком автономном округе, Ханты-Мансийском автономном округе - Югра применяется технология «приемная семья для пожилого человека» - форма жизнеустройства пожилого гражданина, представляющая собой совместное проживание и ведение хозяйства пожилого гражданина с «помощником», назначенным решением органа опеки и попечительства.

В Республике Карелия, Чувашской Республике, Краснодарском крае, Курганской, Кировской, Московской, Самарской, Саратовской, Нижегородской, Новгородской, Ростовской, Тюменской, Омской, Амурской, Ивановской, Мурманской, Челябинской областях, Приморском крае функционируют «школы по уходу за гражданами пожилого возраста», позволяющие обучить родственников, добровольцев и других лиц необходимым навыкам общего ухода на дому за пожилыми гражданами, которые не могут самостоятельно передвигаться и обслуживать себя.

В Республике Бурятия, Республике Карелия, Чеченской Республике, Рязанской, Ленинградской, Челябинской, Новгородской, Нижегородской, Томской областях, городе Санкт-Петербурге, городе Москве реализуется технология «тревожная кнопка», в рамках которой каждый участник проекта имеет возможность получения необходимой экстренной помощи. По результатам телефонной беседы оператор принимает решение по экстренному оказанию помощи, в том числе, в рамках межведомственного взаимодействия.

#### ***Разработка и внедрение в практику механизмов общественного контроля деятельности организаций, оказывающих социальные услуги гражданам пожилого возраста***

В период с 2013 года по 2014 год независимая оценка в отношении организаций социального обслуживания (далее – независимая оценка) проводилась в соответствии с Правилами формирования независимой системы оценки качества работы организаций, оказывающих социальные услуги, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 марта 2013 г. № 286, и соответствующим Планом мероприятий (распоряжение Правительства Российской Федерации от 30 марта 2013 г. № 487-р).

В 2014 году с учетом практики проведения независимой оценки, в том числе в субъектах Российской Федерации, в целях развития независимой системы оценки качества работы организаций и в соответствии с поручением Президента Российской Федерации от 27 декабря 2013 г. № Пр-3086 (подпункт 4 пункта 1) принят Федеральный закон № 256-ФЗ, который вступил в силу с 21 октября 2014 года.

В 2014-2015 годах сформирована вся нормативная правовая база для проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социальной сферы, которая определяет порядок, процедуры проведения независимой оценки, обязанности органов исполнительной власти, функции общественных советов, общие критерии и показатели оценки качества оказания услуг.

В целях реализации Федерального закона от 21 июля 2014 г. № 256-ФЗ организовано ведение мониторинга создания условий для проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социальной сферы на основе анализа сведений субъектов Российской Федерации, представляемых в информационно-аналитическую систему Минтруда России (далее – мониторинг) по формам, утвержденным приказом Минтруда России от 31 мая 2013 г. 234а (раздел 3 приложения 2) с последующей актуализацией

форм мониторинга.

Итоги мониторинга публикуются на официальном сайте Минтруда России в сети «Интернет» в разделе «Независимая система оценки качества», в котором размещается также информация о нормативной базе по данному вопросу, опыте регионов, аналитические записки, анонсы мероприятий по независимой оценке, типовые вопросы и ответы на них.

Результаты указанного мониторинга (в части организаций социального обслуживания) показывают, что в регионах созданы условия для проведения независимой оценки качества оказания услуг организациями социальной сферы с участием общественных организаций, профессиональных сообществ и с учетом мнения самих потребителей услуг (далее – независимая оценка).

Приняты нормативные акты субъектов Российской Федерации: постановления и распоряжения высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, приказы органов исполнительной власти по вопросам проведения независимой оценки.

Определено должностное лицо (из числа заместителей главы субъекта Российской Федерации), ответственное за координацию работы по проведению независимой оценки качества в субъекте Российской Федерации, а также определены уполномоченные органы по организации независимой оценки и орган, осуществляющий координацию этой работы в субъекте Российской Федерации.

При органах исполнительной власти сформированы общественные советы по проведению независимой оценки (или наделены соответствующими полномочиями существующие при них общественные советы). Общественные советы реализуют свои функции на принципах независимости от органов исполнительной власти, в том числе за счет формирования состава общественных советов из числа представителей всероссийских и региональных общественных организаций, научных и экспертных организаций, средств массовой информации, заинтересованных граждан вне объединений.

По данным субъектов Российской Федерации, в 2015 году независимой оценкой было охвачено 38% организаций социальной сферы, что составляет более 50 тысяч учреждений, в том числе в сфере социального обслуживания – 50,5% или 2,7 тыс. организаций.

Основным элементом независимой системы оценки качества оказания услуг организациями социальной сферы (и одним из критериев оценки) является открытость и доступность информации о своей деятельности. С этой целью организации формируют открытые и общедоступные информационные ресурсы, содержащие информацию об их деятельности, посредством размещения ее в информационно-телекоммуникационных сетях, в том числе на своем официальном сайте в сети «Интернет». За период с 2013 г. по 2015 г. доля организаций социальной сферы, имеющих официальные сайты, увеличилась с 71,6% до 86,3%, том числе в социальном обслуживании – в полтора раза (с 58,3% до 87,1%).

В отдельных регионах отмечается еще более быстрая динамика. Так, например, в Иркутской области в 2013 году только у 11% учреждений социального обслуживания были официальные сайты в сети «Интернет», в 2015 году – таких учреждений 95,6%.

Почти во всех регионах на официальных сайтах органов социальной защиты субъектов Российской Федерации созданы специальные разделы по независимой оценке (в 78 регионах, в том числе в 26 – на главной странице). В этих разделах размещается информация о независимой оценке качества услуг, которая, как правило, включает нормативное правовое обеспечение; перечень организаций, подлежащих оценке в соответствующем периоде; сведения об общественном совете и его деятельности (положение об общественном совете, состав общественного совета, сведения о заседаниях общественного совета и проч.); результаты проведения оценки (балльные оценки, рейтинги деятельности учреждений, итоги опросов потребителей услуг).

В ряде регионов размещаются предложения или планы по совершенствованию деятельности организаций социального обслуживания, подготовленные с учетом результатов независимой оценки (например, Республика Башкортостан, Белгородская

область, г. Санкт-Петербург).

Начиная с 2016 года, результаты независимой оценки будут размещаться также на едином портале – официальном сайте Российской Федерации для размещения информации о государственных (муниципальных) учреждениях ([www.bus.gov.ru](http://www.bus.gov.ru)). Для организации этой работы принят приказ Минфина России от 22 июля 2015 г. № 116н о составе информации о результатах независимой оценки и порядке ее размещения на официальном сайте для размещения информации о государственных (муниципальных) учреждениях. В настоящее время проводится работа по размещению уполномоченными органами исполнительной власти соответствующей информации. Планируется, что в текущем году размещение информации на указанном портале будет осуществляться в полном объеме.

Установленные в Федеральном законе от 21 июля 2014 г. №256-ФЗ критерии и утвержденные Минтрудом России показатели независимой оценки качества оказания услуг организациями социального обслуживания, содержат такие, которые предусматривают выявление мнения самих потребителей услуг: проведение их анкетирования с помощью интернет-опросов, опросов непосредственно в учреждении и других способов изучения мнения граждан.

В частности в социальном обслуживании в числе таких показателей – удовлетворенность качеством жилого помещения, питанием, предоставлением гигиенических услуг в стационарных учреждениях; удобство графика прихода на дом социального работника; доступ для инвалидов к объектам и услугам в организации социального обслуживания.

На официальных сайтах государственных органов исполнительной власти/органов местного самоуправления, а также самих организаций обеспечивается техническая возможность для выражения мнения потребителей о качестве оказываемых им услуг: размещены анкеты для интернет-опроса, предусмотрена возможность оставить отзыв о работе учреждения, иная форма («горячая линия», «личный кабинет» и др.).

По данным субъектов Российской Федерации с помощью этой возможности в сфере социального обслуживания было выявлено 197,8 тыс. мнений потребителей услуг, в том числе 62,7% мнений с помощью электронной анкеты, 1,5% мнений выражено в отзыве на официальном сайте, 35,8% - в иной форме.

Результатом функционирования независимой системы оценки качества является разработка мер по повышению качества работы организаций социальной сферы. По информации субъектов Российской Федерации, предложения по улучшению работы учреждений подготавливаются совместно с заинтересованными общественными организациями, в том числе учтенных при разработке соответствующих нормативных правовых актов.

В ряде регионов общественные советы становятся активными участниками в процессе подготовки и обсуждения нормативных правовых актов, направленных на повышение качества и доступности социальных услуг, а также складывается практика учета результатов независимой оценки при выработке мероприятий по совершенствованию деятельности организаций социальной сферы. По информации субъектов, с учетом итогов независимой оценки решения принимаются и реализуются по следующим направлениям:

- оптимизация сети учреждений социальной сферы, перераспределение зон обслуживания в учреждении (например, Архангельская область, Иркутская область, Рязанская область, Ханты-Мансийский автономный округ);
- совершенствование материально-технической базы организаций (оборудование, мебель, ремонт) (например, Новосибирская область);
- разработка комплекса мер, планов по повышению качества работы, выработка рекомендаций и поручений;
- включение результатов независимой оценки в критерии эффективности деятельности организаций, в целевые показатели деятельности их руководителей; мероприятия стимулирующего характера в отношении организаций, их руководителей и

работников;

- организация обменом опытом с лучшими организациями по результатам независимой оценки, наставничество;
- организация обучения по вопросам повышения качества оказания услуг.

Так, в Архангельской области в отношении учреждений, получивших самый низкий балл по результатам независимой оценки, рассмотрен вопрос о их реорганизации. В 2014 году государственное бюджетное специализированное учреждение Архангельской области для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, «Вельский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних» реорганизовано в форме присоединения к государственному бюджетному комплексному учреждению общего типа Архангельской области «Вельский центр социальной помощи семье и детям «Скворушка».

В Иркутской области в конце 2014 года ОГБУСО «Дом-интернат для престарелых и инвалидов «Надежда» г. Усть – Кута реорганизовано путем присоединения к ОГБУСО «Комплексный центр социального обслуживания населения г. Усть-Кута и Усть-Кутского района». Все получатели социальных услуг дома-интерната переведены в стационарное отделение комплексного центра, в котором проведен ремонт и созданы комфортные и безопасные условия проживания.

По итогам рейтинга независимой оценки качества работы учреждений социального обслуживания были реорганизованы также ОГБУСО «Дом-интернат для престарелых и инвалидов с.Каменка», ОГБУСО «Дом-интернат для престарелых и инвалидов «Милосердие», ОГБУСО «Дом-интернат для престарелых и инвалидов «Надежда» г. Усть-Кут.

Смена руководителей была проведена в ОГБУСО «Иркутский детский дом-интернат № 1 для умственно отсталых детей», ОГБУСО «Психоневрологический интернат с. Бильчир». Проведенные мероприятия по информации, предоставленной Иркутской областью, дали положительные результаты. В настоящее время в данных учреждениях проводится работа, направленная на повышение качества социального обслуживания.

В Рязанской области в отношении учреждений социального обслуживания, занявших нижние строки в рейтинге, принято решение о их реорганизации в виде присоединения к иным учреждениям социального обслуживания. В 2015 году к Сапожковскому комплексному центру социального обслуживания населения присоединены Сараевский и Ухоловский комплексные центры, к Сасовскому - Пителинский комплексный центр.

В Новосибирской области по результатам проведения независимой оценки:

- выявлен опасный переход через проезжую часть в непосредственной близости учреждения ГАУ НСО «Комплексный центр социальной адаптации инвалидов», что создавало особые проблемы для посещения учреждения целевой группой (маломобильные получатели услуг). По результатам проведенного мониторинга, обращение в УГИБДД ГУ МВД России по Новосибирской области, позволили в достаточно короткие сроки установить светофор;

- полностью переоборудована входная зона ГАУ НСО «Областной центр социальной помощи семье и детям «Морской залив» с учетом принципов доступности для маломобильных граждан;

- проведен ремонт, перепланировка помещений, созданы комфортные условия для проживания клиентов в ГБУ НСО «Областной центр социальной помощи семье и детям «Радуга»;

- переоборудована прогулочная зона ГАУ НСО ССО «Новосибирский дом ветеранов» с учетом пожеланий маломобильных клиентов (колясочников), в том числе, убраны поребрики/бордюры, проведено дополнительное озеленение. Установлен банкомат, начато проведение специалистами банка регулярных обучающих встреч по финансовой грамотности;

- по итогам опроса клиентов учреждения ГАУ СО НСО «Областной комплексный центр социальной адаптации граждан» (категория БОМЖ и т.п.) организована

оборудованная бытовая комната (стиральная машина – автомат, напольные сушилки для белья, гладильные доски), что позволило увеличить уровень эффективности социализации и адаптации граждан данной категории; реализовано предложение по установке банкомата.

В Ханты-Мансийском автономном округе с учетом результатов независимой оценки качества работы учреждений в 2014 году реализован ряд мер, направленных на улучшение работы организаций социального обслуживания. В 2015 году в регионе:

- открыто стационарное отделение для реабилитации инвалидов по слуху и слабослышащих на 6 койко-мест;
- внесены изменения в региональное законодательство, регулирующее порядок и условия предоставления услуг социального такси в части расширения перечня объектов социальной инфраструктуры для проезда и увеличения количества поездок с 8 до 20 поездок в месяц.

Мониторинг функционирования независимой системы оценки качества оказания услуг организациями и совершенствование работы с субъектами Российской Федерации по повышению эффективности проведения такой оценки будут продолжены.

***Проведение информационно-разъяснительной работы среди получателей социальных услуг и поставщиков социальных услуг по вопросам реализации положений Федерального закона***

В целях организации в субъектах Российской Федерации информационно-разъяснительной работы по реализации Федерального закона Минтрудом России в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации направлено письмо от 1 октября 2014 года № 12-3/10/В-6235 с просьбой сформировать планы информационно-разъяснительной работы и включить в планы различные мероприятия (семинары, совещания, заседания «круглых столов», проведение пресс-конференций, интервью, презентаций, подготовка новостных сюжетов в телепрограммах (телепередачах) и радиопрограммах (радиопередачах), использование специально подготовленных тематических брошюр; организация работы «горячей линии» и др.).

По информации субъектов Российской Федерации, во всех регионах планы информационно-разъяснительной работы по вопросам реализации положений Федерального закона сформированы и размещены на официальных порталах органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сети «Интернет».

Кроме того, в адрес органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации письмами Минтруда России от 16 марта 2015 года № 12-3/10/В-1700, от 6 мая 2015 года № 12-3/10/В-3173 и от 5 августа 2015 года № 12-3/10/В-5627 направлены поручения принять действенные меры по расширению спектра проведения указанной работы, разместить актуализированные планы проведения информационно-разъяснительной работы на официальных порталах органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сети «Интернет», а также обеспечить проведение оценки и мониторинга такой деятельности.

Таким образом, по мере расширения спектра проведения указанной работы, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации проводится актуализация утвержденных планов. Минтруд России, в свою очередь, осуществляет анализ информации регионов и мониторинг их деятельности.

Минтрудом России также осуществляется информационно-разъяснительная работа по применению норм Федерального закона.

С участием представителей органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в 2014-2015 гг. на регулярной основе проводились видеоселекторные совещания с целью разъяснения вопросов возникших в ходе реализации Федерального закона и принятых в его исполнение нормативных правовых актов.

Наряду с этим, Минтрудом России проанализированы вопросы, поступившие из субъектов Российской Федерации по реализации Федерального закона, и подготовлены ответы на наиболее часто встречающиеся вопросы (письмо Минтруда России от 6 мая 2015 г. № 12-3/10/П-2598).

Одновременно с этим Минтрудом России проведены выездные совещания с руководителями высших органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, в том числе видеоселекторные.

Вопросы о практике реализации Федерального закона являлись предметом обсуждения на заседаниях Общественного Совета при Минтруде России в июле 2015 года, в Общественной палате Российской Федерации в сентябре и октябре 2015 года, рабочей группы Экспертного Совета при Правительстве Российской Федерации в ноябре 2015 года, а также на Всероссийской конференции «Социальное сопровождение как новый вектор государственной помощи семьям с детьми» в ноябре 2015 года, и на площадках субъектов Российской Федерации.

К примеру, 14 сентября 2015 года в Республике Татарстан состоялось совещание «Реализация Федерального закона от 28.12.2013 №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»: региональный опыт и практика» с руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области социальной защиты населения Приволжского федерального округа и территориальных органов социальной защиты, учреждений социального обслуживания, в рамках которого обсуждались практика применения Федерального закона, а также возникающие при его реализации вопросы.

Мониторинг реализации Федерального закона проведен Центром независимого мониторинга исполнения указов Президента Российской Федерации «Народная экспертиза» Общероссийского Народного Фронта. Результаты данного мониторинга, представленные в Минтруд России, направлены в адрес органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации (письмо от 7 августа 2015 года № 12-3/10/В-5705) для устранения выявленных недочетов.

Результаты мониторинга введения в действие Федерального закона, проведенного Общероссийской общественной организацией «Союз пенсионеров России», поступившие в Минтруд России, также были направлены в регионы (письмо от 16 февраля 2015 г. № 12-3/10/В-1032).

Учитывая вышеизложенное, проведение информационно-разъяснительной работы по применению Федерального закона как на федеральном, так и на региональном уровнях осуществляется в постоянном режиме.

***Правоприменительная практика по социальному сопровождению лиц пожилого возраста, предусмотренную Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации»***

Анализ информации, представленной органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, показал, что регионами в целом сформированы подходы к организации работы по социальному сопровождению лиц пожилого возраста.

Социальное сопровождение данной категории граждан осуществляется путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия.

Например, в Тюменской области межведомственное взаимодействие осуществляется по следующим направлениям:

- содействие в получении медицинского обслуживания получателей социальных услуг;
- оказание содействия получателям социальных услуг в получении общего либо профессионального образования, профессиональном обучении либо получении дополнительного образования;
- содействие в проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий;
- содействие в трудоустройстве получателей социальных услуг;
- содействие в проведении культурно-досуговых мероприятий и др.

В Республике Алтай на основании соглашения между Министерством труда и социального развития Республики Алтай и Министерством здравоохранения Республики Алтай осуществляется взаимодействие в части содействия в обеспечении граждан пожилого возраста лекарственными препаратами, назначенными им по медицинским

показаниям, с доставкой их на дом.

Практика социального сопровождения в части оказания помощи в получении медикаментов на дому активно используется также в Липецкой, Смоленской, Брянской, Курской, Владимирской, Кемеровской, Тверской, Воронежской областях, Республике Бурятия, Ненецком автономном округе, Республике Саха (Якутия), г. Санкт-Петербурге и других регионах.

В Санкт-Петербурге данная работа проводится на базе комплексных центров социального обслуживания. Численность граждан пожилого возраста, воспользовавшихся услугой по доставке лекарств на дом в 2015 году, составила 38 131 человек, в том числе: инвалиды Великой Отечественной войны – 199 человек, участники Великой Отечественной войны – 1 988 человек, жители блокадного Ленинграда - 5 888 человек, труженики тыла - 3 503 человек, бывшие несовершеннолетние узники - 682 человек, вдовы (вдовцы) умерших инвалидов Великой Отечественной войны и участников Великой Отечественной войны - 540 человек, граждане пожилого возраста, имеющие инвалидность, - 22 118 человек, граждане пожилого возраста, не имеющие инвалидности, - 3 213 человек.

В целом по Российской Федерации в 2015 году в рамках социального сопровождения помощь оказана более 51,1 тыс. ветеранов, инвалидов и участников Великой Отечественной войны, что составляет около 2,7 % от общего числа граждан данной категории.

Из них:

- инвалидов Великой Отечественной войны 1,7 тыс. чел. (что составляет 4,4 % от общего числа граждан данной категории граждан);
- участников Великой Отечественной войны 5,7 тыс. чел. (что составляет 2,1 % от общего числа граждан данной категории граждан);
- ветеранов Великой Отечественной войны более 43,6 тыс. чел. (что составляет 2,7 % от общего числа граждан данной категории граждан).

***Проработка вопроса о возможности включения ветеранов и инвалидов Великой Отечественной войны в перечень лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно***

По данным Пенсионного фонда Российской Федерации по состоянию на 1 января 2016 года численность граждан, относящихся к категории ветеранов Великой Отечественной войны, составляет более 1,9 млн. чел.

Из них:

- инвалидов Великой Отечественной войны около 38,7 тыс. чел.;
- участников Великой Отечественной войны (включая бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто и других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны) около 272,5 тыс. чел.;
- ветеранов Великой Отечественной войны более 1,5 млн. чел.

По оперативным данным органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, по состоянию на 1 февраля 2016 года, социальные услуги во всех формах социального обслуживания получают свыше 289, 2 тыс. чел. относящихся к категории ветеранов, инвалидов и участников Великой Отечественной войны (что составляет 15,2 % от общего числа граждан данной категории).

Из них:

- инвалидов Великой Отечественной войны около 10,3 тыс. чел. (что составляет 26,6 % от общего числа данной категории в граждан в Российской Федерации);
- участников Великой Отечественной войны свыше 38,5 тыс. чел. (что составляет 14,1 % от общего числа данной категории в граждан в Российской Федерации);
- ветеранов Великой Отечественной войны около 240,4 тыс. чел. (что составляет 15,1 % от общего числа данной категории в граждан в Российской Федерации).

Законодательством Российской Федерации, устанавливающим правовые основы социального обслуживания до 1 января 2015 года, гарантии бесплатного получения социальных услуг инвалидам, участникам и ветеранам Великой Отечественной войны не

предусматривались. Субъекты Российской Федерации в рамках своих полномочий определяли категории граждан, которые имели право на получение социальных услуг бесплатно, в том числе к ним относились и вышеуказанные категории граждан.

Минтрудом России в ходе селекторных совещаний неоднократно давались разъяснения субъектам Российской Федерации о необходимости соблюдения положений части 2 статьи 35 Федерального закона, предусматривающей, что в рамках длящихся правоотношений для получателей социальных услуг, у которых право на получении социальных услуг возникло в соответствии с действовавшим до дня вступления в силу данного Закона порядком предоставления социальных услуг в субъекте Российской Федерации, вновь устанавливаемые размеры платы за предоставление социальных услуг поставщиками социальных услуг в субъекте Российской Федерации и условия ее предоставления в соответствии с Федеральным законом не могут быть выше размеров платы за предоставление этим лицам соответствующих социальных услуг, установленных по состоянию на 31 декабря 2014 года, а условия предоставления соответствующих социальных услуг не могут быть ухудшены по сравнению с условиями, установленными по состоянию на 31 декабря 2014 года.

При этом Минтрудом России в течение 2015 года осуществлялся постоянный мониторинг реализации субъектами Российской Федерации полномочий по установлению в нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации категорий граждан, которым социальные услуги предоставляются бесплатно, в том числе инвалидам, участникам и ветеранам Великой Отечественной войны.

Учитывая, что 2015 год был юбилейным годом Победы в Великой Отечественной войне, субъектами Российской Федерации в течение года были введены существенные льготы в сфере социального обслуживания для указанных выше категорий граждан, в том числе в части оплаты за социальные услуги.

По сравнению с началом 2015 года на сегодняшний день существенно увеличилось количество регионов, которые предоставляют инвалидам, участникам и ветеранам Великой Отечественной войны социальные услуги по формам социального обслуживания бесплатно (с 43 регионов по состоянию на начало 2015 года до 75 - на начало 2016 года).

По состоянию на 17 февраля 2016 года информация о бесплатном социальном обслуживании поступила из 81 субъекта Российской Федерации. Информацию не представили 4 региона (Республика Алтай, г. Санкт-Петербург, Астраханская, Пензенская области).

Анализ полученной информации показывает, что инвалидам, участникам и ветеранам Великой Отечественной войны социальные услуги предоставляются бесплатно:

- во всех формах социального обслуживания в 23 субъектах Российской Федерации;
- в полустационарной форме социального обслуживания в 23 субъектах Российской Федерации;
- в форме социального обслуживания на дому в 52 субъектах Российской Федерации.

В настоящее время вопрос о возможности предоставления инвалидам, участникам и ветеранам Великой Отечественной войны социального обслуживания на бесплатной основе прорабатывается 3 субъектами Российской Федерации (Республика Крым, Краснодарский край, Брянская область), в которых в настоящее время разработаны соответствующие законопроекты, находящиеся в стадии согласования в органах исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Вопрос о предоставлении социальных услуг ветеранам и инвалидам Великой Отечественной войны бесплатно не решен в 3 субъектах Российской Федерации (Республика Карелия, Калининградская, Ростовская области).

Анализ информации, представленной данными субъектами Российской Федерации показал:

- в Республике Карелия включение участников и инвалидов Великой Отечественной войны в перечень лиц, имеющих право на получение социальных услуг бесплатно, не представляется возможным в связи с отсутствием источников финансового обеспечения дополнительных расходов бюджета субъекта Российской Федерации в условиях дефицита



бюджета (ранее представлялась аналогичная информация);

- в Калининградской области бесплатное предоставление социальных услуг инвалидам и участникам Великой Отечественной войны возможно после внесения соответствующих изменений в Федеральный закон (ранее представлялась аналогичная информация);

- в Ростовской области в связи с отсутствием положений законодательства, предусматривающих бесплатное социальное обслуживание инвалидов и участникам Великой Отечественной войны (ранее представлялась аналогичная информация).

При этом необходимо отметить, что по информации субъектов Российской Федерации обеспечение возможности получения всеми участниками, инвалидами, ветеранами Великой Отечественной войны социальных услуг бесплатно во всех формах социального обслуживания потребует финансовой поддержки из федерального бюджета.

***Информация об объеме средств, выделенных субъектами Российской Федерации на реализацию Федерального закона в 2015 году, объеме средств, предусмотренных на указанные цели на 2016 год, а также объеме средств, потраченных гражданами в 2015 году на социальное обслуживание в рамках Федерального закона***

Информация об объеме средств, предусмотренных на предоставление гражданам социального обслуживания в бюджетах субъектов Российской Федерации на 2016 год, запрошена Минтрудом России у органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Учитывая, что данная информация в настоящее время еще не получена, она будет представлена дополнительно в максимально короткий срок.

На 2014 год в бюджетах субъектов Российской Федерации на обеспечение граждан социальным обслуживанием установлено 229 570 983, 68 тыс. руб. В 2015 году на указанные цели определено 226 668 014,09 тыс. руб.

По данным регионов уменьшение финансового обеспечения на 2015 год в ряде субъектов Российской Федерации произошло в связи с сокращением налоговых и неналоговых доходов бюджетов субъектов Российской Федерации; изменением финансирования мероприятий, установленных государственными программами субъектов Российской Федерации; сокращением расходов на закупку товаров, работ, услуг; сокращением численности работников организаций социального обслуживания и др.

Что касается информации об объеме средств, потраченных гражданами в 2015 году на социальное обслуживание в рамках Федерального закона, необходимо отметить, что такая информация в настоящее время не предусмотрена в числе обязательной информации в рамках федерального статистического наблюдения.

Учитывая, что мониторинг реализации Федерального закона осуществлялся первый год, в том числе осуществлялась разработка соответствующей информационной системы, которая позволит осуществлять сбор и обобщение информации в электронном виде, вышеуказанная информация на сегодняшний день предоставлена не может быть.

При этом, учитывая важность и необходимость проведения анализа сведений об объеме средств, которые будут затрачиваться гражданами на социальное обслуживание в рамках Федерального закона, Минтрудом России в Плане мероприятий на 2016-2020 годы по реализации первого этапа стратегии действий в интересах граждан пожилого возраста в Российской Федерации до 2025 года будут предусмотрены мероприятия по совершенствованию официальной статистической отчетности, в том числе по составу отдельных показателей, одним из которых будут определены вышеуказанные затраты граждан.

**«Проект стратегии действий в интересах граждан пожилого возраста до 2025 года»**

## **I. ВВЕДЕНИЕ**

Стратегия действий в интересах граждан пожилого возраста (далее-Стратегия) разработана во исполнение поручения Президента Российской Федерации, данного по итогам заседания президиума Государственного совета Российской Федерации «О развитии системы социальной защиты граждан пожилого возраста» 5 августа 2014 года.

Необходимость подготовки Стратегии обусловлена увеличением численности и доли граждан старше трудоспособного возраста в населении России, а так же усложнением структуры социально-экономической группы пожилых людей.

При подготовке Стратегии учтены положения Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351, Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р, Транспортной стратегией Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 ноября 2008 г. № 1734-р, Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 12 мая 2009 г. № 537, Концепции государственной миграционной политики Российской Федерации на период до 2025 года, Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 7 августа 2009 г. № 1101-р, Стратегии долгосрочного развития пенсионной системы Российской Федерации, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2012 г. № 2524-р, Стратегии устойчивого развития сельских территорий до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2015 г. № 151-р, а также международных документов социальной направленности, таких как: Всеобщая декларация прав человека, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Венский международный план действий в интересах проблем старения 1982 года, Международный план действий по проблемам старения населения 2002 года, специальные решения Организации Объединенных Наций по вопросам старения населения и положения пожилых людей, включая положения Принципов Организации Объединенных Наций в отношении пожилых людей, Политической декларации совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними 2011 года.

Цель Стратегии – определение целей, принципов, задач и приоритетных направлений государственной социальной политики в отношении граждан пожилого возраста.

Стратегия направлена на решение вопросов сохранения и улучшения здоровья, повышения продолжительности жизни, улучшения жизнеобеспечения данной категории граждан, защиты их прав и интересов, повышения благосостояния и социального благополучия, создания условий для активного участия в жизни общества.

В Стратегии формулируются подходы к рациональному использованию имеющихся возможностей и предлагаются пути осуществления действий по повышению качества жизни, признанию ценности вклада пожилых людей в социальную, экономическую и культурную жизнь страны, гармонизации интересов различных возрастных групп населения.

Положения Стратегии призваны обеспечить улучшение качества жизни пожилых людей различных возрастных групп, независимо от места их проживания, с учетом их активности в обществе, нуждаемости в помощи и поддержке.

## **II. СОВРЕМЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Всемирный демографический прогноз на ближайшие пятьдесят лет позволяет говорить о тенденции заметного старения населения развитых европейских стран.

Процесс старения населения, выражающийся в возрастании доли пожилых людей, вызван снижением суммарного коэффициента рождаемости и ростом продолжительности жизни. Сегодня во многих европейских странах суммарный коэффициент рождаемости снизился так резко, что старение населения приняло значительные масштабы. Имеется ряд стран, где смертность уже сейчас превышает рождаемость и численность населения сокращается.

По оценкам экспертов, к 2050 году доля лиц пожилого возраста в мире составит 22% от численности всего населения. По данным Организации экономического сотрудничества и развития в экономически развитых странах к 2020 году каждый третий работник будет старше 50 лет. В настоящее время в развитых европейских странах среди лиц в возрасте 55-64 года, занято около половины, в странах Европейского Союза этот показатель составляет порядка 40%.

Для современной России процессы старения населения также являются актуальными, так как происходят на фоне относительно низкой продолжительности жизни населения и сохраняющейся высокой смертности трудоспособного населения.

В области старения населения в Российской Федерации характерны следующие тенденции:

- увеличение численности жителей в возрасте старше трудоспособного (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) с 29,8 млн. чел. в 2002 году до 33,8 млн. человек на начало 2014 года;

- увеличение удельного веса лиц старше трудоспособного возраста в населении страны с 20,5% в 2002 году до 23,5% на начало 2014 года (т.е. практически каждый четвертый человек находится в возрасте старше трудоспособного);

- сохранение гендерной диспропорции в населении старше трудоспособного возраста. На начало 2014 года на 1000 мужчин в возрасте 60 лет и старше приходилось 1869 женщин;

- рост продолжительности жизни населения - с 67,61 лет в 2007 году до 70,76 лет в 2013 году;

- сохранение, хотя и сокращающееся, более высокой продолжительности жизни у женщин (в 2007 году – 74,02 года, в 2013 году – 76,30 года) по сравнению с мужчинами (в 2007 году – 61,46 год, в 2013 году – 65,13 года);

- высокий удельный вес лиц в возрасте 65 лет и старше в населении страны (на 1 января 2014 год – 13,1%).

В связи со старением населения Российской Федерации увеличивается показатель демографической нагрузки пожилых людей. Если в 2007 году на 1000 человек трудоспособного возраста приходилось 326 человек старше трудоспособного возраста, то в 2013 году – 384 человека соответствующего возраста.

По прогнозам Росстата в предстоящем десятилетии перечисленные выше тенденции, характеризующие старение населения в Российской Федерации, сохранятся. По среднему варианту прогноза Росстата к началу 2021 года доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения страны возрастет до 26,7%, а их численность достигнет 39,5 млн. человек.

Складывающиеся тенденции старения населения как сложного явления общецивилизационного характера, отражают, в то же время, результаты последовательной реализации в Российской Федерации на федеральном, региональном и муниципальном уровнях норм законодательства в отношении пожилых людей, а также мероприятий по сохранению здоровья населения, продлению трудоспособного периода жизни пожилых людей, снижению заболеваемости, смертности и увеличению продолжительности жизни, реализуемых в соответствии со стратегическими документами Правительства Российской Федерации, в рамках приоритетных национальных проектов «Здоровье» и «Образование», а также в рамках государственных программ Российской Федерации.

Старение населения в Российской Федерации порождает необходимость привлечения во все более возрастающих масштабах значительных финансовых, материальных и трудовых ресурсов для реализации целей государственной политики в

отношении пожилых людей, обеспечения достойного уровня и качества их жизни путем:

- материального обеспечения;
- содействия занятости, профессиональной и личностной самореализации;
- медицинской помощи и лекарственного обеспечения;
- социального обслуживания;
- обеспечения доступности образовательных, культурных и досуговых услуг, услуг в сфере физической культуры и спорта;
- формирования комфортной потребительской среды.

Развитие государственной социальной политики, направленной на повышение качества жизни пожилых людей приобретает важное общественно-политическое значение, в том числе в связи с тем, что в условиях имеющихся демографических изменений повышается «цена» обоснованности решений, связанных с проблематикой пожилых людей, для достижения успешного развития страны.

В связи с этим решение проблем старения населения в Российской Федерации требует консолидации усилий государства и гражданского общества.

Это нашло отражение в развитии в 2007 – 2014 годах законодательства в интересах пожилых людей, формировании новых условий и предпосылок оказания гражданам пожилого возраста социальных услуг высокого качества, увеличения государственной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, предоставляющих услуги пожилым гражданам в области здравоохранения, социальной защиты, образования и др.

Конституцией Российской Федерации установлено, что в Российской Федерации обеспечивается государственная поддержка пожилых граждан, развивается система социальных служб, устанавливаются государственные пенсии, пособия и иные гарантии социальной защиты. При этом каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности, потери кормильца и в иных случаях, установленных законом.

Законодательством Российской Федерации установлены основные положения политики государства в отношении пожилых людей, в Гражданском кодексе Российской Федерации, Трудовом кодексе Российской Федерации, Семейном кодексе Российской Федерации, федеральных законах «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», «О ветеранах», «Об общественных объединениях», «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» и др.

При этом, Конституция Российской Федерации и базирующиеся на ее основе федеральные законы, нормативные правовые акты, а также законодательные акты субъектов Российской Федерации не содержат каких-либо норм дискриминации по возрасту. Напротив, законодательство всемерно стимулирует интеграцию и участие граждан пожилого возраста в общественной жизни.

Основные направления государственной поддержки граждан пожилого возраста предусматривают систему правовых, организационных и экономических мер, направленных на обеспечение достойного уровня жизни, доступности социальных услуг, медицинской и специальной гериатрической помощи, лекарственного обеспечения, услуг транспорта, связи, банковского сектора, информационных и коммуникационных технологий, равного доступа к основным и дополнительным образовательным программам, сильной трудовой занятости, гарантий в части условий и оплаты труда, недопущения при трудоустройстве дискриминации по признаку возраста, создание условий для культурно-досуговой деятельности, занятий физической культурой и спортом.

Вклад граждан пожилого возраста в жизнь общества оценивается в Российской Федерации в различных формах. В их числе – награждение лиц, за заслуги в трудовой, общественной и культурной жизни страны государственными наградами, ведомственными знаками отличия, присвоение им почетных званий Российской

Федерации, предоставление за счет средств бюджетов всех уровней, дополнительных мер социальной поддержки (пенсионное обеспечение, предоставление ежемесячной денежной выплаты, льгот по оплате коммунальных услуг и др.).

Содействие участию граждан пожилого возраста в социальной, экономической, политической и культурной жизни способствует система мер, направленная на учет объективных возможностей, потребностей и интересов пожилых людей. Эти меры предусматривают развитие пенсионной системы, совершенствование медицинского обслуживания и лекарственного обеспечения, расширение спектра, объемов и повышение качества предоставляемых социальных услуг, создание условий и механизмов эффективного использования социального и трудового потенциала пожилых людей.

Основным механизмом обеспечения гарантии доходов пожилым людям является пенсионное обеспечение. В Российской Федерации пенсионеры получают страховые, накопительные пенсии, а также пенсии по государственному пенсионному обеспечению.

Право на страховую пенсию по старости имеют мужчины в возрасте 60 лет и женщины в возрасте 55 лет при наличии установленной продолжительности страхового стажа и величины индивидуального пенсионного коэффициента. Гражданам, не имеющим по каким-либо причинам права на страховую пенсию, устанавливается социальная пенсия.

По состоянию на 31 декабря 2014 года численность пенсионеров, состоящих на учете в территориальных органах Пенсионного фонда Российской Федерации, составляет 41,46 млн. человек. Из них получали трудовые пенсии – 38 млн. человек.

В целях повышения уровня жизни отдельных категорий пенсионеров установлено повышение фиксированной выплаты к страховой пенсии в зависимости от места жительства пенсионера, достижения им возраста 80 лет, наличия у него инвалидности I группы, наличия на иждивении нетрудоспособных членов семьи.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 декабря 2012 г. № 2524-р утверждена Стратегия долгосрочного развития пенсионной системы Российской Федерации (далее - Стратегия развития пенсионной системы), приняты Федеральные законы от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» и от 28 декабря 2013 г. № 424-ФЗ «О накопительной пенсии».

В рамках Стратегии развития пенсионной системы будет продолжена работа по осуществлению мер, направленных на повышение реального уровня пенсионного обеспечения граждан пожилого возраста и установление достойного уровня пенсий на основе принципа социальной справедливости.

С 1 января 2015 года в России введен новый порядок формирования пенсионных прав граждан и расчета размеров пенсии в системе обязательного пенсионного страхования.

Новая пенсионная формула призвана гарантировать приемлемый уровень пенсионного обеспечения граждан, обеспечить адекватность пенсионных прав заработной плате, а также повысить роль стажа при формировании пенсионных прав и расчете размера пенсии.

Новое пенсионное законодательство сохраняет традиционный для Российской Федерации пенсионный возраст и при этом устанавливает для граждан серьезные стимулы для принятия добровольного решения выйти на пенсию позже. За каждый год более позднего обращения за назначением пенсии применяются повышающие коэффициенты.

Пенсионные права по новой пенсионной формуле в полном объеме будут формироваться у граждан, которые начнут трудовую деятельность в 2015 году. Все сформированные до 1 января 2015 года пенсионные права при конвертации в пенсионные коэффициенты сохраняются и их размер не уменьшается, также как не уменьшается размер уже назначенных пенсий.

В целях улучшения материального положения пожилых людей из числа неработающих пенсионеров, общая сумма материального обеспечения которых не достигает величины прожиточного минимума, установленной в субъекте Российской Федерации, с 1 января 2010 года устанавливаются социальные доплаты к пенсии.

Численность получателей социальной доплаты к пенсии возросла с 5,15 млн.

человек в 2010 году до 5,4 млн. человек в 2013 году или на 4,7%, из них численность получателей федеральной социальной доплаты возросла с 2,75 млн. человек до 2,88 млн. человек (на 4,8%) .

Федеральная социальная доплата к пенсии в 2015 году выплачивается в 67 субъектах Российской Федерации, а также в г. Байконур. Средний размер федеральной социальной доплаты к пенсии на 31 декабря 2014 года составил 1 487 рублей.

Важной частью формирования доходов пожилого населения являются законодательно закрепленные меры социальной поддержки. Основанием их предоставления является принадлежность гражданина к той или иной категории, наделенной особым правовым статусом.

Размер этих выплат дифференцируется в зависимости от категории получателей и ежегодно индексируется с учетом инфляции.

Для социальной поддержки пожилых людей, входящих в перечень определенных законом категорий граждан, наряду с ежемесячными денежными выплатами предоставляется набор социальных услуг, предусматривающий предоставление лекарственных препаратов, медицинских изделий, путевок на санаторно-курортное лечение, бесплатного проезда на пригородном железнодорожном транспорте, а также бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

В целях оказания содействия в преодолении трудной жизненной ситуации малоимущим семьям, малоимущим одиноко проживающим гражданам и иным категориям граждан, которые по независящим от них причинам имеют среднедушевой доход ниже величины прожиточного минимума, установленного в субъекте Российской Федерации, предоставляется государственная социальная помощь. Виды, размеры и периодичность такой помощи самостоятельно устанавливаются субъектами Российской Федерации.

Одной из важных государственных и социальных функций является оказание услуги по доставке пенсий и пособий гражданам старше трудоспособного возраста. Доставка пенсий производится по желанию пенсионера через кредитную организацию либо через организации почтовой связи и иные организации, занимающиеся доставкой пенсий. В населенных пунктах, расположенных в сельской местности, отдаленных и труднодоступных районах данную функцию реализуют, прежде всего, «Почта России» и иные организации, занимающиеся доставкой пенсий, путем вручения сумм пенсий на дому или в кассе организации, производящей доставку.

Исходя из общей тенденции старения населения и сокращения трудовых ресурсов, с каждым годом будет нарастать потребность экономики в использовании труда пожилых людей.

В связи с этим, стимулирование занятости граждан пожилого возраста является одним из важных направлений государственной политики Российской Федерации и имеет большое значение как с позиции обеспечения доходов пожилых людей, использования имеющегося у них образовательного и трудового потенциала в интересах экономики страны, так и с точки зрения социализации пожилых людей, их интеграции в жизни общества.

В последние годы наметилась устойчивая тенденция роста занятости пенсионеров. После выхода на пенсию продолжает трудиться каждый второй пенсионер.

Однако не всем пенсионерам удается реализовать свое право на труд. По данным Росстата в 2014 году более 196 тыс. граждан старше трудоспособного возраста хотели бы работать, ищут работу и готовы приступить к ней. Также испытывают трудности при подборе подходящей работы и трудоустройстве граждане предпенсионного возраста, доля которых в общей численности зарегистрированных безработных в конце декабря 2014 года составила 9,2%. По данным обследования населения по проблемам занятости в составе безработных граждан, классифицируемых в соответствии с критериями Международной организации труда, лица в возрасте 50-59 лет составляли 16,8%, в возрасте 60-72 года – 2,9 %.

С целью определения образовательных потребностей для продолжения трудовой

деятельности в 2012-2014 годах в ряде пилотных регионов проведены выборочные социологические опросы граждан предпенсионного и пенсионного возраста, которыми было охвачено более 6,3 тыс. человек. В числе опрошенных граждан доля граждан предпенсионного возраста составляет 54,7%, пенсионного возраста - 45,3%. На момент проведения опроса 91,4% респондентов не работали.

По мнению респондентов, процесс трудоустройства затруднен в связи с отсутствием вакансий (45,2%), недостаточно высоким уровнем заработной платы (23,0%), неподходящими условиями труда (13,7%), отсутствием требуемой квалификации (6,7%), а также ограничениями по возрасту, состоянием здоровья (11,4%).

При этом из числа опрошенных более 14 % высказали желание пройти профессиональное обучение или повысить квалификацию в целях продолжения трудовой деятельности. Из них около 70 % составляют лица, имеющие среднее профессиональное и высшее образование (руководители и инженерно-технические работники, педагогические работники).

Перспективы повышения уровня занятости и качества жизни среди лиц, имеющих профессиональное образование, состоят в повышении уровня квалификации (дополнительном профессиональном образовании).

Это позволит удовлетворить возрастающую потребность экономики в квалифицированных кадрах и снизить структурный дисбаланс на рынке труда, в том числе в социальной сфере.

Содействие занятости лицам предпенсионного и пенсионного возраста осуществляется в соответствии с Законом Российской Федерации от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации») в рамках региональных программ содействия занятости, финансируемых из бюджетов субъектов Российской Федерации.

В соответствии с указанным законом о занятости граждане предпенсионного и пенсионного возраста имеют право на содействие в подборе подходящей работы, бесплатное получение информации и услуг, связанных с профессиональной подготовкой, переподготовкой и повышением квалификации.

Вместе с тем, занятость пожилых людей осложняется низкой конкурентоспособностью таких работников на рынке труда, вызванной как объективными, так и субъективными обстоятельствами.

Прежде всего, сказывается воздействие проводившейся в прошлом политики занятости, не способствующей удержанию пожилых лиц в сфере труда, а также сложившиеся устойчивые негативные стереотипы в отношении занятости пожилых людей среди работодателей и в обществе в целом.

Важным направлением повышения эффективности использования труда пожилых людей является улучшение условий и охраны труда, снижение травматизма на предприятиях, а также соблюдение международных трудовых норм и стандартов, прежде всего определенных в конвенциях Международной организации труда.

В связи со старением и сокращением численности трудоспособного населения в Российской Федерации, важным фактором обеспечения устойчивого производства и экономического роста, а также здоровой, активной и благополучной жизни людей становится развитие системы непрерывного образования взрослых.

Эффективным механизмом поддержки социальной активности пожилых людей является их включение в образовательный процесс.

В среднем по странам Организации экономического сотрудничества и развития формальным и неформальным образованием охвачены 40% взрослого населения, а в странах с самыми высокими значениями этого показателя доля обучающегося взрослого населения достигает 70-80%. Для России этот показатель составляет около 30%.

Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» впервые нормативно закреплено понятие непрерывного образования, которое обеспечивает возможность реализации права граждан на образование в течение всей жизни.

Увеличение доли людей старшего возраста, участвующих в различных формах и видах образовательной деятельности, приводит к минимизации издержек, связанных с наступлением «третьего возраста» человека, обеспечивая ему здоровую и активную жизнь в период старения.

Важно отметить, что указанным федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» созданы условия, позволяющие гибко и оперативно обеспечивать соответствие квалификации человека меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

Кроме того, с целью развития системы непрерывного образования, Российская Федерация с 2013 года в соответствии с подпрограммой Государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 годы принимает участие в международной программе Организации экономического сотрудничества и развития по оценке навыков и компетенций взрослого населения трудоспособного возраста PIAAC, в рамках которой изучается уровень базовых компетенций населения, в частности, насколько свободно взрослые люди умеют пользоваться на работе и в повседневной жизни для получения и передачи информации книгами, компьютером, цифровыми технологиями.

Обучение пожилых людей осуществляется образовательными организациями, осуществляющими образовательную деятельность, различной ведомственной подчиненности и форм собственности во всех субъектах Российской Федерации.

В целях повышения доступности услуг в сфере культуры в театрах и музеях страны установлены льготные цены на билеты для людей пенсионного возраста.

Важным фактором развития человеческого потенциала, сохранения и укрепления здоровья граждан, воспитания подрастающего поколения являются физическая культура и спорт, в связи с чем, растет необходимость создания условий, обеспечивающих возможность для населения вести здоровый образ жизни, систематически заниматься физической культурой и спортом.

В связи с глобальным «старением» населения, улучшение здоровья граждан среднего и старшего возраста и продление их активного долголетия имеют не только важнейшее социальное, но и экономическое значение, связанное, в том числе с проблемой продления трудоспособного возраста и вопросами пенсионного обеспечения граждан. Систематические занятия физическими упражнениями, существенно повышая физическую работоспособность человека, сказываются благоприятно и на умственной деятельности, продлевают активное долголетие.

Таким образом, растет необходимость создания условий, обеспечивающих возможность для пожилых граждан вести здоровый образ жизни, систематически заниматься физической культурой и спортом.

В связи с этим, привлечение граждан Российской Федерации, в том числе пожилых граждан, к систематическим занятиям физической культурой и спортом является государственной задачей, закрепленной в стратегических документах Российской Федерации. Стратегия развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года включает комплекс мер в интересах граждан пожилого возраста, в том числе: разработку физкультурно-оздоровительных программ, создание условий для физкультурно-оздоровительных занятий, привлечение волонтеров (инструкторов по физической культуре и спорту) для работы с лицами старших возрастов.

На сегодняшний день систематически занимаются физической культурой и спортом более 650 тыс. человек в возрасте старше 60 лет, это всего 3% от численности населения данной категории.

В целях пропаганды и популяризации ценностей физической культуры и спорта среди пожилых людей, привлечения их к активному спортивному образу жизни принято решение о проведении, начиная с 2014 года ежегодной Спартакиады пенсионеров России, в программу которой включены соревнования по легкой атлетике, плаванию, настольному теннису, пулевой стрельбе, шахматам, волейболу.

В ряде субъектов Российской Федерации предусмотрены мероприятия по



установлению льготных тарифов и льгот для занятий пожилыми людьми физической культурой на объектах спорта, предусмотрено проведение физкультурно-спортивных мероприятий.

Ключевым фактором, определяющим образ жизни и качество жизни людей пожилого возраста, их способность участвовать в процессах социально-экономического развития страны, является их состояние здоровья.

В ходе биологического старения происходит накопление разнообразных нарушений в клетках и тканях, что приводит к развитию ряда тяжелых заболеваний, таких как рак, диабет, инсульты, инфаркты, нарушения опорно-двигательного аппарата, зрения и слуха, старческие деменции и другие и, следовательно, к ограничению трудоспособности и активности пожилых людей, выключению их из процессов общественного и экономического развития, снижению уровня достатка, разрушению их социальных связей, проявлению дискриминации по возрасту.

Множественной хронической патологией страдают около 80 % лиц пожилого возраста. В среднем у одного пациента в возрасте старше 60 лет обнаруживается четыре-пять различных хронических заболеваний.

Затраты на медицинскую помощь пациенту в возрасте 70 лет и старше в 7 раз превышают стоимость лечения граждан в возрасте от 16 до 64 лет.

Кроме того, необходимо отметить, что у пожилых граждан потребность в амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи выше, чем у лиц трудоспособного возраста.

Среди лиц, получающих медицинскую помощь на дому, более 40 % составляют граждане в возрасте старше 60 лет.

Обращения лиц пожилого возраста за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения составляет около 30 % от общего числа обращений. В 2014 году в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, было зарегистрировано 32 млн. лиц в возрасте старше трудоспособного, у которых в течение года было выявлено более 71 млн. заболеваний, в том числе с диагнозом, установленным впервые в жизни - 18,1 млн. заболеваний.

Из числа заболеваний с диагнозом, установленным впервые в жизни, у лиц старше трудоспособного возраста выявлено около 2 млн. заболеваний системы кровообращения, 1,4 млн. заболеваний глаза и его придаточного аппарата, 707 тыс. новообразований, а также 145 тыс. психических расстройств и расстройств поведения.

В медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в 2014 году лечение получили более 9 млн. граждан старше трудоспособного возраста, что составило более 30 % от всех госпитализированных, при этом около 40 % случаев госпитализации были связаны с экстренными показаниями. В 2014 году число операций, проведенных лицам старше трудоспособного возраста, составило 2,7 млн., из них общее количество операций эндопротезирования суставов - 66,8 тыс., что составило 27,4 и 66,7 % от общего числа оперированных соответственно.

В целях определения приоритетных социально-экономических задач в сфере лекарственного обеспечения граждан и этапов их реализации в 2013 году разработана и утверждена приказом Минздрава России от 13 февраля 2013 г. № 66 Стратегия лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и план ее реализации.

Наряду с этим разработан перечень лекарственных препаратов, закупаемых за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов, внесены дополнительные лекарственные препараты в перечень дорогостоящих препаратов, обеспечена возможность получения гражданами пожилого возраста лекарственных препаратов по рецептам со сроком действия до трех месяцев и в объеме 3-месячной потребности, приняты меры по оптимизации размещения аптечных и иных организаций, уполномоченных реализовывать лекарственные препараты населению, внедрены новые формы адресной доставки лекарственных препаратов и медицинских изделий гражданам пожилого возраста, особенно относящимся к маломобильным группам населения.

Организовано взаимодействие медицинских организаций и социальных работников по вопросам записи граждан на прием к врачу, выписки рецептов на обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, получения результатов медицинского обследования граждан и медицинских справок, вызова участкового врача на дом, поиска необходимых лекарственных препаратов и медицинских изделий в аптечных учреждениях, их приобретения и осуществления доставки по месту жительства граждан.

В субъектах Российской Федерации заключены соглашения о взаимодействии медицинских, аптечных организаций и органов социальной защиты населения.

С 2009 года Росздравнадзором осуществляется ежемесячный мониторинг цен и ассортимента лекарственных препаратов в стационарных лечебно-профилактических и аптечных учреждениях, который позволяет провести объективную оценку ситуации на фармацевтическом рынке и выявить негативные тенденции в целях своевременного принятия соответствующих управленческих решений, направленных на обеспечение доступности лекарственных препаратов для населения.

Хотя государственное регулирование цен на лекарства сдерживает рост цен на них, и по отдельным жизненно необходимым и важнейшим лекарственным препаратам цены почти не растут, в целом по рынку наблюдается рост цен и расходов населения на медикаменты, в том числе сокращение ассортимента лекарств и исчезновение дешевых препаратов.

Для решения этой проблемы в 2014 году приняты Федеральный закон от 22 декабря 2014 г. № 429-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» и постановление Правительства Российской Федерации от 28 августа 2014 г. № 871 «Об утверждении Правил формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи». Распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2014 г. № 2782-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2015 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи» были утверждены новые перечни лекарственных средств, предусмотренные законодательством Российской Федерации. В настоящее время в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов включен достаточный ассортимент лекарственных препаратов, необходимых для оказания качественной медицинской помощи.

Организация специализированной гериатрической медицинской помощи регламентирована приказом Минздрава России от 28 июля 1999 г. № 297 «О совершенствовании организации медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возрастов в Российской Федерации».

В настоящее время в Российской Федерации в сети специализированной (гериатрической) медицинской помощи функционируют 2 345 геронтологических коек. В структуре учреждений, оказывающих медицинскую помощь по специальности «гериатрия» действуют 3 гериатрические больницы (г. Нижний Новгород, г. Санкт-Петербург, г. Петропавловск-Камчатский). В некоторых субъектах Российской Федерации созданы клинические и организационно-методические гериатрические центры (Самарская, Кировская, Ульяновская, Оренбургская области и другие), а также 63 госпиталя ветеранов войн на 16 725 коек.

Для организации последипломного образования врачей в области геронтологии и гериатрии в Российской Федерации функционируют 44 кафедры.

Однако, увеличение числа лиц старших возрастных групп объективно ведет к повышению численности граждан, нуждающихся в решении медицинских проблем и соответственно требует дальнейшего совершенствования оказания медицинской помощи данной категории граждан, обеспечения доступности всех форм медицинской помощи, лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения.

Важное место в сфере социальной поддержки граждан пожилого возраста занимает созданная система социального обслуживания граждан, оказывающая социально-бытовые, социально-медицинские, социально-правовые, социально-психологические услуги и ряд других видов социальных услуг нуждающимся в них людям.

Государство гарантирует гражданам право, вне зависимости от пола и возраста, на получение социальных услуг в государственной системе организаций социального обслуживания в порядке и на условиях, устанавливаемых Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», законами субъектов Российской Федерации, а также иными нормативными правовыми актами.

Социальное обслуживание граждан осуществляется в полустационарной и стационарной формах предоставления социальных услуг, в также в форме предоставления социальных услуг на дому.

На 31 декабря 2014 года Российской Федерации насчитывается свыше 3,7 тыс. организаций социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов различного профиля.

Доля граждан, получивших социальные услуги в организациях социального обслуживания граждан, в общем числе граждан обратившихся за получением социальных услуг в данные организации в 2014 году составила 99,9 %.

Наиболее востребованной гражданами формой предоставления социальных услуг, приближенной к их потребностям и, одновременно, экономически выгодной, является предоставление социальных услуг на дому.

Такая форма социального обслуживания должна компенсировать отсутствие родственного ухода, невозможность для членов семьи предоставлять уход и попечение своим старшим родственникам.

Компромиссом между родственным уходом и предоставлением социальных услуг на дому силами сотрудников организаций социального обслуживания является такой формы социального обслуживания как «приёмная семья для пожилого человека», которая дает возможность пожилым людям вести привычный образ жизни и быть при этом социально защищёнными, решать проблемы одиночества, психологического дискомфорта, ощущения ненужности, с которыми сталкиваются многие одинокие лица старших возрастов.

Наряду с этим, действует система стационарных организаций социального обслуживания пожилых людей с постоянным проживанием (домов-интернатов, геронтологических центров, специальных домов для пожилых людей и др.).

На 31 декабря 2014 года количество данных организаций составило более 1,3 тыс. единиц. Социальные услуги в них получали свыше 247 тыс. пожилых людей, в том числе около 4 тыс. инвалидов и участников Великой Отечественной войны.

Однако эти организации не могут полностью обеспечить всех нуждающихся в стационарном социальном обслуживании. По состоянию на 31 декабря 2014 года очередь на получение социальных услуг в стационарных условиях составляла свыше 16 тыс. человек.

На данном этапе развития отрасли, на федеральном уровне реализован ряд мер, стимулирующих развитие конкуренции в сфере социального обслуживания.

В рамках реализации мероприятий подпрограммы «Модернизация и развитие социального обслуживания населения» государственной программы Российской Федерации «Социальная поддержка граждан», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 296, проводится работа по дальнейшему совершенствованию правовой и институциональной базы.

Предпосылкой для развития конкуренции является Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», вступивший в силу с 1 января 2015 года.

В соответствии с указанным федеральным законом субъекты предпринимательской деятельности, осуществляемой в целях оказания социальных услуг, включены в

категорию «поставщики социальных услуг».

Заложенные в федеральном законе правовые механизмы позволяют привлекать негосударственный сектор к выполнению государственного заказа в сфере социального обслуживания.

Федеральным законом определен порядок финансового обеспечения предоставления социальных услуг, который будет осуществляется путем предоставления субсидий из соответствующего бюджета бюджетной системы Российской Федерации, а также за счет средств получателей социальных услуг при предоставлении социальных услуг за плату или частичную плату.

Также указанным федеральным законом предусмотрена возможность предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг, которые включены в реестр поставщиков социальных услуг субъекта Российской Федерации, но не участвуют в выполнении государственного задания (заказа). При этом поставщикам социальных услуг выплачивается компенсация в размере и в порядке, которые определяются нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации.

С 1 января 2015 года также вступил в силу Федеральный закон от 29 декабря 2014 г. № 464-ФЗ «О внесении изменений в часть вторую Налогового кодекса Российской Федерации», разработанный в целях создания условий, стимулирующих развитие конкуренции в сфере социального обслуживания населения.

Изменения предусматривают возможность создания для организаций, осуществляющих социальное обслуживание, по аналогии с медицинскими и образовательными организациями благоприятного налогового режима.

Законом предусмотрена возможность применения налоговой ставки 0 процентов по налогу на прибыль для организаций, осуществляющих социальное обслуживание граждан.

Наряду с этим, в целях привлечения инвестиций и услуг малого и среднего предпринимательства для решения государственных задач по обеспечению доступности социальных услуг высокого качества путем дальнейшего развития сети организаций социального обслуживания различных форм собственности принят Федеральный закон от 21 июля 2014 г. № 265-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О концессионных соглашениях», которым внесены изменения в статью 4 Федерального закона от 21 июля 2005 г. № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях», предусматривающие включение объектов социального обслуживания населения в перечень объектов концессионного соглашения.

Таким образом, расширена сфера применения концессионного механизма в целях создания благоприятных условий для привлечения частных инвестиций в проекты, реализуемые на концессионной основе на федеральном, региональном и муниципальном уровнях в сфере социального обслуживания населения.

Помимо этого, Правительством Российской Федерации принято постановление от 27 декабря 2014 г. № 1582 «Об утверждении Правил предоставления и распределения из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации субсидий на возмещение части затрат на уплату процентов по кредитам, полученным юридическими лицами на реализацию инвестиционных проектов в сфере социального обслуживания в рамках подпрограммы «модернизация и развитие социального обслуживания населения» государственной программы «Социальная поддержка граждан».

Постановление позволит внедрить механизмы государственно-частного партнерства в сферу социального обслуживания населения путем заключения соглашения о государственно-частном партнерстве, концессионного соглашения, инвестиционного контракта, одной стороной по которому выступает государственный заказчик, что приведет к увеличению объема частных инвестиций в данную сферу, развитию конкуренции на рынке услуг в сфере социального обслуживания населения, повышению доступности и качества предоставляемых населению социальных услуг.

Постановление направлено на поддержку инвесторов и субъектов Российской Федерации при реализации инвестиционных проектов в сфере социального обслуживания населения путем организации субсидирования процентной ставки по кредитам,

полученным в российских кредитных организациях, в государственной корпорации «Банк развития и внешнеэкономической деятельности» (Внешэкономбанк) Одновременно в целях устранения излишних административных барьеров принято постановление Главного государственного врача Российской Федерации от 17 февраля 2014 г. № 7 «О внесении изменений в санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПин 2.1.2.2564-09 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, объектов организаций здравоохранения и социального обслуживания, предназначенных для постоянного проживания престарелых и инвалидов, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму их работы», что позволит сократить издержки инвесторов при реализации проектов по предоставлению социальных услуг.

Однако учитывая, что общая численность граждан пожилого возраста ежегодно возрастает модернизация и развитие сектора социальных услуг, сети организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности, предоставляющих социальные услуги, механизмов взаимодействия государства, населения, бизнеса и структур гражданского общества, институтов и механизмов государственно-частного партнерства является актуальной государственной задачей.

Важное место в жизни каждого пожилого человека занимает сфера производства и реализации товаров и услуг.

Оценить данный рынок для пожилых людей непросто, так как он включает в себя множество отраслей от специализированной медицинской техники и лекарственного обеспечения, товаров для обеспечения предоставления качественных медицинских услуг и услуг по уходу, оборудования для отдыха и спорта до косметики и пищевых добавок, специализированной недвижимости.

Данный рынок имеет огромный потенциал роста. Учет особенностей пожилых людей как растущей группы потребителей играет свою роль в экономическом развитии, так как генерирование новых рынков с большим разнообразием товаров и услуг для всех возрастов выгодно всем участникам, включая самих пожилых граждан, компании, а также национальную экономику.

Формирование комфортной потребительской среды граждан достигается преимущественно через развитие многоформатной инфраструктуры торговли посредством стимулирования роста любых форм предпринимательской активности.

В силу физических способностей для граждан пожилого возраста приоритетным аспектом в выборе формата торгового предприятия является шаговая доступность. Данный аспект могут удовлетворить предприятия малых форматов торговли.

Расположенные в непосредственной близости с местом проживания, именно малые форматы торговли могут обеспечить выполнение таких специфических функций, как индивидуальный подход к покупателям, возможность работы в узкой товарной специализации (например, специализированные булочные и мини-пекарни, мясные и молочные лавки).

Близость торговых объектов к месту жительства граждан пожилого возраста увеличивает возможность потребления свежих продуктов питания с небольшим сроком годности, особенно сельскохозяйственной продукции, что крайне важно для получения сбалансированного и качественного питания пожилого человека.

Важную роль для обеспечения граждан доступными и разнообразными не только продовольственными товарами играет ярмарочная торговля.

В целях совершенствования данной деятельности проводится работа по подготовке проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах государственного регулирования торговой деятельности в Российской Федерации» (в части совершенствования правового регулирования организации нестационарной торговли)».

Реализация предусмотренных законопроектом изменений как окажет позитивное влияние на малый торговый бизнес, так и даст толчок к развитию местных и региональных производителей, прежде всего сельскохозяйственных товаропроизводителей и производителей продуктов питания, для которых несетевые

форматы торговли являются важнейшим, а зачастую и единственным каналом сбыта.

Важное значение для граждан пожилого возраста имеет обеспечение транспортной доступности. Транспортная доступность для пенсионеров обеспечивается, в том числе, через реализацию социальных проездных билетов по льготной стоимости, которая компенсируется транспортным организациям за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации. Также законодательно определены группы пожилых граждан, имеющих право на льготные тарифы при проезде на авиационном, железнодорожном и автомобильном транспорте.

В целях повышения доступности социальных объектов в субъектах Российской Федерации развивается служба «Социальное такси».

Важным аспектом для граждан пожилого возраста является возможность участия в общественной жизни страны.

Граждане пожилого возраста являются активными участниками проводимых в России выборов. Законодательно определены процедуры участия пожилых людей в выборах при наличии индивидуальных ограничений здоровья и защиты их волеизъявления.

В Российской Федерации создана Комиссия при Президенте Российской Федерации по делам ветеранов, Российский организационный комитет «Победа», действуют общероссийские, региональные, городские, районные организации пенсионеров и ветеранов.

К числу наиболее массовых организаций относятся Всероссийский совет ветеранов (пенсионеров) войны, труда, Вооруженных Сил и правоохранительных органов (численность постоянного актива по стране - 2,5 млн. человек); Всероссийское общество инвалидов (численность членов общества - около 2 млн. человек); Союз пенсионеров России (общероссийская общественная организация, членами которой является свыше 1,4 млн. человек) и др.

Эти организации взаимодействуют с органами государственной власти в решении социальных проблем пожилых людей, осуществляют контроль за соблюдением их законных прав, оказывают содействие пожилым гражданам, в том числе в рамках специальных программ. Организации ветеранов реализуют также различные программы, направленные на формирование патриотического самосознания у подрастающего поколения.

Государство содействует деятельности таких организаций. Из федерального и региональных бюджетов ежегодно выделяются средства на государственную поддержку общественных организаций и объединений пожилых людей, ветеранов.

В 2010 году был принят Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций», значительно расширивший формы государственной поддержки данных организаций, к которым относятся и общественные объединения пожилых людей. Законом предусматривается финансовая, имущественная, информационная, консультационная поддержка, поддержка в области дополнительного профессионального образования работников и добровольцев, предоставление льгот по уплате налогов и сборов и др.

В числе приоритетных направлений финансовой поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций - проекты, направленные на повышение качества жизни людей пожилого возраста (оказания услуг в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста, содействие дополнительному образованию, социализации и занятости граждан пожилого возраста и др.).

В Российской Федерации реализуется широкий спектр политических, общественных и культурных мероприятий, направленных на содействие формированию положительного представления о гражданах пожилого возраста.

Под председательством Президента Российской Федерации в августе 2014 года проведено заседание Президиума Государственного совета Российской Федерации «О развитии системы социальной защиты граждан пожилого возраста». По итогам заседания

Правительству Российской Федерации, руководителям субъектов Российской Федерации были даны конкретные поручения, направленные на улучшение социально-экономического положения пожилых людей.

Формированию позитивного представления о пожилых людях, их активной жизненной позиции способствуют также ежегодно проводимый в стране «Международный день пожилого человека» (1 октября), который отмечается на основании постановления Президиума Верховного Совета Российской Федерации «О проблемах пожилых людей».

В результате реализованных в последние годы мер государственной социальной поддержки укрепилось материальное и социальное положение граждан пожилого возраста, повысился уровень их занятости и доходов. Кроме того, реализуются мероприятия, направленные на сохранение здоровья, продление трудоспособного периода жизни пожилых людей, снижение заболеваемости, смертности и увеличение продолжительности жизни.

Однако многие проблемы данной категории граждан решаются не всегда последовательно. Экономикой и социальной сферой пока не в полной мере обеспечиваются условия для достойной жизни всем пожилым гражданам. Отмечаются значительные региональные различия положения пожилых людей.

В настоящее время, бизнес по большей части не учитывает происходящий демографический сдвиг и по-прежнему направляет маркетинговые усилия на молодую активную аудиторию, поддерживая культ молодости. Так же не принимается во внимание тот факт, что пожилые люди теперь – далеко не объект социальной помощи, а активные участники потребительского рынка и составляют растущую потребительскую группу.

Признавая экономическую важность пожилых людей как группу с серьезной покупательной способностью, можно высвободить неиспользованный потенциал по реализации товаров и услуг, что может оказать большое влияние на рынок труда и экономический рост в целом.

Товары, удобные для употребления пожилыми людьми, могут серьезно улучшить качество жизни данной категории граждан, включая людей с ограниченными возможностями, и помочь им жить независимо.

При этом необходимо учитывать, что инфраструктура розничной торговли должна быть приспособлена для обеспечения комфорта повседневных покупок продуктов питания, что является неотъемлемым критерием в обеспечении жизнедеятельности граждан пожилого возраста.

В целях создания комфортной среды для лиц пожилого возраста и возможного продления активной жизнедеятельности, включая трудовую, необходимо увеличить выпуск универсальных пассажирских транспортных средств, позволяющих использовать данное пассажирское транспортное средство гражданами всех возрастов, в том числе пожилыми.

Увеличение универсальных пассажирских транспортных средств на маршрутах общественного и коммерческого пассажирского транспорта на территории Российской Федерации позволит достичь значительно более высокой мобильности для лиц пожилого возраста, увеличит период их активной трудовой деятельности и уровень занятости.

Однако следует отметить, что адаптация пассажирского транспорта заметно влияет на уровень коммерческой эффективности пассажирского транспортного средства. То есть, даже при одинаковой цене на универсальные и обычные транспортные средства рентабельность коммерческого использования универсальных пассажирских транспортных средств несколько ниже, что может заметно снизить уровень заказов со стороны транспортных компаний.

Таким образом, в целях увеличения эффективности указанного мероприятия также целесообразно стимулировать целевые закупки универсальных пассажирских транспортных средств транспортными компаниями, занимающимися пассажироперевозками. Для увеличения объемов их производства необходимо компенсировать производителям разницу в стоимости производства универсальных и

обычных транспортных средств.

Кроме того, остается актуальным вопрос о перечне специальных многокомпонентных продуктов питания для пожилых граждан, критериях их отличия от обычных продуктов питания, основанных на физиологических нормах питания с целью дальнейшей разработки нормативного акта устанавливающего особенности к таким продуктам.

Не получили должного развития структуры гражданского общества, обеспечивающие заботу о пожилых людях, что относится и к общественным объединениям, призванным осуществлять независимый контроль соблюдения прав и законных интересов граждан пожилого возраста, оказывать им поддержку и предоставлять жизненно важные услуги.

Проблемами пожилых граждан практически не интересуются благотворители, что является общемировой тенденцией.

При слишком малом общем количестве открытых благотворительных фондов (301 организация, из которых 107 - публикующие отчеты), число донорских организаций, занимающихся старшим поколением, измеряется единицами.

При этом можно отметить, что существует два типа добровольческой активности, направленной на поддержку пожилых людей. Это добровольческая деятельность, использующая ресурс самих пожилых людей и добровольческая деятельность молодежи в пользу пожилых граждан.

Добровольческая деятельность молодежи способствует формированию у молодежи общечеловеческих ценностей, способствует солидарности поколений, улучшению образа старости в глазах молодежи, передаче опыта, знаний, культуры, традиций от пожилых к молодым.

Участие пожилого человека в добровольческой деятельности оказывает положительное влияние на такие важные сферы его жизни как здоровье, уровень функциональной активности, уровень физического и психического здоровья, удовлетворенность жизнью, а также способствует уменьшению уровня депрессии, смертности и заболеваемости пожилого человека. Участие в добровольческой деятельности способствует также поддержанию социальных контактов, навыков и знаний, сохранению смысла жизни в пожилом возрасте, повышению социального статуса.

Исходя из вышеизложенного, а также учитывая, что проблемы пожилых людей имеют объективные основания, носят долговременный характер и требуют постоянного внимания, решение вопросов, связанных с улучшением здоровья, социального, экономического и психологического самочувствия, материального благополучия пожилых людей, выходят за пределы отраслевого подхода и требуют мобилизации усилий всех структур общества, а также изыскания дополнительных материальных, кадровых и других ресурсов в новых рамках специальной государственной социальной политики в отношении пожилых людей.

### **III. ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ, ПРИНЦИПЫ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ В ОТНОШЕНИИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

Государственная социальная политика в отношении граждан пожилого возраста представляет собой систему целей, принципов, задач и приоритетных мер политического, правового, экономического, медицинского, социального, культурного, образовательного, научного, информационно-пропагандистского и кадрового характера, направленных на обеспечение данной категории граждан социального благополучия, условий для активного участия в жизни общества и долголетия.

Государственная социальная политика в отношении граждан пожилого возраста является неотъемлемой частью государственной социальной политики Российской Федерации и взаимосвязана со всеми ее направлениями на стадиях разработки, принятия и реализации решений.

В сферу государственной социальной политики в отношении граждан пожилого



возраста вовлекаются граждане Российской Федерации – женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет, а также участвующие в ее реализации институциональные структуры и субъекты, в том числе органы государственной власти и органы местного самоуправления, политические партии, работодатели, профессиональные союзы, коммерческие и некоммерческие организации, общественные и религиозные объединения.

Целями государственной социальной политики в отношении граждан пожилого возраста являются:

- устойчивое повышение продолжительности, уровня и качества жизни пожилых людей на основе социальной солидарности и справедливости, соблюдения баланса интересов всех социально-демографических групп населения и рационального использования финансовых и других ресурсов;

- стимулирование активного долголетия граждан пожилого возраста, социального и экономического интегрирования пожилых граждан в жизнь общества.

Государственная социальная политика в отношении граждан пожилого возраста базируется на следующих принципах:

- равенство в праве на поддержку, независимо от социального положения, национальности, места жительства, религиозных убеждений;

- обеспечение доступности адресной, своевременной и эффективной помощи для нуждающихся в ней пожилых граждан, а также равного доступа к услугам в сфере здравоохранения, социальной защиты, образования, культуры, спорта, связи, транспорта и др.;

- создание экономически активным пожилым гражданам условий для обеспечения их благосостояния на трудовой основе;

- независимость и самостоятельность в принятии решений относительно своей жизнедеятельности;

- полноправное участие в различных сферах жизни общества;

- единство принципов и целей государственной социальной политики в отношении граждан пожилого возраста на федеральном, региональном и муниципальном уровнях;

- партнерство семьи и ближайшего окружения граждан пожилого возраста и государства, а также сотрудничество с общественными объединениями, благотворительными организациями и предпринимателями;

- обеспечение безопасных условий проживания.

Основными задачами государственной социальной политики в отношении граждан пожилого возраста являются:

- обеспечение достойного материального и социального положения граждан пожилого возраста;

- рациональное использование имеющихся трудовых ресурсов, эффективное использование труда пожилых людей;

- создание условий, при которых пожилой человек сам сможет выбрать продолжить ему работу или уйти на заслуженный отдых;

- создание условий для удовлетворения образовательных потребностей граждан пожилого возраста;

- создание условий и механизмов сохранения или повторной интеграции пожилых людей в сферу профессиональной деятельности;

- повышение уровня финансовой грамотности пожилых граждан в условиях современной экономики;

- создание условий для систематических занятий физической культурой и спортом граждан пожилого возраста;

- повышение качества и расширение перечня услуг, предоставляемых учреждениями культуры для граждан пожилого возраста;

- развитие системы социального обслуживания граждан пожилого возраста, включая современные формы предоставления социальных услуг, обеспечение их доступности, в том числе в сельской местности;

- создание условий для развития рынка социальных услуг и участия в нем

организаций различных форм собственности;

- совершенствование системы охраны здоровья граждан пожилого возраста;
- обеспечение граждан пожилого возраста лекарственными изделиями и изделиями медицинского назначения, учитывающими специфику возраста;
- обеспечение производства специальной ориентированной на возрастные особенности пожилых граждан одежды и обуви;
- обеспечение приспособленности к потребностям маломобильных групп населения парка общественного транспорта;
- развитие благотворительности, добровольческой (волонтерской) деятельности по отношению к пожилым гражданам;
- формирование позитивного и уважительного отношения к старости и пожилым людям, повышение готовности всего населения к происходящим демографическим изменениям.

#### **IV. ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СТРАТЕГИИ ДЕЙСТВИЙ В ИНТЕРЕСАХ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

Приоритетными направлениями реализации Стратегии являются:

- применение дифференцированного подхода к определению форм социальной поддержки граждан пожилого возраста;
- стимулирование занятости граждан пожилого возраста;
- повышение уровня финансовой грамотности граждан пожилого возраста;
- обеспечение доступа пожилых людей к информационным и образовательным ресурсам;
- развитие современных форм социального обслуживания;
- формирование условий для организации досуга граждан пожилого возраста;
- совершенствование системы охраны здоровья граждан пожилого возраста, развитие геронтологической службы, включая подготовку и повышение квалификации специалистов в этой сфере;
- развитие рынка социальных услуг, в том числе расширение форм поддержки негосударственного сектора в сфере оказания таких услуг;
- поддержку добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста;
- стимулирование производства товаров и оказания услуг в целях удовлетворения потребностей граждан пожилого возраста;
- защита прав пожилых граждан.

#### **Применение дифференцированного подхода к определению форм социальной поддержки граждан пожилого возраста:**

- развитие системы социальной поддержки граждан пожилого возраста;
- повышение эффективности государственной социальной помощи, гражданам пожилого возраста;
- разработка мер по доведению доходов граждан пожилого возраста до уровня, обеспечивающего среднедушевой доход в размере прожиточного минимума в регионе, в том числе путем возможной комплексной систематизации мер социальной поддержки, предоставляемых в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- разработка региональных государственных межведомственных программ социальной поддержки граждан пожилого возраста с учетом дифференциация пожилых людей по возрасту и состоянию социальной активности.

#### **Стимулирование занятости граждан пожилого возраста:**

- создание экономических и социальных условий, мотивирующих данную категорию граждан к трудовой занятости;
- разработка и реализация особых форм психологической и профориентационной работы (что позволит пожилым гражданам адаптироваться к современным требованиям рынка труда);
- разработка специальных программ профессионального обучения граждан

пенсионного возраста, желающих продолжать трудиться;

-активное взаимодействие органов службы занятости с работодателями для создания специального банка вакансий, ориентированного на пожилых граждан и лиц пенсионного возраста;

-использование потенциала работодателей, как основного звена, соединяющего трудовую и социальную сферу;

-осуществление мероприятий по недопущению возрастной дискриминации на рынке труда;

-организация профессионального обучения (переобучения) по востребованным на рынке труда профессиям и специальностям с учетом имеющегося трудового потенциала пожилых работников;

-создание условий для обучения граждан пожилого возраста компьютерной грамотности, в том числе посредством разработки единой программы и методических пособий для обучения компьютерной грамотности граждан пожилого возраста;

-содействие развитию малого предпринимательства среди лиц пенсионного возраста, надомной, временной, гибкой и дистанционной занятости, в том числе в сельской местности;

-повышение информированности граждан предпенсионного и пенсионного возраста о возможностях трудоустройства;

-организация просвещения работодателей о преимуществах сохранения и поощрения занятости пожилых работников;

-организация общественного контроля за соблюдением трудового и социального законодательства, имеющего отношение к трудовой деятельности работников пожилого возраста, в том числе пожилых лиц с инвалидностью.

-реализация органами службы занятости активных действий на рынке труда, направленных на:

организацию специализированных ярмарок вакансий,

проведение выборочных социологических опросов граждан предпенсионного и пенсионного возраста в пилотных субъектах Российской Федерации с целью определения потребности в профессиональном обучении для продолжения трудовой деятельности, трудоустройства;

разработку и реализацию мероприятий, предусматривающих возможность привлечения граждан предпенсионного и пенсионного возраста в сферу социальных услуг, в том числе для присмотра и ухода за детьми дошкольного возраста;

развитие наставничества посредством использования трудового потенциала граждан предпенсионного и пенсионного возраста;

развитие дистанционной (надомной) занятости в целях обеспечения трудовой деятельности граждан предпенсионного и пенсионного возраста и другие;

#### **Повышение уровня финансовой грамотности граждан пожилого возраста:**

-обеспечение безопасности граждан пожилого возраста при пользовании банковскими продуктами и услугами;

-разработка образовательных программ повышения финансовой грамотности граждан пожилого возраста;

-проведение информационных кампаний в целях повышения финансовой грамотности граждан пожилого возраста;

-разработка финансовых продуктов и услуг, адаптированных для граждан пожилого возраста;

-информирование о финансовых продуктах и услугах для граждан пожилого возраста;

-повышение доступности финансовых продуктов и услуг для граждан пожилого возраста;

-защита прав граждан пожилого возраста как потребителей финансовых продуктов;

- совершенствование законодательства Российской Федерации в части регулирования вопросов пользования банковскими продуктами и услугами.

## **Обеспечение доступа граждан пожилого возраста к информационным образовательным ресурсам:**

-осуществление мероприятий, направленных на развитие и поддержку социального предпринимательства в сфере обучения граждан пожилого возраста;

-осуществление мероприятий, направленных на развитие институциональной инфраструктуры, обеспечивающей образовательное консультирование и сопровождение индивидуальных образовательных траекторий, включая лиц с особыми образовательными потребностями;

-персонифицированное финансирование дополнительных образовательных программ, направленных на формирование различных видов функциональной грамотности лиц пожилого возраста (компьютерной, финансовой, правовой, языковой, экологической и других);

-развитие и поддержка интегрированных культурно-образовательных центров;

-развитие добровольчества и волонтерства в сфере обучения граждан пожилого возраста;

-осуществление мероприятий, направленных на развитие институтов доверия к качеству дополнительного образования пожилых граждан;

-развитие системы информационного обеспечения о предоставляемых образовательных услугах для граждан пожилого возраста;

-проведение мониторинга формирования различных видов функциональной грамотности лиц пожилого возраста (компьютерной, финансовой, бюджетной, правовой, языковой, экологической и др.) на основе совершенствования федеральной статистической отчетности;

-повышение доступности получения услуг гражданами пожилого возраста, в том числе при помощи Единого портала государственных услуг;

-обеспечение использования опыта и знания людей пожилого возраста при разработке и осуществлении образовательных программ и профессиональных тренингов;

-создание профессиональных стандартов подготовки специалистов по паллиативной медицинской помощи.

-совершенствование существующих образовательных программ подготовки специалистов в сфере социального обслуживания граждан.

-проведение информационных кампаний в интересах граждан пожилого возраста.

### **Развитие современных форм социального обслуживания.**

#### **Развитие рынка социальных услуг, в том числе расширение форм поддержки негосударственного сектора в сфере оказания таких услуг:**

-проведение в субъектах Российской Федерации регулярного мониторинга нужд граждан пожилого возраста различных формах социального обслуживания;

-проведение в субъектах Российской Федерации регулярного мониторинга деятельности организаций социального обслуживания;

-обеспечение индивидуального подхода при предоставлении социальных услуг;

-совершенствование критериев нужд граждан в предоставлении социальных услуг по формам социального обслуживания;

-модернизация инфраструктуры действующих организаций социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги пожилым людям в различных формах социального обслуживания;

-развитие в субъектах Российской Федерации стационарозамещающих технологий предоставления социальных услуг, в том числе по долговременному уходу за гражданами пожилого возраста, полностью или частично утратившими способность к самообслуживанию;

-совершенствование деятельности организаций социального обслуживания по предоставлению социальных услуг в полустационарной форме для граждан пожилого возраста, частично утративших способность к самообслуживанию;

-создание системы предоставления социальных услуг людям с болезнью Альцгеймера и другими формами старческой деменции;

-развитие предоставления гражданам пожилого возраста дополнительных социальных услуг, не предусмотренных перечнем социальных услуг, утвержденным в субъекте Российской Федерации, на основании данных мониторинговых исследований нуждаемости граждан в этих услугах;

-стимулирование родственного ухода за пожилыми гражданами, в том числе полностью утратившими способность к самообслуживанию;

-реализация мероприятий, направленных на увеличение количества негосударственных организаций и индивидуальных предпринимателей, предоставляющих услуги по социальному обслуживанию;

-развитие практики размещения заказа на предоставление социальных услуг;

-установление налоговых льгот для организаций, являющихся поставщиками социальных услуг;

-создание условий для привлечения инвесторов в проекты по развитию негосударственного сегмента рынка социальных услуг пожилым гражданам;

-совершенствование мероприятий по проведению независимой оценки качества предоставления социальных услуг;

-создание системы информирования граждан о предоставляемых в субъекте Российской Федерации социальных услугах и поставщиках социальных услуг;

-организация в субъектах Российской Федерации системы учета волонтеров, осуществляющих свою деятельность в организациях социального обслуживания;

-создание профессионального сообщества в сфере социального обслуживания граждан;

-совершенствование кадрового обеспечения системы социального обслуживания граждан.

#### **Формирование условий для организации досуга граждан пожилого возраста:**

-осуществление мероприятий по пропаганде физической культуры и спорта среди граждан пожилого возраста;

-организация регулярных доступных физкультурных мероприятий и соревнований всех уровней для граждан пожилого возраста;

-совершенствование кадрового обеспечения физкультурно-оздоровительной и массовой спортивной работы на предприятиях и в учреждениях, а также по месту жительства граждан пожилого возраста;

-создание условий для физкультурно-оздоровительных занятий граждан старшего возраста в организациях социального обслуживания;

-стимулирование работодателей по созданию условий для физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы, а также пропаганды здорового образа жизни;

-разработка комплекса мер по социокультурной реабилитации пожилых граждан, в том числе:

форм и методов активно влияющих на личность пожилого человека, на его социальную реабилитацию и положение в обществе;

организацию культурно-досуговой деятельности и предоставления услуг учреждениями культуры гражданам пожилого возраста;

планирование культурного досуга граждан пожилого возраста с учетом приоритетов развивающих технологий;

вовлечение пожилых граждан в различные виды художественного и прикладного творчества;

разработка показателей социализирующего влияния культурно-досуговых мероприятий (расширение возможности для самореализации, социальной адаптации);

-развитие социального туризма для граждан старшего возраста.

**Совершенствование системы охраны здоровья граждан пожилого возраста, развитие геронтологической службы, включая подготовку и повышение квалификации специалистов в этой сфере:**

-разработка и внедрение стратегии профилактики хронических неинфекционных

заболеваний у людей пожилого возраста, включающих формирование здорового образа жизни и раннюю диагностику указанных заболеваний и факторов риска их развития с последующей своевременной их коррекцией с целью снижения заболеваемости, инвалидизации и смертности;

-обеспечение доступности медицинской помощи, в том числе гериатрической и паллиативной, для людей пожилого возраста во всех амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях, контроль обеспечения лекарствами, в том числе наркотическими анальгетиками и техническими средствами реабилитации для людей пожилого возраста;

-организация гериатрической службы как единой системы долговременной медико-социальной помощи за счет преемственности ведения пациента между различными уровнями системы здравоохранения, а также между службами здравоохранения и социальной защиты;

-усиление территориальных врачебных участков с преобладанием пожилого населения за счет введения ставки фельдшера с дополнительной подготовкой по гериатрии;

-создание гериатрических отделений (кабинетов) в поликлиниках, расширение диапазона предоставляемых внебольничных услуг и создание рациональных систем длительного ухода за гражданами пожилого возраста;

-создание гериатрических отделений в структуре многопрофильных стационаров, гериатрических больниц;

-создание научных центров геронтологии и гериатрии в субъектах Российской Федерации;

-создание Федерального научного центра геронтологии и гериатрии, обеспечивающего координацию организационно-методической, образовательной, просветительской, научной работы государственных организаций, входящих в единую систему, а также лечебно-диагностическую деятельность;

-развитие паллиативной медицинской помощи в интересах граждан пожилого возраста: организация паллиативной медицинской помощи на амбулаторном и стационарном уровнях; оказание комплексного ухода и медицинских услуг на дому с особым вниманием к проблемам обезболивания, в том числе наркотического, оптимизация работы выездных патронажных служб на базе хосписов;

-организация взаимодействия между органами здравоохранения и социальной защиты населения, в том числе в рамках межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации;

-оптимизация механизмов финансового обеспечения медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования пациентов пожилого возраста; разработка стандарта по старческой астении (код по МКБ-10R54), а так же введение коэффициента сложности курации пациентов не только с учетом возраста, но и наличия зависимости, степени функциональной полноценности и комплекса возраст-ассоциированных заболеваний и состояний;

-использование механизмов государственно-частного партнерства в сфере оказания медицинских и социальных услуг для граждан пожилого возраста;

-создание единой системы профессиональной подготовки (переподготовки), аттестации и сертификации специалистов по оказанию медицинской, в том числе гериатрической, паллиативной и социальной помощи людям пожилого возраста;

-регулярное обновление образовательных программ подготовки специалистов по гериатрии в соответствии с современным состоянием проблемы;

-подготовка врачей первичного звена здравоохранения в рамках их квалификации по программам дополнительного профессионального образования по вопросам оказания медицинской помощи пожилым, а медицинских сестер – по направлению «сестринское дело в гериатрии»;

-создание программ профессиональной подготовки врачей-терапевтов, участковых врачей, врачей-онкологов по основам обезболивания при оказании паллиативной

медицинской помощи;

-развитие системы подготовки специалистов по уходу, в том числе, по вопросам оказания первой помощи и доврачебной медицинской помощи;

-подготовка специалистов, работающих с гражданами пожилого возраста (психологов, социальных работников, специалистов по социальной работе), по направлению «социальная и психологическая помощь в гериатрии»;

-поддержка научных исследований в области гериатрии и геронтологии;

-разработка и внедрение комплексной программы медико-социальной помощи пожилым пациентам с когнитивными и другими психоневрологическими расстройствами;

-разработка и внедрение комплексной программы по оптимизации питания у пожилых граждан;

-осуществление медико-просветительской программы, направленной на привлечение внимания гражданского общества к решению проблем пожилых людей, популяризацию потенциала и достижений геронтологии и гериатрии как современных направлений медицины, способствующих продлению периода активного долголетия;

-способствование открытости государственных учреждений, оказывающих медико-социальную помощь пожилым людям, для общественности, готовой принять участие в организации различных форм заботы о пожилых гражданах (волонтеры, некоммерческие организации). Содействие созданию дружественной инфраструктуры жизнедеятельности и психологической атмосферы для пожилых людей с инвалидностью и их активной активизации, в том числе участие в деятельности, приносящей доход;

-разработка государственной программы по уходу за пожилыми гражданами, страдающими деменцией.

#### **Поддержка добровольческой (волонтерской) деятельности в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста:**

-установление в субъектах Российской Федерации показателей развития благотворительной деятельности и добровольчества в пользу пожилых граждан;

-увеличение числа граждан, участвующих в благотворительной деятельности в пользу пожилых людей;

-увеличение числа граждан, участвующих в добровольческой деятельности в пользу пожилых людей;

-увеличение количества зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации благотворительных организаций, поддерживающих пожилых людей;

-увеличение количества зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации специализированных некоммерческих организаций управления целевым капиталом в пользу некоммерческих организаций, оказывающих услуги пожилым людям;

-увеличение объема доходов от управления целевым капиталом некоммерческих организаций, специализированных некоммерческих организаций управления целевым капиталом на территории субъекта Российской Федерации, направленных на поддержку пожилых людей в качестве их уставной деятельности;

-содействие размещению в средствах массовой информации сведений о благотворительных и добровольческих проектах по поддержке пожилых людей и самих пожилых добровольцев, включая результаты, истории успеха и т.д.;

-формирование культуры добровольческой деятельности в формате межпоколенческого диалога и совместной деятельности;

-поддержание проектов молодых добровольцев, где пожилые выступают как активные участники процесса, в том числе предлагая своим помощникам знания и опыт;

-определение наиболее востребованных областей в социальной сфере для привлечения добровольцев, создание информационных ресурсов добровольческих вакансий;

-активное включение добровольцев в систему общественного контроля за работой социальных учреждений;

-осуществление мер безопасности при оказании добровольческой помощи одиноким пожилым людям;

-использование ресурсов пожилых добровольцев для развития «программ добрососедства» и социальной поддержки на местном уровне;

-оказание информационной и финансовой поддержки центрам пожилого добровольчества, работающим в клубном формате, где пожилые люди собираются, учатся, общаются;

-разработка программы по подготовке граждан старшего возраста в области самопомощи, обучение лиц, осуществляющих неформальный уход за пожилыми людьми;

-направление рекомендаций о включении добровольчества пожилых людей как неотъемлемую часть государственных местных и региональных программ развития добровольчества;

-предоставление специальных грантов/субсидий на развитие и продвижение культуры добровольчества в пожилом возрасте;

-предоставление специальных грантов/субсидий на разработку и реализацию проектов в области развития добровольчества пожилых людей;

-разработка образовательных программ для некоммерческих организаций в области развития добровольчества пожилых людей;

-разработка и предоставление пожилым гражданам, получающим пенсионное удостоверение, каталога информации по участию в добровольческих проектах и мероприятиях на уровне местных органов власти в сотрудничестве с некоммерческими организациями.

#### **Стимулирование производства товаров и оказания услуг в целях удовлетворения потребностей граждан пожилого возраста:**

-разработка требований к производству средств общественного транспорта (актуализация) и товаров, предназначенных для использования гражданами пожилого возраста (безопасность, удобство использования, простота конструкции, функциональность, комфортность), в рамках законодательства о техническом регулировании;

-организация взаимодействия с производителями и иными организациями, обеспечивающими особый подход к разработке техники, одежды, предметов быта, других видов товаров, работ и услуг для удовлетворения потребностей граждан пожилого возраста;

-организация выставочных проектов «Товары и услуги для старшего поколения»;

-формирование информационной системы, содержащей сведения о товарах и услугах для граждан пожилого возраста и об организациях, осуществляющих их производство и реализацию, адаптированных к восприятию гражданами пожилого возраста и ее размещение в открытом доступе в сети Интернет;

-организация работы по прокату технических средств реабилитации, спортивного инвентаря для граждан пожилого возраста;

-предоставление государственной поддержки организациям на компенсацию части затрат, связанных с реализацией инвестиционных проектов в сфере производства товаров для граждан пожилого возраста (возмещение части затрат на уплату процентов по кредитам, на компенсацию части затрат на уплату лизинговых платежей, на компенсацию части затрат на проведение научно-исследовательских работ при условии внедрения результатов проведенных исследований в производство);

-формирование перечня товаров для пожилых людей, в отношении которых применяются льготная ставка налога на добавленную стоимость при реализации товара;

-развитие многоформатной инфраструктуры торговли посредством стимулирования роста любых форм предпринимательской активности в целях создания комфортной потребительской среды для граждан пожилого возраста;

-развитие ярмарочной торговли;

-увеличение объема производства универсальных пассажирских транспортных средств, позволяющих использовать данное пассажирское транспортное средство гражданами всех возрастов, в том числе пожилыми гражданами, в том числе посредством выплаты компенсации российским производителям пассажирского транспорта затрат на



производство универсальных пассажирских транспортных средств, стимулирования закупок универсальных транспортных средств российскими транспортными компаниями, обеспечивающими пассажирские перевозки;

-проработка предложений по перечню специальных многокомпонентных продуктов питания для пожилых граждан;

-создание технических средств для пожилых граждан, соответствующих мировому уровню (роботизированные комплексы для медицинской и физической реабилитации, персональные роботы для присмотра за гражданами пожилого возраста, технические средства для людей пожилого возраста с ограничениями по слуху, зрению, системы мониторинга состояния для людей пожилого возраста (в т.ч. телемедицинские комплексы), персональные диалоговые устройства для пользователей с нарушениями коммуникативных функций (в т.ч. устройства с интерфейсом «мозг-компьютер», «мозг-глаз-компьютер»).

#### **Защита прав пожилых граждан:**

-разработка мер, направленных на предупреждение различных форм жесткого обращения и насилия в отношении пожилых граждан;

-рассмотрение вопроса о необходимости создании общественных советов по правам пожилых граждан при постах региональных омбудсменов;

-создание правовых механизмов блокирования информационных каналов проникновения через источники массовой информации элементов криминальной психологии, культа насилия, других откровенных антиобщественных тенденций в отношении пожилых граждан;

-проведение информационных кампании по противодействию жестокому обращению с пожилыми людьми;

-внедрение программ информирования пожилых людей о случаях мошенничества, о мерах по их предотвращению и защиты от жестокого обращения и насилия в отношении пожилых людей;

-включение вопросов о недопустимости жестокого обращением с пожилыми гражданами в образовательные программы;

-формирование действенных механизмов раннего выявления жестокого обращения и насилия в отношении граждан пожилого возраста в организациях социального обслуживания;

- создание правовых механизмов предупреждения недобросовестной рекламы товаров и услуг для пожилых граждан.

## **V. МЕХАНИЗМЫ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ ДЕЙСТВИЙ В ИНТЕРЕСАХ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

В период реализации Стратегии предстоит всесторонне совершенствовать механизм реализации конкретных направлений государственной социальной политики, относящейся к пожилым гражданам как к особой социально-демографической группе и учитывающей основные формы их жизнедеятельности.

Механизмы реализации Стратегии будут определяться в зависимости от их направленности – по приоритетным направлениям Стратегии, а также в зависимости от инструментов, которыми необходимо будет воспользоваться для достижения целей и задач Стратегии.

К таким механизмам относятся:

- правовые;
- организационно-управленческие;
- кадровые;
- финансово-экономические;
- научно-методические;
- информационные.

#### **Правовые механизмы:**

-развитие и совершенствование федеральной, региональной и муниципальной

нормативной правовой базы для реализации приоритетных направлений Стратегии;

-обеспечение обоснованности принимаемых решений, федеральных и региональных целевых программ, направленных на поддержку граждан старшего поколения;

-осуществление экспертизы законопроектов и проектов нормативных правовых актов на федеральном и региональном уровне на предмет их ожидаемых последствий для жизнедеятельности граждан старшего поколения;

-упрочение правового механизма и экономических гарантий предоставления социальных и социально-медицинских услуг, обеспечения медицинской и лекарственной помощи, санитарно-эпидемиологического благополучия граждан старшего поколения;

-нормотворческая деятельность по совершенствованию системы правовых гарантий благосостояния граждан старшего поколения, наряду с развитием новых социальных технологий поддержки семьи, в первую очередь многопоколенной;

-осуществление переоценки на федеральном и региональном уровне действующего законодательства с целью ликвидации в нем пробелов, используемых для совершения преступных деяний в отношении пожилых людей;

-ознакомление представителей органов государственной власти, органов местного самоуправления, пожилых граждан и населения в целом с характерными особенностями противоправных действий, совершаемых в отношении пожилых лиц;

-разработка и реализация программ правового просвещения, разъясняющих права граждан старшего поколения на государственную поддержку.

#### **Организационно - управленческие механизмы:**

-совершенствование существующих механизмов управления и общественного контроля при реализации пожилыми гражданами своих прав и свобод;

-эффективная реализация межведомственного взаимодействия при реализации прав пожилых граждан;

-системное изучение и распространение опыта работы при предоставлении гражданам государственных и муниципальных услуг;

-укрепление партнерства органов государственной власти и органов местного самоуправления с общественными объединениями, особенно благотворительной ориентации, и оказание им содействия в осуществлении деятельности по предоставлению услуг пожилым гражданам, защите их прав и интересов, повышению социальной активности;

-организация мониторинга достижения целей и задач реализации Стратегии.

#### **Кадровые механизмы:**

-совершенствование кадрового обеспечения предоставления государственных и муниципальных услуг гражданам пожилого возраста;

-подготовку и переподготовку научных, преподавательских кадров, специалистов широкого профиля по работе с пожилыми людьми, в том числе юристов, демографов, психологов, врачей гериатров, социологов, педагогов, социальных работников и других в целях кадрового обеспечения реализации государственной социальной политики в отношении граждан старшего поколения.

#### **Финансово-экономические механизмы:**

-создание необходимых организационно-финансовых механизмов для развития эффективной деятельности социальных институтов в отношении граждан пожилого возраста;

-формирование консолидированных гарантированных источников финансирования мероприятий государственной социальной политики, программ и планов мероприятий по улучшению условий жизнедеятельности граждан старшего поколения на федеральном и региональном уровне;

-дальнейшее усовершенствование порядка формирования бюджетных расходов на социальные нужды пожилых людей;

-активное привлечение внебюджетных средств, в том числе средств страховых, благотворительных и частных фондов, для достижения целей государственной социальной политики в отношении граждан пожилого возраста.

### **Научно-методические механизмы:**

-формирование системы организации научных исследований в различных областях жизнедеятельности пожилых граждан с целью установления научно-обоснованных подходов к дальнейшему совершенствованию предоставления государственных и муниципальных услуг;

-обеспечение координации и устойчивого финансирования научных исследований по изучению правовых, демографических, социально-экономических геронтологических, гериатрических, педагогических и других аспектов старения населения и проблем граждан старшего поколения;

-разработку и реализацию научно-исследовательских и учебных программ по изучению специфики образа жизни и положения пожилых людей;

-совершенствование системы демографической и социальной статистики, характеризующей процесс старения населения и его влияние на социально-экономическое развитие России;

-осуществление мониторинга положения граждан старшего поколения и проведение специальных обследований;

-периодическую подготовку государственного доклада о положении граждан старшего поколения в России;

-развитие международного сотрудничества и обмена информацией о практической деятельности в области прав человека лиц пожилого возраста и развития в течение всей жизни,

-осуществление научно-исследовательских работ по темам, направленным на разработку и модернизацию пассажирского и индивидуального транспорта, в части обеспечения удобства использования их лицами пожилого возраста, разработке оригинальных специализированных транспортных средств и устройств для граждан старшего поколения.

### **Информационные механизмы:**

-использование современных информационных и коммуникационных технологий и ресурсов для достижения целей и результатов Стратегии;

-приобщение пожилых людей к средствам массовой коммуникации за счет специальных рубрик в печатных и электронных средствах массовой информации;

-привлечение государственных средств массовой информации к реализации программ социализации пожилых людей, широкому распространению позитивного опыта участия пожилых людей в жизни общества;

-информационную поддержку общественных объединений и средств массовой информации, внедряющих ознакомительные программы для потребителей пожилого возраста.

Практическое выполнение целей, задач и приоритетных направлений Стратегии будет осуществляться в соответствии с планом конкретных мероприятий по реализации Стратегии, утвержденным Правительством Российской Федерации.

Механизмом контроля за ходом реализации Стратегии являются ежегодные аналитические доклады.

## **VI. ЭТАПЫ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ**

Стратегия разработана на период до 2025 года.

Первый этап ее реализации запланирован на период с 2015 до 2020 года.

Второй этап – с 2020 года до 2025 года.

Этапы реализации Стратегии и предусмотренные Стратегией цели, задачи, приоритетные направления, ожидаемые результаты могут быть скорректированы по итогам реализации первого этапа.

## **VII. ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ**

Итогом реализации Стратегии станет сформированная система мер, направленных на повышение благосостояния и социально-культурного развития пожилых людей, укрепление их здоровья, повышение продолжительности жизни и активного долголетия.

В соответствии с поставленными в Стратегии задачами будет обеспечено:

- совершенствование государственной политики и законодательства Российской Федерации в отношении граждан пожилого возраста;
- обеспечение межведомственного подхода к решению проблем старения;
- разработка и практическое осуществление комплекса финансовых, организационных, информационных, кадровых и иных мероприятий, направленных на улучшение социально-экономического положения, повышения уровня и качества жизни пожилых людей;
- участие субъектов Российской Федерации в решении проблем, связанных со старением населения, а также активное привлечение к решению данных проблем неправительственных организаций и волонтеров.

Для мониторинга результатов достижения обозначенных целей и задач Стратегии необходимо проводить регулярную оценку «Индекса благополучия пожилых граждан», включающего в себя следующие показатели:

- доля граждан пожилого возраста, имеющих доход ниже величины прожиточного минимума;
- состояние здоровья пожилых граждан и продолжительность их жизни;
- уровень занятости граждан пожилого возраста;
- охват граждан пожилого возраста образовательными услугами;
- охват граждан пожилого возраста услугами в сфере культуры;
- доля граждан пожилого возраста, занимающихся физической культурой и спортом;
- доля граждан пожилого возраста, удовлетворенных качеством предоставляемых социальных услуг от общего числа получателей социальных услуг;
- увеличение доли товаров, ориентированных на пожилых граждан.