

**ОТЧЕТ
О РЕЗУЛЬТАТАХ ЭКСПЕРТНО-АНАЛИТИЧЕСКОГО
МЕРОПРИЯТИЯ**

«Анализ и оценка мер, принятых субъектами Российской Федерации по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Оценка доступности услуг в сфере социального обслуживания граждан в Российской Федерации, в том числе в удаленных районах и в сельской местности»

(утвержден Коллегией Счетной палаты Российской Федерации

(протокол от 1 марта 2017 г. № 9К (1154), п.5)

Основание для проведения мероприятия:

пункт 2.3.1.9 Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2017 год.

Предмет мероприятия:

информация субъектов Российской Федерации о принятых мерах по результатам экспертно-аналитического мероприятия «Оценка доступности услуг в сфере социального обслуживания граждан в Российской Федерации, в том числе в удаленных районах и в сельской местности», в том числе:

- законодательные и иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации, принятые по результатам проведенного экспертно-аналитического мероприятия по оценке доступности для населения социальных услуг;

- управленческие решения, направленные на устранение недостатков в сфере доступности социальных услуг, а также на повышение доступности для населения услуг.

Цели мероприятия:

оценка деятельности субъектов Российской Федерации по приведению в соответствие с действующим законодательством схем территориального планирования, в том числе по отражению на них планируемых для размещения объектов социальной сферы;

анализ принятых в субъектах Российской Федерации в 2016 году мер по улучшению территориальной доступности услуг в сфере социального обслуживания;

анализ принятых в субъектах Российской Федерации в 2016 году мер по улучшению физической доступности услуг в сфере социального обслуживания, в том числе: динамику изменения и наличие очередности граждан, нуждающихся в социальном обслуживании; наличие в организациях социального обслуживания условий предоставления социальных услуг инвалидам и другим лицам с учетом имеющихся у них стойких ограничений жизнедеятельности; достаточность количества поставщиков социальных услуг для обеспечения потребности граждан в социальном обслуживании; возможность выбора поставщика социальных услуг; повышение уровня удовлетворенности граждан качеством предоставления услуг в сфере социального обслуживания;

анализ принятых в субъектах Российской Федерации в 2016 году мер по улучшению кадровой обеспеченности организаций социального обслуживания, в том числе наличие необходимого количества работников организации социального обслуживания; достаточность уровня квалификации работников организации социального обслуживания; создание механизмов стимулирования работников организаций социального обслуживания, оказывающих услуги (выполняющих работы) различной сложности;

анализ принятия в 2016 году программных документов, предусматривающих мероприятия по повышению доступности услуг в сфере социального обслуживания населения с учетом потребностей населения, результаты их реализации;

анализ управленческих решений, принятых в субъектах Российской Федерации по результатам экспертно-аналитического мероприятия и направленных на устранение недостатков в сфере социального обслуживания населения субъекта, а также оценка влияния указанных управленческих решений на повышение доступности услуг в сфере социального обслуживания населения субъекта.

Объект (объекты) мероприятия:

органы государственной власти 85 субъектов Российской Федерации (по информации, представленной в Счетную палату Российской Федерации).

Исследуемый период: 2016 год.

Сроки проведения мероприятия: с декабря 2016 года по февраль 2017 года.

Результаты мероприятия

По итогам экспертно-аналитического мероприятия «Оценка доступности услуг в сфере социального обслуживания граждан в Российской Федерации, в том числе в удаленных районах и в сельской местности» (далее – ЭАМ) были направлены информационные письма органам государственной власти 85 субъектов Российской Федерации, в которых отмечались недостатки, выявленные в ходе его проведения и рекомендации по их устранению.

По состоянию на 26 января 2017 года в Счетную палату Российской Федерации (далее – Счетная палата) не поступили ответы по ряду вопросов социального обслуживания от 6 субъектов Российской Федерации (Республики Алтай, Крым, Удмуртия и Хакасия, Забайкальский край, Еврейский автономный округ, город Севастополь).

Ответы 15 субъектов Российской Федерации на замечания Счетной палаты (Республика Бурятия, Республика Башкирия, Карачаево–Черкесская Республика, Кабардино–Балкарская Республика, Чеченская Республика, Брянская, Кировская, Псковская, Владимирская, Омская, Белгородская, Курганская области, Алтайский край, Краснодарский край, Пермский край) носят формальный характер и не содержат информации о мерах, принятых субъектами Российской Федерации по повышению для населения доступности услуг по социальному обслуживанию.

Информация, представленная Республикой Карелия, Ивановской, Ленинградской, Мурманской и Новосибирской областями, носит пояснительный характер и не содержит сведений о мерах по устранению недостатков и замечаний Счетной палаты.

Выявленные Счетной палатой в ходе ЭАМ проблемы доступности для населения социальных услуг, связанные не столько с недостатком финансирования, сколько с отсутствием единообразных и обоснованных подходов к организации социального обслуживания, остаются актуальными и в настоящее время.

Оценка принятых в субъектах Российской Федерации в 2016 году мер по улучшению территориальной и физической доступности для населения услуг в сфере социального обслуживания

Тенденции демографического развития Российской Федерации (старение населения) в сочетании с сохраняющейся инвалидизацией населения являются объективной основой не только сохранения, но и роста в перспективе численности граждан, нуждающихся в услугах социального обслуживания. Между тем, в дорожной карте «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения (2013–2018 годы)», утвержденной

приказом Минтруда России от 30 апреля 2014 года № 282 «О плане мероприятий (дорожной карте) повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения (2013-2018 годы)» (далее – дорожная карта) предусматривается сохранение в 2016-2018 годах охвата населения социальным обслуживанием (особенно в формах надомного и стационарного обслуживания) на уровне 2013 года.

Однако уже в 2015 году фактический показатель числа граждан, получивших социальные услуги в стационарных условиях и на дому, в расчете на 100 тыс. жителей снизился по сравнению с 2013 годом с 4,84 человек до 4,75 человек, что свидетельствует о снижении доступности для населения социальных услуг.

Анализ информации субъектов Российской Федерации позволяет сделать вывод о том, что на фоне практически повсеместного роста численности населения старше трудоспособного возраста, в 2016 году ситуация еще более усугубится. Согласно информации 63 субъектов Российской Федерации в 2016 году численность получателей социальных услуг на дому сократилась в 15 регионах (23,8 % от общего количества проанализированных регионов), численность получателей услуг в стационарных условиях сократилась в 19 регионах (30,2 %). В 10 субъектах Российской Федерации число получателей социальных услуг сократилось как на дому, так и в стационарных условиях (Республика Башкирия, Республика Саха–Якутия, Алтайский край, Ненецкий автономный округ, город Москва, Псковская область, Ярославская область, Тульская область, Магаданская область, Мурманская область).

Так, в Алтайском крае на фоне увеличения населения старше трудоспособного возраста в 2016 году на 2,3 % численность получателей услуг на дому сократилась на 4 %, в стационарах – на 3,5 %. Аналогичная ситуация в Тульской области, где численность населения старше трудоспособного возраста увеличилась на 1 %, а численность получателей услуг на дому сократилась на 8,8 % (с 18,2 тыс. человек до 16,6 тыс. человек), в стационарах – на 8,1 % (с 3,7 до 3,4 тыс. человек). В Мурманской области при росте численности населения старше трудоспособного возраста на 2 %, численность получателей услуг на дому сократилась на 8,2 % (с 6,1 тыс. человек до 5,6 тыс. человек), в стационарах – на 93 % (с 44,1 до 3,0 тыс. человек).

Рост числа получателей социальных услуг в 2016 году на фоне роста численности граждан старших возрастов отмечен только в Карачаево–Черкесской Республике, Республике Мордовия, Волгоградской, Новгородской и Кемеровской областях.

При этом в материалах субъектов Российской Федерации информация об изменениях очереди на получение населением услуг социального обслуживания не представлена, существенных мер, направленных на повышение доступности стационарного и надомного социального обслуживания, в 2016 году не принято.

Практически все субъекты Российской Федерации указали, что повышение доступности для населения услуг социального обслуживания, особенно в сельской местности и удаленных населенных пунктах, обеспечивается путем применения выездных методов работы (далее – мобильные бригады, технология «мобильные бригады»).

Однако степень влияния применения данной технологии на обеспечение доступности для населения услуг социального обслуживания незначительна. Только 5 регионов (Республика Кабардино–Балкария, Республика Мордовия, Оренбургская, Костромская, Кемеровская области) указывают полный охват выездными формами обслуживания всех населенных пунктов, расположенных в сельской местности и отдаленных районах.

В 2016 году масштабы применения технологии «мобильные бригады» не расширились и сохранились практически повсеместно на уровне 2015 года как с точки зрения их числа, так и количества обслуженных ими населенных пунктов и численности получателей социальных услуг.

Официальные статистические данные, характеризующие применение технологии «мобильных бригад», а именно число получателей и количество предоставляемых социальных услуг, периодичность предоставления социальных услуг в настоящее время отсутствуют, что не позволяет объективно оценить полноту и достоверность представленных регионами данных.

В целом в 2016 году в Российской Федерации действовало около 14 тыс. мобильных бригад, обслуживающих население 133 тыс. населенных пунктов, расположенных в удаленных районах и в сельской местности. Анализ информации субъектов Российской Федерации показывает, что мобильными бригадами в 2016 году было охвачено 64,2 % удаленных населенных пунктов, а социальные услуги с применением данного метода получили 13 % от общего числа получателей социальных услуг. Таким образом, применение данной технологии работы не в полной мере решает проблемы обеспечения доступности социального обслуживания.

Кроме того, в отсутствие единой методической базы по возможностям и направлениям использования потенциала выездных технологий работы в социальном обслуживании в ряде субъектов Российской Федерации какая-либо динамика изменения охвата мобильными бригадами населенных пунктов, в

которых нет организаций социального обслуживания, отсутствует. При этом на протяжении ряда лет охват населенных пунктов выездными формами работы в Республике Башкирия остается на уровне 1 %, в Камчатском крае – 4 %, в Ивановской области – 16 %, в Карачаево–Черкесской Республике – 21 %, в Новгородской области – 30 %. Никаких мер по расширению перечня отдаленных населенных пунктов, в которых социальные услуги граждане могут получить с использованием технологии «мобильная бригада», в указанных регионах (согласно представленной ими информацией) не принималось.

В двух субъектах Российской Федерации в 2016 году охват населенных пунктов выездами мобильных бригад снизился, в частности, в Смоленской области – на 9 % (с 52 % в 2015 году до 43 % в 2016 году), в Тверской области – на 4 % (с 69 % в 2015 году до 65 % в 2016 году). Учитывая возрастную структуру указанных областей данная тенденция свидетельствует о снижении доступности социальных услуг (даже преимущественно срочных и экстренных) в сельских населенных пунктах.

Положительная динамика по итогам 2016 года в части развития мобильных форм социального обслуживания выявлена в ходе анализа представленной информации в Курской, Архангельской, Саратовской, Магаданской областях, Забайкальском крае, Еврейском автономном округе.

В тоже время 22 субъекта Российской Федерации (республики Алтай, Адыгея, Дагестан, Калмыкия, Крым, Марий Эл, Северная Осетия–Алания, Чеченская, Краснодарский, Пермский, Хабаровский края, Ямало–ненецкий автономный округ, Амурская, Астраханская, Кировская, Свердловская, Сахалинская, Ленинградская, Пензенская области, город Санкт–Петербург, город Севастополь) данные по охвату населенных пунктов выездами мобильных бригад за 2016 год не представили, что может свидетельствовать об отсутствии оперативного мониторинга ситуации в указанных субъектах Российской Федерации.

Число созданных в регионах мобильных бригад не связано ни с количеством сельских населенных пунктов, ни с численностью проживающего в них населения. Так, в Ивановской области на 3 032 сельских населенных пункта с численностью населения 192,6 тыс. человек было образовано 19 мобильных бригад, что позволило ими охватить всего 493 населенных пункта области (16,3%). Социальные услуги получили около 5 тыс. человек (2,6% от общей численности населения, проживающего в сельских населенных пунктах). Аналогичная ситуация сложилась в Ярославской области, где 17 мобильными бригадами в 2016 году были предоставлены социальные услуги 12,2 тыс. человек,

проживающим в 1 294 сельских населенных пунктах (из 6 040 сельских населенных пунктов в области).

Отсутствие единых организационных, правовых и методических подходов к организации работы мобильных бригад, требований и стандартов их деятельности ведет к существенным различиям в нормативах нагрузки, количеству выездов и видов услуг, оказываемых мобильными бригадами в субъектах Российской Федерации.

Показатели деятельности мобильных бригад по регионам существенно различаются. Колебания нагрузки на 1 мобильную бригаду в месяц составили от 9 получателей (Сахалинская область) до 73 получателей (Кемеровская область), среднедневная нагрузка получателей в день на 1 мобильную бригаду составила от 0,4 получателей (Сахалинская область) до 3,5 человек (Кемеровская область).

В ходе анализа ситуации установлено, что доля граждан, получивших услуги с помощью технологии «мобильные бригады» в общем числе граждан старше трудоспособного возраста в субъекте Российской Федерации, колебалась от 0,2 % в Сахалинской области до 12 % в Республике Тыва.

В пределах федеральных округов также сложились различия в нагрузке мобильных бригад.

Так, в Центральном федеральном округе в Воронежской области в 2016 году на 655,4 тыс. человек старше трудоспособного возраста приходилось 54 мобильных бригады, за 9 месяцев 2016 года получили услуги 18 255 граждан в 1 187 населенных пунктах. Фактически ежемесячно услуги мобильной бригады получали 2 028 граждан, средняя нагрузка составила 38 граждан на 1 мобильную бригаду (или порядка 2 человек в день из расчета 21 рабочий день в месяц). Одновременно в Смоленской области на 262,8 тыс. человек старше трудоспособного возраста приходилось 20 мобильных бригад, за 11 месяцев 2016 года получили услуги 2 867 граждан в 2 100 населенных пунктах. Всего мобильными бригадами осуществлено 580 выездов. Ежемесячная нагрузка на 1 мобильную бригаду – 261 гражданин или 13 получателей на 1 бригаду (0,6 получателя в день). В среднем на 1 выезд пришлось по 5 получателей. Средняя нагрузка на 1 мобильную бригаду – 105 населенных пунктов, доля граждан, получивших услуги в общем числе граждан старше трудоспособного возраста – 1,1 процента.

Аналогичная ситуация складывается по Сибирскому федеральному округу. В Республике Тыва 8 мобильных бригад в 2016 году осуществили 96 выездов, предоставив услуги 4 125 гражданам в 118 населенных пунктах. Ежемесячно

одной бригадой предоставлялись социальные услуги 47 получателям (2,2 получателя в день), в среднем на одну мобильную бригаду приходилось 1,2 населенных пунктов.

В Кемеровской области 35 мобильных бригад предоставили социальные услуги 28 000 гражданам в 1 116 населенных пунктах, то есть одной мобильной бригадой ежемесячно обслуживалось около 73 получателей (3,5 получателя в день), в среднем на мобильную бригаду приходилось 32 населенных пункта.

Несмотря на то, что все субъекты Российской Федерации позиционируют работу мобильных бригад как механизм повышения доступности для населения услуг социального обслуживания, цели данной технологии предоставления социальных услуг существенно различаются. В частности, в Иркутской области мобильные бригады создаются для организации стабильного доступа к социальным услугам гражданам, нуждающимся в поддержке государства, проживающим в отдаленных поселках района со слаборазвитой социально-бытовой и транспортной инфраструктурой, в Нижегородской области и Чувашской Республике – обеспечение доступа гражданам, имеющим право на социальное обслуживание к неотложным социальным услугам, в Ставропольском крае – оперативное оказание в кратчайшие сроки экстренных, разовых социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, семьям, остро нуждающимся в оказании срочных социальных услуг.

Анализ показал, что с учетом периодичности выездов мобильных бригад в сельские населенные пункты, уровня охвата удаленных районов и перечня предоставляемых услуг, данная технология не обеспечивает доступность социального обслуживания, основывающегося на индивидуальных программах и потребностях получателей социальных услуг. Технология представляет собой представление разовых, в том числе экстренных, социальных услуг. При этом как социальная, так и экономическая эффективность данной технологии, судя по имеющимся данным, нуждается в специальном исследовании.

Анализ принятых в субъектах Российской Федерации мер по улучшению кадровой обеспеченности организаций социального обслуживания

Показателями нормативов дорожной карты на 2016 год установлен плановый показатель среднесписочной численности социальных работников на уровне 170,21 тыс. человек. По данным Росстата за 9 месяцев 2016 года число социальных работников в целом по Российской Федерации составило 144,6 тыс. человек, что на 15,1 % ниже запланированного. По отношению к

численности социальных работников 2015 года в среднем по Российской Федерации в 2016 году сокращение составило 4 процента.

Изменения численности социальных работников в 2016 году в пределах 4 % было установлено в 51 субъекте Российской Федерации.

Сокращение численности социальных работников от 4 % до 9,9 % зафиксировано в 18 субъектах Российской Федерации, от 10 % до 52,4 % – в 13 субъектах Российской Федерации (Республика Карелия, Республика Марий Эл, Республика Бурятия, Республика Тыва, Вологодская, Волгоградская, Оренбургская области, Алтайский край, Республика Крым, город Москва, город Севастополь).

При этом численность социальных работников за этот период сократилась практически во всех регионах, за исключением Калужской области, Республики Адыгея и Республики Ингушетия, где число данных специалистов возросло на 16 %, 6,3 % и 23 % соответственно.

Наиболее существенное сокращение численности социальных работников произошло в городе Москва (на 17 %), Волгоградской области (на 18,5 %), Республике Тыва (на 22 %), Республике Крым (на 22 %), в Республике Бурятия (на 26,7 %), Оренбургской области (на 27,4 %), городе Севастополь (на 52,4 %). Вместе с тем, в ряде вышеперечисленных регионов численность получателей социальных услуг на дому одновременно выросла, например, в Республике Бурятия – на 1,9 %, в Оренбургской области – на 7,7 %, в Республике Тыва – на 4,7 процента.

Опережающее снижение численности социальных работников, непосредственно занятых оказанием социальных услуг, создает риски снижения уровня их доступности и противоречит концепции Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 442-ФЗ), предусматривающей приоритетное предоставление социальных услуг на дому, как наиболее доступной и востребованной для населения формы социального обслуживания.

Как показал анализ, сокращение численности социальных работников не носит объективный характер, связанный с сокращением спроса населения на социальные услуги либо с реальным повышением производительности и качества их труда. Причина кроется в различных подходах в реализации субъектами Российской Федерации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее – Указ Президента Российской Федерации № 597), в части

повышения заработной платы социальных работников, а также внедрения в практику профессионального стандарта «социальный работник» (далее – профессиональный стандарт), утвержденного приказом Минтруда России от 18 ноября 2013 года № 677н «Об утверждении профессионального стандарта «Социальный работник», и определяющего требования к данной категории персонала.

Например, в целях внедрения профессионального стандарта министерством социального развития Оренбургской области изучен кадровый потенциал учреждений социального обслуживания населения области. Анализ показал недостаточный уровень образования социальных работников в области. Социальные работники Оренбургской области, проживающие в сельских населенных пунктах и составляющие 37 % от общего числа социальных работников области, имеют неполное среднее образование (8-9 классов), что не соответствует квалификационным требованиям профессионального стандарта. Содержание выполняемых обязанностей неквалифицированными социальными работниками соответствует профессиональному стандарту, но фактически сводится к преимущественному выполнению социально-бытовых услуг. В этой связи в Оренбургской области введена должность «рабочий бюро бытовых услуг» для оказания социально-бытовых услуг, выполнение которой возможно без предъявления требований к образованию. Данная должность внесена в штатное расписание учреждения социального обслуживания и в примерное положение об оплате труда работников государственных автономных, бюджетных и казенных учреждений социального обслуживания Оренбургской области. Указанная должность предусмотрена тарифно-квалификационным справочником рабочих профессий, утвержденным постановлением Минтруда России от 10 ноября 1992 года № 31 «Об утверждении тарифно-квалификационных характеристик по общеотраслевым профессиям рабочих» (с изменениями, внесенными приказом Минздравсоцразвития России от 24 октября 2005 года № 648 «О внесении изменений в тарифно-квалификационные характеристики по общеотраслевым профессиям рабочих»).

Часть социальных работников в соответствии с выполняемыми обязанностями (предоставление социально-бытовых услуг, выполнение которых возможно без предъявления требований к образованию) переведены с соблюдением всех требований трудового законодательства на должность «рабочий бюро бытовых услуг».

Введение новой должности позволило без организации дополнительной работы с персоналом и повышения квалификации кадров решить вопросы

повышения заработной платы социальных работников, по сути дискредитировав цели, обозначенные в Указе Президента Российской Федерации № 597.

В Республике Тыва в 2016 году проведена работа по перепрофилированию социальных работников на специалистов по социальной работе, в связи с чем, среднесписочная численность социальных работников уменьшилось с 127 до 95 человек. При этом следует отметить, что на специалистов по социальной работе требования Указа Президента Российской Федерации № 597 о повышении оплаты труда не распространяются.

Аналогичный подход использован в Республике Калмыкия, где численность социальных работников была сокращена на 13 штатных единиц за счет их перевода в другие должности, не связанные непосредственно с предоставлением социальных услуг на дому (специалист по социальной работе – 7 штатных единиц, логопед – 1 штатная единица, заведующая отделением – 0,5 штатных единиц, техник-программист – 0,5 штатных единиц, должности вспомогательного персонала – 4 штатные единицы).

Еще большее сокращение численности социальных работников осуществлено в Кемеровской области, где среднесписочная численность социальных работников снизилась с 400 человек до 40 человек путем проведения работы «по приведению в соответствие наименования должности и исполняемой трудовой функции, например – переименование должности социального работника в должность помощника воспитателя».

Одновременно в отдельных субъектах Российской Федерации внедрение профессионального стандарта сопровождалось рядом организационных мероприятий, направленных на обеспечение соответствия квалификации социальных работников выполняемых ими должностных обязанностей. Так, в Республике Мордовия с учетом положений и требований профессионального стандарта разработана и утверждена типовая форма должностной инструкции социального работника (приказ министерства социальной защиты Республики Мордовия от 13 августа 2014 года № 253 «Об утверждении типовых форм должностных инструкций»), проведена аттестация социальных работников и проверка их соответствия требуемой квалификации для выполнения должностных обязанностей. Выполняя требования новых профессиональных стандартов, 86 % социальных работников обучены навыкам оказания неотложной доврачебной помощи.

С учетом сложившейся ситуации представляется целесообразным изучение правоприменительной практики использования профессионального стандарта на предмет его соответствия содержанию трудовых функций,

связанных с предоставлением социальных услуг на дому, требующемуся для этого реального уровня профессионального образования и опыта работы, особенно применительно к сельской местности.

Обеспечение доступности социального обслуживания Минтрудом России и субъектами Российской Федерации видится в увеличении числа получателей социальных услуг (нагрузки) на одного социального работника с 8 человек в месяц в 2013 году до 10,1 человека в месяц в 2016 году, и до 10,7 человек в 2018 году (в соответствии с показателями дорожной карты).

При этом анализ дорожной карты свидетельствует, что при фактических нормативах нагрузки на одного социального работника в 2015 году на уровне 9,6 человек и фактической численности социальных работников в 150,9 тыс. человек, социальным обслуживанием на дому должно было быть обеспечено 1 448,64 тыс. человек, что на 43,56 тыс. человек больше, чем фактически обслужено. В 2016 году плановые показатели норматива обслуживания и численности социальных работников должны обеспечить получение социальных услуг на дому 1 719,09 тыс. человек. При этом плановый показатель численности получателей социальных услуг, установленный в дорожной карте, составляет 1 716,48 тыс. человек. Аналогичная ситуация заложена в дорожной карте и на 2017-2018 годы.

Подобного рода подход к планированию показателей в системе социального обслуживания свидетельствует о недостаточной обоснованности подходов, используемых при определении нормативов обслуживания, прогнозировании численности социальных работников и, соответственно, численности получателей социальных услуг. Как результат возникают риски снижения доступности социальных услуг на дому, а также риски эффективности расходов бюджетной системы Российской Федерации на оплату труда социальных работников.

Учитывая, что методическое обеспечение разработки показателей дорожной карты осуществлялось Минтрудом России, следует признать данную работу недостаточно эффективной, требующей существенного усовершенствования.

Анализ информации субъектов Российской Федерации за 2016 год показал, что фактическая сложившаяся в регионе средняя нагрузка на одного социального работника отличается от нагрузки, установленной региональными дорожными картами.

Так, в Республике Бурятия фактическая нагрузка на 60 % превышает установленную региональной дорожной картой (20,8 человек против

13 человек), в Республике Ингушетия – на 49 % (7 человек против 4,7 человек), в Республике Мордовия – на 74 % (11,5 человек против 6,6 человек), в Оренбургской области – на 38,4% (15,5 человек против 11,2 человек), в Волгоградской области на 26,6 % (10 человек против 7,9 человек).

В то же время, в ряде регионов фактический показатель нагрузки на социального работника не достиг установленного в дорожных картах. В частности в Белгородской области отклонение составило 28 % (в среднем 8,85 человек против 12,3 человек), в Новгородской области – 18 % (в среднем 10 человек против 12,2 человек), в Саратовской области 16,5 (9,8 человек против 12,1 человек), в Воронежской области – 10 % (в среднем 10 человек против 7,9 человек).

Единый подход к установлению нормы нагрузки социальных работников в субъектах Российской Федерации реализован не был, поскольку в 2016 году амплитуда нагрузки на одного социального работника сложились от 3,5 человек в Ямало–Ненецком автономной округе до 20,8 человек в Республике Бурятия.

При этом норматив нагрузки на одного социального работника в 2016 году (как и в 2015 году) существенно различается в пределах одного федерального округа. Так, в Центральном федеральном округе норматив нагрузки в городской местности колеблется от 9,8 человек в Брянской области до 13,5 человек в Костромской области, в сельской местности – от 7 человек в Орловской области до 9,3 человек в Костромской области. В Брянской области нагрузка на социального работника на селе в 2016 году была на 15 % выше, чем в Белгородской области.

В Северо-Западном федеральном округе в Вологодской области нагрузка на одного социального работника на 18,8 % ниже, чем в Новгородской области. В Северо-Кавказском федеральном округе колебания составляют по городской местности от 6 человек в Республике Ингушетия до 10 человек в Кабардино–Балкарской и Карачаево–Черкесской Республиках.

Проведенный анализ показал, что субъекты Российской Федерации применяют различные подходы к определению нормативов нагрузки на социальных работников, что в значительной части определяет качество предоставления социальных услуг и формирование кадрового потенциала отрасли.

Так, в Республике Мордовия при определении индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг применяется хронометраж рабочего времени социального работника. С 2016 года в республике нормы нагрузки социального работника определяются дифференцированно в

зависимости от формы социального обслуживания и места оказания социальной услуги, что позволяет установить нагрузку на одного социального работника с учетом тяжести физического состояния клиента и реальных трудозатрат и, как следствие, выявить резервы для увеличения охвата населения социальными услугами. В результате нагрузка на социального работника возросла с 8 человек в 2015 году до 11,3 человек в 2016 году. Фактически применение хронометража предоставления услуг привело к увеличению средней нагрузки на социального работника на 41,3 %. При этом, средняя зарплата работников организаций социального обслуживания населения в Республике Мордовия выросла на 21 %, а специалистов (социальных, педагогических, медицинских работников социальных учреждений), непосредственно занимающихся предоставлением услуг населению, – в среднем на 4,5 процента.

В городе Москва в государственных организациях социального обслуживания с 1 декабря 2015 года изменилась система нормирования труда социальных работников при оказании социальных услуг в форме социального обслуживания на дому, внедрен новый подход к нормированию труда, основной принцип которого заключается в учете предоставляемых услуг. Нагрузка на социального работника с 8 обслуживаемых граждан независимо от их индивидуальной нуждаемости в конкретных услугах увеличилась до 13,5 человек, численность социальных работников только за 2016 год сократилась на 2,22 тыс. человек.

Учитывая, что субъекты Российской Федерации при определении нормативов обслуживания руководствуются приказом Минтруда России от 15 октября 2015 года № 725 «Об утверждении Методических рекомендаций по определению норм нагрузки социального работника в сфере социального обслуживания», региональные расхождения в показателях нормативов обслуживания, а также резкий их рост в 2015-2016 годах, сопровождающийся сокращением числа социальных работников, свидетельствуют о недостаточной обоснованности предложенных подходов к определению нагрузки, не в полной мере учитывающих региональную специфику. Информация о проведении Минтрудом России анализа правоприменительной практики использования субъектами Российской Федерации указанных методических рекомендаций отсутствует.

Социальные работники в рамках исполнения одной функции выполняли разные объемы работ. При этом уровень их заработной платы с нормативами обслуживания практически не связан. Данная ситуация с одной стороны формирует дефицит кадров в социальном обслуживании, а с другой сказывается

на качестве предоставляемых социальных услуг и доступности их получения населением.

В материалах субъектов Российской Федерации данные по уровню заработной платы социальных работников отсутствуют, представленная информация касается в целом оплаты труда специалистов, занятых в системе социального обслуживания, что не позволяет оценить уровень исполнения Указа Президента Российской Федерации № 597.

В тоже время анализ заработных плат работников системы социального обслуживания за 2016 год показал, что в частности в Республике Бурятия при фактической одинаковой нагрузке социального работника в городской и сельской местности на уровне 20,8 человек, фактический уровень средней заработной платы различается на 12,8 % и составляет 28,9 тыс. рублей в городе и 25,2 тыс. рублей на селе.

Информация о мерах по улучшению кадровой обеспеченности организаций социального обслуживания, создании механизмов стимулирования работников организаций социального обслуживания, оказывающих услуги (выполняющих работы) различной сложности в материалах 11 субъектах Российской Федерации (Республики Тыва, Карелия, Приморский и Пермский края, Амурская, Брянская, Тамбовская, Смоленская, Свердловская, Самарская, Кировская области) отсутствует, в связи с чем проведение объективного анализа и оценки принятых мер по указанным субъектами не представляется возможным.

Информация о внедрении в практику работы социальных работников «эффективного контракта» представлена только Хабаровским краем.

В Хабаровском крае 95 % работников учреждений социального обслуживания осуществляют свою деятельность в условиях «эффективного контракта», в их трудовые договоры включены элементы эффективности и критерии оценки. По состоянию на 1 октября 2016 года дополнительное профессиональное образование получили 312 человек из числа отдельных категорий работников, непосредственно оказывающих социальные услуги населению, что составляет 14 % от численности данной категории служащих (в 2015 году – 473 человека, или 30,1 %). Всего с учетом других категорий работников обучено 350 человек.

При этом внедрение «эффективного контракта» нуждается в специальном исследовании с точки зрения влияния на нагрузку на социальных работников во взаимосвязи с качеством предоставляемых ими социальных услуг.

В Сахалинской области для привлечения квалифицированных кадров в отрасль в 2016 году продолжили реализовывать меры социальной поддержки работников организаций социального обслуживания:

выплата пособия молодым специалистам, получившим среднее профессиональное образование и прибывшим на работу в областное государственное или муниципальное учреждение, расположенное в городской местности (206,2 тыс. рублей в городе и 257,8 тыс. рублей в сельской местности), специалистам с высшим образованием (275,0 тыс. рублей в городе и 343,7 тыс. рублей в сельской местности);

ежемесячные денежные выплаты на оплату жилищно-коммунальных услуг в размере 100 % размера регионального стандарта стоимости жилищно-коммунальных услуг, дифференцируемой по муниципальным образованиям Сахалинской области, но не превышающем фактические расходы на жилищно-коммунальные услуги специалистам, проживающим и работающим в сельской местности, поселках городского типа на территории Сахалинской области.

Однако оценки влияния данных мер на формирование и качество кадрового состава отрасли, а также на доступность предоставления социальных услуг населению в информации Сахалинской области не содержится.

Анализ принятия в 2016 году программных документов, предусматривающих мероприятия по повышению доступности услуг в сфере социального обслуживания населения с учетом потребностей населения, результаты их реализации.

Субъектами Российской Федерации сведения о принятых программных документах, предусматривающих мероприятия по повышению доступности социальных услуг в сфере социального обслуживания населения, не представлены.

Вместе с тем, анализ информации справочно-информационной базы данных «Консультант плюс» показал, что в 35 субъектах Российской Федерации в 2016 году внесены изменения в региональные дорожные карты, в 6 регионах (Московская, Ростовская, Магаданская и Пензенская области, город Севастополь, Ямало-Ненецкий автономный округ) приняты новые дорожные карты.

Анализ принятых в 2016 году изменений в региональные дорожные карты показал, что в основном, они касаются уточнения значений целевых показателей по их фактическому достижению, корректировки на плановый период, а также изменения объемов финансирования.

Какие-либо новые мероприятия, способствующие повышению уровня доступности социальных услуг, в субъектах Российской Федерации в региональные дорожные карты не вносились.

Установлено, что отдельные полномочия в сфере социального обслуживания населения, предусмотренные статьей 8 Федерального закона № 442-ФЗ, осуществлялись органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации без достаточного нормативного урегулирования.

Так, положение о формировании и ведении реестра поставщиков социальных услуг в Ленинградской области утверждено в конце 2016 года (приказ Комитета по социальной защите населения Ленинградской области от 4 октября 2016 года № 37), через 1 год и 9 месяцев после вступления в силу приказа Минтруда России от 25 июля 2014 г. №484 н «Об утверждении рекомендаций по формированию и ведению реестра поставщиков социальных услуг».

Порядок проведения паспортизации объектов социальной инфраструктуры, который необходим для оценки состояния доступности услуг, а также для формирования сведений в информационной-телекоммуникационной сети «Интернет» для получения гражданами информации о возможности посещения объектов социальной инфраструктуры, в Республике Калмыкия утвержден 10 октября 2016 года (постановление Правительства Республики Калмыкия от 10 октября 2016 года № 344 «О порядке проведения паспортизации объектов социальной инфраструктуры»), через 3 года и 9 месяцев после принятия приказа Минтруда России от 25 декабря 2012 года № 627 «Об утверждении методики, позволяющей объективизировать и систематизировать доступность объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения, с возможностью учета региональной специфики».

В этой связи вызывает сомнение качество осуществления Минтрудом России мониторинга социального обслуживания граждан в субъектах Российской Федерации, проводимого в соответствии с приказом Минтруда России от 18 сентября 2014 года № 651н «Об утверждении Порядка осуществления мониторинга социального обслуживания граждан в субъектах Российской Федерации, а также форм документов, необходимых для осуществления такого мониторинга», в рамках которого сведения о принятии нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации, необходимых для реализации Федерального закона № 442-ФЗ, предоставляются субъектами Российской Федерации ежегодно до 15 февраля года, следующего за отчетным годом.

Анализ управленческих решений, принятых в субъектах Российской Федерации по результатам экспертно–аналитического мероприятия и направленных на устранение недостатков в сфере социального обслуживания населения субъекта

По результатам ЭАМ указывалось, что в субъектах Российской Федерации требуется принятие управленческих решений в части размещения объектов социального обслуживания, путем пересмотра схем территориального планирования в составе определяемых общественно-деловых зон.

Анализ информации, представленной субъектами Российской Федерации, показал, что на замечание Счетной палаты прореагировал только один субъект Российской Федерации – Тюменская область, которая представила карты планируемого размещения объектов здравоохранения и социальной защиты населения.

Вместе с тем, работа над схемами территориального планирования субъектов Российской Федерации и картами планируемого размещения объектов социального назначения в отдельных регионах ведется. О проведении подобной работы указано в информации Республик Адыгея, Ингушетия, Калмыкия, Кабардино–Балкарской Республики, Пермского края, Магаданской, Ленинградской, Архангельской и Московской областей, города Севастополя.

Так, в Республике Ингушетия разработана перспективная схема развития и размещения учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов до 2020 года, предусматривающая открытие комплексных центров социального обслуживания населения в Джейрахском, Сунженском, Малгобекском и Назрановском муниципальных образованиях.

Субъекты Российской Федерации связывают формирование схем территориального планирования сети организаций социального обслуживания исключительно с выделением дополнительных финансовых ресурсов. Так, в информации Кабардино–Балкарской Республики сообщается, что качественная актуализация схемы территориального планирования потребует выделения из бюджета республики дополнительно 4 млн. рублей. В условиях дефицита регионального бюджета проведение данной работы не предполагается.

В информации Орловской области отмечается, что «..внесение изменений в Схему территориального планирования будет обеспечено в 2017 году по итогам выделения бюджетных ассигнований управлению градостроительства, архитектуры и землеустройства Орловской области».

В тоже время вопрос состоял во включении в имеющиеся в субъекте Российской Федерации схемы территориального планирования объектов

социального обслуживания населения, которые уже планируются к строительству, а также оценке возможностей развития системы в перспективный период. Данный вопрос носит исключительно организационный характер и дополнительных средств не требует. В настоящее время подобные подходы присутствуют в полном объеме только в 6 регионах России (Ленинградской, Новгородской, Самарской, Омской, Рязанской областях, Республике Коми).

Анализ оперативных данных 62 субъектов Российской Федерации, показал, что сеть организаций социального обслуживания увеличилась в 2016 году в сравнении с 2015 годом с 4 244 до 4 341 организаций (на 2,28 %). При этом доля организаций государственной формы собственности уменьшилась с 3 853 до 3 753 организаций (на 2,6 %), а доля организаций негосударственной формы собственности, предоставляющих социальные услуги населению, возросла на 50,4 % с 391 организаций до 588 организаций. В целом удельный вес организаций социального обслуживания негосударственной формы собственности в общем количестве организаций социального обслуживания по 62 регионам составляет 13,6 процентов.

В материалах субъектов Российской Федерации практически отсутствует информация о мерах, принятых в 2016 году по привлечению некоммерческих организаций к предоставлению социальных услуг. Данная информация представлена только 9 субъектами Российской Федерации.

В частности, в Республике Адыгея подготовлен проект постановления Кабинета Министров Республики Адыгея, предусматривающий включение в государственную программу Республики Адыгея «Социальная поддержка граждан» на 2014 - 2020 годы мероприятий, направленных на привлечение социально ориентированных некоммерческих организаций (далее – СОНКО) в процесс предоставления социальных услуг.

В Московской области к предоставлению социальных услуг в стационарной форме в 2016 году привлечена негосударственная организация ООО «Забота-1», в Солнечногорском районе функционирует психоневрологический интернат мощностью на 140 койко-мест, созданный в ходе перепрофилирования социально-оздоровительного центра, открыто отделение милосердия мощностью на 30 мест в структуре Черкизовского психоневрологического интерната. В Смоленской области в 2016 году к предоставлению социальных услуг на дому привлечена одна некоммерческая организация социального обслуживания.

В Республике Татарстан за счет привлечения некоммерческих организаций по итогам 9 месяцев 2016 года их удельный вес в общем количестве организаций

всех форм собственности, предоставляющих социальные услуги, составил 3,9 % (в 2015 году - 2,3 процента).

В Ульяновской области в 2016 году заключен договор на предоставление социальных услуг на дому для 364 получателей социальных услуг, что составляет 6,5 % от общего количества получателей социальных услуг на дому.

В Архангельской области открыт негосударственный пансионат для пожилых людей и инвалидов «Забота» на 180 койко-мест.

В Ямало-Ненецком автономном округе в 2016 году в реестр поставщиков включены некоммерческая организация «Благотворительный фонд поддержки детей Ямало-Ненецкого автономного округа «Ямине», оказывающая услуги населению города Салехард, и индивидуальный предприниматель Никогло С.В., предоставляющий социальные услуги в городе Губкинский.

В ряде субъектов Российской Федерации проводились мероприятия по укреплению сети учреждений социального обслуживания населения и улучшению их материально-технического состояния.

В Республике Мордовия предполагается строительство новых жилых корпусов Старотештелимского психоневрологического интерната. В 2016 году подготовлена проектно-сметная документация.

В Республике Тыва в 2016 году утверждено задание на проектирование строительства жилого корпуса на 160 койко-мест для Дерзиг-Аксынского психоневрологического дома-интерната с детским отделением. Начало строительства запланировано на 2018 год. Разработанная проектно-сметная документация будет применена также при строительстве двух жилых зданий общей вместимостью 320 койко-мест Буренского психоневрологического дома-интерната, начало строительства которых запланировано на 2020 год. Также в 2016 году проведен капитальный ремонт корпуса психоневрологического отделения Хайыраканского дома-интерната для престарелых и инвалидов с психоневрологическим отделением, ремонт сетей отопления и холодного водоснабжения Буренского психоневрологического дома-интерната.

В Республике Коми к 1 января 2018 года запланировано открытие психоневрологических отделений на базе Республиканского Княжпогостского дома-интерната для престарелых и инвалидов (на 50 койко-мест) и Республиканского Тентюковского дома-интерната для престарелых и инвалидов (на 100 койко-мест), предусмотрено увеличение коечной мощности Республиканского Ухтинского психоневрологического интерната (с 505 койко-мест до 525 койко-мест), а также открытие психоневрологического отделения (милосердное) для совершеннолетних получателей социальных услуг

(на 50 койко-мест) путем слияния Печорского детского дома-интерната для умственно отсталых детей и Печорского дома-интерната для престарелых и инвалидов.

Независимая оценка доступности и качества услуг в сфере социального обслуживания

В целях независимой оценки доступности для населения услуг социального обслуживания Счетной палатой с 22 апреля по 7 июля 2016 года и с 10 января по 31 января 2017 года проведены опросы общественного мнения, в которых в совокупности приняло участие 3 011 человек.

Анализ данных проведенных опросов показал, что информированность населения о перечне социальных услуг, которые можно получить по месту проживания, в 2016 году возросла на 25,2 % и составила почти 60 %. Наиболее существенными источниками получения информации о социальных услугах для граждан остаются Интернет – 30,5 % (увеличение на 13,7 %), теле/радиовещание – 11,4 % (увеличение на 6,3 %), информационные стенды – 9,0 % (увеличение на 3,2 %), газеты и журналы – 8 % (увеличение на 1 %).

Вместе с тем, несмотря на повышение уровня информированности в целом ситуацию с доступностью для населения услуг социального обслуживания и качеством их предоставления нельзя в полной мере назвать благополучной.

Так, в январе 2017 года количество граждан, считающих, что организации социального обслуживания расположены далеко от места их проживания, составило 9,2 % от общего количества респондентов (на 8,5 % больше результатов опроса 2016 года). Также 20,3 % граждан (на 2,8 % больше, чем в 2016 году) считают сложной процедуру оформления документов. Кроме того, увеличилось число граждан, которые при обращении за социальными услугами получили отказ – с 8,8 % в 2015 году до 8,9% в 2016 году).

Не повысилась и доступность социального обслуживания для инвалидов и маломобильных групп населения. Условия оказания социальных услуг в организациях, в том числе для инвалидов, считают доступными всего 21 % опрошенных, негативно оценивают ситуацию более 52 % (в том числе «скорее не доступными» считают 35,4 % респондентов и «определенно не доступными» еще 16,7 %).

Не удовлетворены качеством социального обслуживания более 51,3 % принявших участие в опросе граждан, в том числе «определенно не удовлетворены» – 24,1% и «скорее не удовлетворены» – 27,2 % (при этом негативная динамика составила 8 % к 2015 году).

Почти 41 % не удовлетворены профессионализмом персонала организаций, предоставляющих социальные услуги, в том числе «определенно не удовлетворены» – 19,1 % опрошенных, и «скорее нет, чем да» – еще 21,8 % респондентов.

Практически по всем выявленным в 2016 году проблемам, с которыми пришлось столкнуться гражданам при получении социальных услуг, установлена негативная динамика.

Так, в числе основных проблем остаются длительное оформление документов – 17,5 % (ухудшение ситуации на 2,2 % в сравнении с 2015 годом), длительное ожидание получения услуги – 16,21 % (ухудшение ситуации на 0,8 %), недоброжелательное отношение персонала организации – 15,4 % (ухудшение ситуации на 0,8 %), низкое качество услуг – 14,1 % (снижение 3,9 %), неудобное расположение организации – 12 % (ухудшение ситуации на 8,4 %).

Информированность граждан о работе мобильных бригад в целом увеличилась и составила 24,5 % от общего числа опрошенных, что на 17,3 % выше прошлого результата. В то же время никогда не слышали о работе мобильных бригад почти 74 % респондентов, а пользовались услугами мобильной бригады всего 1,9 % респондентов.

При этом в 2017 году 42,8 % опрошенных (или на 11 % больше, чем в 2016 году) отметили отсутствие положительных изменений в качестве их жизни в результате получения социальных услуг.

Таким образом, результаты независимой оценки свидетельствуют об отсутствии позитивных тенденций в обеспечении доступности для населения услуг социального обслуживания и повышении его качества.

Выводы:

1. По состоянию на 26 января 2017 года в Счетную палату Российской Федерации информация о мерах, принимаемых субъектами Российской Федерации по повышению для населения доступности услуг по социальному обслуживанию, не поступила от 6 субъектов Российской Федерации (Республики Алтай, Крым, Удмуртия и Хакасия, Еврейский автономный округ, город Севастополь). Информация, представленная 15 субъектами Российской Федерации (Республики Бурятия, Башкирия, Карачаево–Черкесская, Кабардино–Балкарская, Чеченская Республики, Брянская, Кировская, Псковская, Владимирская, Омская, Белгородская, Курганская области, Алтайский, Краснодарский, Пермский края), носит формальный характер, не характеризующий действия органов государственной власти субъектов

Российской Федерации по повышению доступности услуг социального обслуживания.

Информация, представленная Республикой Карелия, Ивановской, Ленинградской, Мурманской и Новосибирской областями, носит пояснительный характер и не содержит сведений о мерах по устранению недостатков и замечаний Счетной палаты.

2. Выявленные Счетной палатой проблемы доступности для населения услуг социального обслуживания, связанные не столько с недостатком финансирования, сколько с отсутствием единообразных и обоснованных подходов к организации социального обслуживания, продолжают оставаться актуальными.

Существенные меры, направленные на повышение доступности для населения услуг социального обслуживания, в 2016 году субъектами Российской Федерации практически не принимались.

3. В 2016 году на фоне практически повсеместного роста численности населения старше трудоспособного возраста, численность получателей социальных услуг сократилась, в том числе на дому – в 15 регионах, в стационарных условиях – в 19 регионах. В 10 субъектах Российской Федерации сократилось число получателей социальных услуг как на дому, так и в стационарных условиях.

4. Практически все субъекты Российской Федерации указали, что повышение доступности для населения услуг социального обслуживания, особенно в сельской местности и удаленных населенных пунктах, обеспечивается путем применения выездных методов работы (мобильных бригад).

Вместе с тем в следствии отсутствия единой методической базы по возможностям и направлениям использования потенциала выездных технологий работы в социальном обслуживании, в ряде субъектов Российской Федерации какая-либо динамика изменения охвата мобильными бригадами населенных пунктов, в которых нет организаций социального обслуживания, отсутствует. На протяжении ряда лет охват населенных пунктов выездными формами работы в Республике Башкирия остается на уровне 1 %, в Камчатском крае – 4 %, в Ивановской области – 16 %. Никаких мер по расширению перечня отдаленных населенных пунктов, в которых социальные услуги граждане могут получить с использованием технологии «мобильная бригада», в указанных регионах согласно представленной ими информации не принималось.

Мобильные методы работы не в полной мере обеспечивают доступность социального обслуживания, поскольку охват ими удаленных населенных пунктов

составил 64,2 %, а социальные услуги с применением данного метода получили 13 % от общего числа получателей социальных услуг.

Число созданных в регионах мобильных бригад не связано ни с количеством населенных пунктов, расположенных в сельской местности и удаленных районах, ни с численностью проживающего в них населения.

Отсутствие единых организационных, правовых и методических подходов к организации работы мобильных бригад, требований и стандартов их деятельности ведет к существенным различиям в нормативах нагрузки, количеству выездов и видов услуг, оказываемых мобильными бригадами в субъектах Российской Федерации. Колебания нагрузки на 1 мобильную бригаду в месяц составили от 9 получателей (Сахалинская область) до 73 получателей (Кемеровская область), среднедневная нагрузка получателей в день на 1 мобильную бригаду составила от 0,4 получателей (Сахалинская область) до 3,5 человек (Кемеровская область).

Таким образом, данная технология не обеспечивает доступность социального обслуживания, основывающегося на индивидуальных программах и потребностях получателей социальных услуг. Технология представляет собой представление разовых, в том числе экстренных, социальных услуг. При этом как социальная, так и экономическая эффективность данной технологии, судя по имеющимся данным, нуждается в специальном исследовании.

5. По данным Росстата за 9 месяцев 2016 года число социальных работников в целом по Российской Федерации составило 144,6 тыс. человек, что на 15,1 % ниже показателя, запланированного в дорожной карте на 2016 год (170,21 тыс. человек). Численность социальных работников за этот период сократилась практически во всех регионах, за исключением Калужской области, Республики Адыгея и Республики Ингушетия, где число данных специалистов возросло на 16 %, 6,3 % и 23 % соответственно. Вместе с тем численность получателей социальных услуг на дому выросла, например, в Республике Бурятия – на 1,9 %, в Оренбургской области – на 7,7 %, в Республике Тыва – на 4,7 процента.

Опережающее снижение численности социальных работников создает риски снижения уровня доступности социальных услуг и противоречит концепции Федерального закона № 442-ФЗ, предусматривающей приоритетное предоставление социальных услуг на дому, как наиболее доступной и востребованной для населения формы социального обслуживания.

Сокращение численности социальных работников не носит объективный характер, связанный с сокращением спроса населения на социальные услуги либо

с реальным повышением производительности и качества их труда. Причина кроется в различных подходах в реализации субъектами Российской Федерации Указа Президента Российской Федерации № 597, в части повышения заработной платы социальных работников, а также внедрения в практику профессионального стандарта «социальный работник», утвержденного приказом Минтруда России от 18 ноября 2013 года № 677н, и определяющего требования к данной категории персонала.

Часть социальных работников переводятся в иные должности (рабочий бюро бытовых услуг, специалист по социальной работе, помощник воспитатель и др.), которые не попадают под действие Указа Президента Российской Федерации № 597.

С учетом сложившейся ситуации представляется целесообразным изучение правоприменительной практики использования профессионального стандарта на предмет его соответствия содержанию трудовых функций, связанных с предоставлением социальных услуг на дому, требующемуся для этого реального уровня профессионального образования и опыта работы, особенно применительно к сельской местности.

6. Обеспечение доступности социального обслуживания Минтрудом России и субъектами Российской Федерации видится в увеличении числа получателей социальных услуг (нагрузки) на одного социального работника с 8 человек в месяц в 2013 году до 10,1 человека в месяц в 2016 году, и до 10,7 человек в 2018 году.

В 2016 году плановые показатели дорожной карты, устанавливающие норматив обслуживания и численность социальных работников, призваны обеспечить получение социальных услуг на дому 1 719,09 тыс. человек, в то время как плановый показатель в дорожной карте установлен в размере 1 716,48 тыс. человек. Аналогичная ситуация заложена в дорожной карте и на 2017-2018 годы.

Подобного рода подход к планированию свидетельствует о недостаточной обоснованности подходов, используемых при определении нормативов обслуживания, прогнозировании численности социальных работников и, соответственно, численности получателей социальных услуг. Как результат возникают риски снижения доступности социальных услуг на дому, а также эффективности расходов бюджетной системы Российской Федерации на оплату труда социальных работников.

Учитывая, что методическое обеспечение разработки показателей дорожной карты осуществлялось Минтрудом России, следует признать данную

работу недостаточно эффективной, требующей существенного усовершенствования.

7. Единый подход к установлению норматива обслуживания в субъектах Российской Федерации реализован не был, нагрузка на одного социального работника в 2016 году существенно различается в пределах одного федерального округа. Так, в Центральном федеральном округе норматив нагрузки в городской местности колеблется от 13,5 человек в Костромской области до 9,8 человек в Брянской области, в сельской местности – от 9,3 человек в Костромской области до 7 человек в Орловской области. В Брянской области нагрузка на социального работника на селе в 2016 году на 15 % выше, чем в Белгородской области.

Субъекты Российской Федерации применяют различные подходы к определению нормативов нагрузки на социальных работников, что в значительной части определяет качество предоставления социальных услуг и формирование кадрового потенциала отрасли. При этом применение различных технологий нормирования труда социальных работников приводит к резкому увеличению нагрузки и сокращению числа социальных работников.

Так, в Республике Мордовия применение хронометража рабочего времени социальных работников привело к увеличению нагрузки на социального работника с 8 человек в 2015 году до 11,3 человек в 2016 году, т.е. на 41,3 процента. При этом средняя зарплата социальных работников выросла в среднем на 4,5 процента.

Учитывая, что субъекты Российской Федерации при определении нормативов обслуживания руководствуются приказом Минтруда России от 15 октября 2015 года № 725 «Об утверждении Методических рекомендаций по определению норм нагрузки социального работника в сфере социального обслуживания», существенные расхождения свидетельствуют о недостаточной обоснованности предложенных подходов к определению нормативов нагрузки, не учитывающих региональную специфику. Информация о проведении Минтрудом России анализа правоприменительной практики использования субъектами Российской Федерации указанных методических рекомендаций отсутствует.

8. Субъектами Российской Федерации сведения о принятых программных документах, предусматривающих мероприятия по повышению доступности социальных услуг в сфере социального обслуживания населения, не представлены.

Анализ информации справочно-информационной базы данных «Консультант плюс» показал, что в 35 субъектах Российской Федерации в 2016 году внесены изменения в региональные дорожные карты, в 6 субъектах

Российской Федерации (Московская, Ростовская, Магаданская и Пензенская области, г. Севастополь, Ямало-Ненецкий автономный округ), приняты новые дорожные карты.

Анализ принятых изменений в дорожные карты показал, что в основном, они касаются уточнения значений целевых показателей по их фактическому достижению, корректировки на плановый период, а также изменения объемов финансирования. Какие-либо новые мероприятия, способствующие повышению уровня доступности социальных услуг в субъектах Российской Федерации в 2016 году, не принимались.

9. Отдельные полномочия в сфере социального обслуживания населения, установленные статьей 8 Федерального закона № 442-ФЗ, осуществлялись органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации без достаточного нормативного урегулирования.

В частности, положение о формировании и ведении реестра поставщиков социальных услуг в Ленинградской области утверждено только в конце 2016 года, через 1 год и 9 месяцев после вступления в силу приказа Минтруда России от 25 июля 2014 г. № 484н «Об утверждении рекомендаций по формированию и ведению реестра поставщиков социальных услуг».

В этой связи вызывает сомнение качество осуществления Минтрудом России мониторинга социального обслуживания граждан в субъектах Российской Федерации, проводимого в соответствии с приказом Минтруда России от 18 сентября 2014 года № 651н «Об утверждении Порядка осуществления мониторинга социального обслуживания граждан в субъектах Российской Федерации, а также форм документов, необходимых для осуществления такого мониторинга», в рамках которого сведения о принятии нормативных правовых актов, необходимых для реализации Федерального закона № 442-ФЗ, предоставляются субъектами Российской Федерации ежегодно до 15 февраля года, следующего за отчетным годом.

Управленческие решения в части размещения объектов социального обслуживания путем пересмотра схем территориального планирования в составе определяемых общественно-деловых зон приняты только в Тюменской области, представившей карты планируемого размещения объектов здравоохранения и социальной защиты населения.

Вместе с тем работа над схемами территориального планирования субъектов Российской Федерации и картами планируемого размещения объектов социального назначения в отдельных регионах ведется. О проведении работы над изменением схемы территориального планирования указано в информации Республики Адыгея, Республики Ингушетия, Республики Калмыкия, Кабардино–

Балкарской Республики, Пермского края, Магаданской, Ленинградской, Архангельской и Московской областей, города Севастополя.

Субъекты Российской Федерации связывают формирование схем территориального планирования сети организаций социального обслуживания исключительно с выделением дополнительных финансовых ресурсов.

В тоже время вопрос состоит во включении в имеющиеся в субъекте Российской Федерации схемы территориального планирования объектов социального обслуживания населения, которые уже запланированы к строительству, а также оценка возможностей развития системы в перспективный период. Данный вопрос носит исключительно организационный характер и дополнительных средств не требует. В настоящее время подобные подходы о долгосрочном планировании развития сети стационарных организаций социального обслуживания присутствуют в полном объеме только в 6 регионах России (Ленинградской, Новгородской, Самарской, Омской, Рязанской областях, Республике Коми).

10. Анализ данных 62 субъектов Российской Федерации показал, что сеть организаций социального обслуживания увеличилась за 2016 год на 2,3 %, при этом число организаций государственной формы собственности уменьшилось на 2,6 %. Одновременно количество организаций негосударственной формы собственности, оказывающих социальные услуги населению, возросло на 197 единиц. В целом удельный вес организаций социального обслуживания негосударственной формы собственности в общем количестве организаций социального обслуживания по 62 регионам составляет 13,6 процентов.

11. Не смотря на наличие положительной динамики в информированности населения о социальных услугах и условиях их получения, ситуация с доступностью и качеством социальных услуг остается на неудовлетворительном уровне.

По оценке граждан, полученной в ходе опроса Счетной палаты с 10 по 31 января 2017 года, условия оказания социальных услуг в организациях, в том числе для инвалидов, считают доступными всего 21 % опрошенных, негативно оценивают более 52 %. При этом 20,3 % граждан считают сложной процедуру оформления документов; 9,2 % граждан считают, что организации, в которой можно получить социальные услуги, расположены далеко от места их проживания. Кроме того, с 8,8 % в 2015 году до 8,9 % в 2016 увеличилось количество граждан, которые при обращении за социальными услугами получили отказ в предоставлении услуг.

Качеством социального обслуживания не удовлетворены более 51,3 % опрошенных граждан, в том числе «определенно не удовлетворены» – 24,1 % и «скорее не удовлетворены» – 27,2 % (при этом негативная динамика составила 8 % к 2015 году).

Почти 41 % не удовлетворены профессионализмом персонала организаций, предоставляющих социальные услуги.

В числе основных проблем при получении социальных услуг 17,5 % респондентов отметили длительное оформление документов, 16,21 % – длительное ожидание получения услуги, 15,4 % – недоброжелательное отношение центра, 14,1 % – низкое качество услуг, 12 % – неудобное расположение центра. При этом данные проблемы имеют негативную динамику по отношению к прошлому опросу.

Информированность граждан о работе мобильных бригад в целом увеличилась и составила 24,5% от общего числа опрошенных, что на 17,3 % выше прошлого результата. В то же время никогда не слышали о работе мобильных бригад почти 74 % респондентов, а пользовались услугами мобильной бригады всего 1,9% опрошенных.

В целом отсутствие положительных изменений качества их жизни в результате получения социальных услуг отметили 42,8 % опрошенных (или на 11 % больше, чем при проведении опроса в 2016 году).

Таким образом, результаты независимой оценки свидетельствуют об отсутствии позитивных тенденций в обеспечении доступности для населения услуг социального обслуживания и повышении его качества.

Предложения:

1. Включить результаты экспертно-аналитического мероприятия в сводное информационное письмо первому заместителю Руководителя Администрации Президента Российской Федерации С.В.Кириенко.

2. Направить информационное письмо в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации.

3. Направить отчет по результатам экспертно-аналитического мероприятия в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.