# Информация от 28 мая 2014 г.

## «О реализации мероприятий региональных государственных программ повышения качества жизни пожилых людей»

В соответствии с пунктом 20 перечня поручений Правительства Российской Федерации от 6 декабря 2010 г. № АЖ-П12-8307 в рамках реализации пункта 4 (подпункты «а» и «б») перечня поручений Президента Российской Федерации Д.А. Медведева от 27 ноября 2010 г. № Пр-3464ГС по итогам заседания Президиума Государственного совета Российской Федерации 25 октября 2010 г. во всех 83 субъектах Российской Федерации разработаны и утверждены программы по повышению качества жизни пожилых людей, реализация которых осуществлялась в период 2011-2013 годов.

В современных условиях поддержание активности граждан пожилого возраста в сфере труда, образования, общественной деятельности, в культурно-досуговой сфере представляется не только как форма удовлетворения индивидуальных потребностей пожилых людей, но и как укрепление человеческого потенциала страны и его социально-экономического развития.

Именно эти составляющие политики в отношении граждан старшего поколения явились основными факторами при формировании мероприятий региональных программ.

В целях оказания методической помощи субъектам Российской Федерации были направлены Рекомендации по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации региональных программ, разработанные специалистами Министерства.

Для осуществления анализа и контроля реализации программ была сформирована система показателей, характеризующих цели, задачи и этапы реализации программных мероприятий.

К числу наиболее общих показателей относятся показатели, направленные на:

* обеспечение охвата социальными услугами не менее 90 процентов пожилых людей из числа выявленных граждан, нуждающихся в услугах;
* создание условий для увеличения продолжительности жизни граждан пожилого возраста, проживающих в стационарных учреждениях социального обслуживания, в среднем до 72-74 лет;
* создание (введение) в учреждениях стационарного социального обслуживания дополнительных койко-мест, соблюдение установленных норм площади спален на 1 человека;
* осуществление капитального ремонта, реконструкции и строительства новых учреждений с целью сокращения очередности на стационарное социальное обслуживание, в среднем, не менее 75 процентов;
* увеличение в 1,5-3 раза числа граждан пожилого возраста, получающих социальное обслуживание по стационарозамещающим технологиям («Приёмная семья», «Патронажная служба», «санаторий на дому», «хоспис на дому» и др.), позволяющим сократить финансовые затраты и сдерживать увеличение очерёдности в стационарные учреждения;
* увеличение до 35-50 процентов доли граждан пожилого возраста, использующих технические средства реабилитации и ухода (от общего количества нуждающихся в этих средствах);
* обеспечение вывода из эксплуатации не менее 20 процентов в год ветхих и аварийных зданий стационарных учреждений социального обслуживания;
* создание в регионах от 3 до 5 пунктов проката (продажи) современных средств и предметов ухода за пожилыми гражданами, удовлетворенность ими пожилых людей на 65-70 процентов;
* организацию мобильных бригад в количестве, необходимом для обеспечения социальными и социально-бытовыми услугами жителей каждого сельского района и оснащение их автотранспортом;
* создание условий для функционирования во всех субъектах Российской Федерации (в городах и районных центрах) «Университетов третьего возраста» с охватом обучающихся в них пожилых людей, в среднем по субъекту, до 500 человек и другие показатели, характеризующие целевые результаты программы.

Анализ запланированных и осуществлённых мероприятий региональных программ показал, что направленность на социальный патернализм в отношении пожилых людей и усиление возможностей их социального обеспечения только посредством предоставления доплат, льгот, субсидий и других поддерживающих ресурсов без создания условий активного участия самих пожилых людей в социально-экономических процессах не может рассматриваться на перспективу в качестве базовой ориентации социальной политики.

Поэтому в региональных программах представлен широкий спектр мероприятий, охватывающих все стороны жизнедеятельности пожилых людей, нацеленных на активизацию их участия в жизни общества, сохранение и развитие интеллектуального потенциала, поддержание здоровья, оптимизацию среды жизнедеятельности, расширение коммуникационных связей, что, в целом, способствует повышению качества их жизни.

На реализацию предусмотренных в субъектах Российской Федерации мероприятий в период 2011-2013 г.г. в рамках региональных программ, было запланировано направить более 1 триллиона рублей, в том числе около 999 миллиардов рублей за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации. Из других источников на реализацию программ планировалось привлечь более 19 миллиардов рублей.

На реализацию программных мероприятий в период 2011-2013 годов было направлено за счёт средств бюджетов субъектов Российской Федерации 848,4 млрд. рублей и из других источников – 38,47 млрд. рублей. Из них: в 2011 году соответственно – более 319,3 млрд. рублей и 20 млрд. рублей; в 2012 году – 261,1 млрд. рублей и около 17 млрд. рублей; в 2013 году – 268,3 млрд. рублей и 1,4 млрд. рублей.

В рамках региональных программ реализованы предусмотренные мероприятия по социальной поддержке различных по социальной активности и физическому состоянию граждан старших возрастов за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации. Пожилые люди, которым предусмотрены различные меры социальной поддержки, составляют около 60 процентов их численности.

В 2013 году дополнительным ежемесячным материальным обеспечением, установленным для отдельных региональных льготных категорий граждан из числа пожилых людей (ветераны труда, труженики тыла, реабилитированные лица), было охвачено более 8,5 млн. человек с общим объёмом финансирования более 94,07 млрд. рублей.

В этом же году оказана материальная помощь 478,6 тыс. ветеранов Великой Отечественной войны и вдовам погибших с общим объём финансирования более 4,13 млрд. рублей.

Адресная социальная помощь (единовременные денежные выплаты, обеспечение топливом, продуктами питания, предметами домашнего обихода, другое) предоставлена более 3 млн. человек.

Практически во всех субъектах Российской Федерации реализовывались программные мероприятия по совершенствованию регионального законодательства и нормативной правовой базы в сфере социальной защиты и социального обслуживания граждан пожилого возраста.

В региональных программах по разделу «Основы деятельности по укреплению социальной защищенности пожилых людей» нашли отражение вопросы укрепления межведомственного взаимодействия и координации деятельности по решению вопросов пожилых людей.

Программами 53 субъектов Российской Федерации было предусмотрено создание региональных межведомственных комиссий (попечительских советов) по проблемам пожилых людей. На сегодняшний момент такие советы созданы практически во всех субъектах Российской Федерации.

Всеми субъектами Российской Федерации в рамках программных мероприятий осуществляется ежегодный мониторинг социально-экономического положения граждан пожилого возраста. Всего за период 2011-2013 годов мониторингом было охвачено более 15,63 млн. пожилых граждан. Только в 2013 году выявлено более 1,64 млн. лиц нуждающихся в социальном обслуживании, из них оформлены на социальное обслуживание более 1,43 млн. человек, в том числе около 36 тыс. человек – в стационарные учреждения.

В целях улучшения доступности транспортных услуг, в том числе в сельской местности, как одного из наиболее острых вопросов для пожилых людей, региональными программами осуществлялись мероприятия по расширению деятельности служб «Социального такси». Только в 2011 году субъектами Российской Федерации создано 8093 службы «Социального такси».

Было запланировано и осуществлено большинство мероприятий по обновлению пассажирского автопарка, приобретению низкопольных автобусов и троллейбусов, а также транспортных средств с регулируемым уровнем пола, приспособленных для перевозки лиц с ограниченными возможностями.

Так, в Республике Карелия в целях обеспечения доступности гражданам пожилого возраста услуг в сфере дополнительного образования, культуры, спорта, общественного транспорта и торговли приобретен специализированный автотранспорт для перевозки маломобильных клиентов 3 стационарных учреждений социального обслуживания. Кроме того, приобретено 2 автобуса ЛиАЗ-5256-36 для пригородных перевозок пассажиров, в которых предусмотрены места в накопительных площадках для проезда инвалидов-колясочников, а также установлены специальные указатели над сидениями, предназначенными для инвалидов.

В Республике Мордовия в городском округе Саранск приобретены специальный автобус марки ЛиАЗ-5293, 5 низкопольных троллейбусов, 2 автомобиля марки «Газель», предназначенные для перевозки пожилых людей и инвалидов.

В Ставропольском крае для обеспечения перевозок пожилых граждан и инвалидов, проживающих в стационарных учреждениях, и обслуживаемых в центрах социального обслуживания приобретены 6 единиц легковых автомобилей и 14 единиц грузопассажирских и пассажирских автомобилей марки «Газель».

В первый год реализации региональных программ приобретено 694 единицы автотранспорта, из них 11 единиц низкопольных автобусов (троллейбусов), 117 единиц транспортных средств с регулируемым уровнем пола.

В целях обеспечения доступной среды для пожилых граждан во многих субъектах Российской Федерации осуществлены меры по оборудованию пологими спусками тротуаров в местах наземных переходов улиц, дорог, остановок городского транспорта общего пользования. Кроме того, светофоры оснащены звуковыми сигналами, общественный пассажирский транспорт оборудован световыми табло с бегущей строкой для удобства слабовидящих граждан.

Транспортная доступность для граждан пожилого возраста обеспечивается также предоставлением мер социальной поддержки за счет средств субъектов Российской Федерации. В их числе введение единых социальных карт и единых социальных проездных карт, предоставляющих право проезда на всех видах городского и пригородного транспорта соответственно бесплатно и по льготной цене. Так, например, в Республике Мордовия в 2011 году выдано льготным категориям граждан из числа пожилых людей 533475 единых социальных проездных карт по цене 136 рублей в месяц.

Вопросы создания для пенсионеров условий шаговой доступности предприятий торговли нашли отражение и реализованы практически в программах всех субъектов Российской Федерации. С учетом региональных особенностей проводилась работа по созданию сети социальных магазинов, организации торговли товаров первой необходимости по сниженным ценам для малоимущих пожилых людей.

В разработанных программах значительное место отведено мероприятиям по обеспечению пожилым людям, особенно маломобильным гражданам, коммуникационных связей с внешним миром, по получению, не выходя из дома, необходимой информации о работе различных служб и организаций (поликлиник, аптек, учреждений социальной защиты, почты, сбербанка, магазинов, полиции, служб бытового обслуживания и других).

Во многих регионах в рамках программ по повышению качества жизни пожилых людей предприняты меры по созданию единой социальной консультационно-информационной службы (ЕСТ). Проведена необходимая работа по ревизии и совершенствованию действующих справочно-информационных и консультационных телефонных служб – «горячая линии», «телефон доверия», «прямая линия», «служба экстренной психологической помощи», «горячая линия «Детство», «Телефон здоровья» (республики – Дагестан, Ингушетия, Удмуртская, Хакасия; края – Алтайский, Забайкальский, Ставропольский; области – Брянская, Волгоградская, Вологодская, Ивановская, Кемеровская, Костромская, Ростовская, Самарская, Сахалинская, Тульская и др.).

На территории отдельных субъектов Российской Федерации (Томская и Ульяновская области) справочные телефонные службы по типу «Единый социальный телефон» созданы в рамках пилотных проектов.

Осуществляется работа по проведению прямых линий связи и открытых трибун для обеспечения взаимодействия органов и учреждений социальной защиты населения с гражданами пожилого возраста.

Мерам по укреплению здоровья пожилых людей, направленным на повышение продолжительности и качества жизни, сохранение и укрепление здоровья лиц пожилого возраста, а также мерам по решению вопросов ухода и наблюдения за пожилыми больными отведено значительное место в региональных программах. В процессе реализации программ эти мероприятия осуществлялись при непосредственном участии медицинских учреждений. В этих целях осуществлено создание соответствующих структурных подразделений в поликлиниках (кабинетов, отделений), в функции которых включены, в том числе сестринский патронаж, оформление рецептов на лекарственные препараты, консультирование по рациональному питанию, соблюдению режимов физической нагрузки и отдыха, периодичности профилактических осмотров и другим вопросам.

Важным достижением явилось закреплённое региональными программами проведение регулярной диспансеризации граждан старших возрастов. Диспансерным наблюдением было запланировано охватить около 55 тыс. человек на 100 тыс. человек соответствующего возраста, то есть практически каждого второго пожилого человека. По данным регионов за период 2011-2013 годов диспансерным обслуживанием было охвачено более 10 млн. пожилых людей.

Особое внимание в рамках региональных программ уделено улучшению организации медицинского обслуживания ветеранов Великой Отечественной войны. Комплексными медицинскими осмотрами за период реализации программ удалось охватить около 300 тысяч (97%) участников Великой Отечественной войны и около 100 тысяч (98%) инвалидов Великой Отечественной войны.

По отчётным данным субъектов Российской Федерации, только в рамках НСУ санаторно-курортным лечением за весь период реализации программ были обеспечены более 515 тысяч пожилых людей.

Особое внимание в программах было уделено обеспечению пожилых граждан протезно-ортопедическими изделиями и техническими средствами реабилитации. В 2011-2013 годах протезно-ортопедическими изделиями в рамках региональных программ было обеспечено более 512 тыс. человек и техническими средствами реабилитации – около 350 тыс. человек.

Мероприятия по осуществлению зубопротезирования успешно реализуются более чем в 50 субъектах Российской Федерации. Причем зубопротезирование осуществляется на льготных условиях по медицинским показаниям с учетом нуждаемости практически без разделения по льготному статусу (то есть всем пенсионерам). За весь период реализации региональных программ зубопротезная помощь оказана более чем 18,03 млн. человек.

В целях создания наиболее благоприятных условий обеспечения пожилых граждан лекарствами, особенно проживающих в сельской местности, в большинстве субъектов Российской Федерации организована доставка лекарственных препаратов на дом. Всего за период 2011-2013 годов на дом доставлены лекарственные препараты более 943 тыс. человек, в том числе проживающим в сельской местности – около 616 тыс. человек.

Помимо мер, направленных на проведение регулярной диспансеризации и вакцинации против инфекционных заболеваний и по эпидемическим показаниям, мероприятий по обеспечению лекарственными препаратами и санаторно-курортного лечения, льготного зубопротезирования и реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации, лечебной гимнастики и закаливания, внедряются новые формы медицинского обслуживания пожилых людей.

В их числе такие формы, как:

медицинский комплекс «Поликлиника на колесах»; передвижной медицинский комплекс «Стоматологическая помощь – лечение и протезирование» на базе автобуса ПАЗ-32053 (Амурская область); выездные формы оказания специализированной медицинской помощи жителям отдаленных населенных пунктов, а также стационарозамещающие формы лечения, в том числе «стационары на дому», социальные аптеки/отделы в лечебно-профилактических учреждениях и учреждениях социального обслуживания; выездные «мультидисциплинарные реабилитационные бригады», оказывающие услуги на дому;

* служба экстренного обслуживания и служба экстренной помощи на дому пожилым людям и инвалидам;
* система служб паллиативной помощи;
* «школы здоровья» по обучению пожилых людей мерам профилактики заболеваний и активному долголетию, организуемые на базе лечебно-профилактических учреждений (охват обучением составил за 2011-3013 годы около 4 млн. пожилых людей).

Более чем в 60 субъектах Российской Федерации в рамках реализуемых программ создана и расширяется сеть пунктов проката (продажи) предметов ухода и средств реабилитации для обеспечения ими пожилых граждан. Всего в субъектах Российской Федерации работает 2677 пунктов проката (в Московской области – 65; в Краснодарском крае – 47; в Тверской области – 45; в Челябинской области – 30; в Вологодской области – 28; Ханты-Мансийском автономном округе (Югре) – 22 и др.).

Анализ программных мероприятий, показал, что на местах интенсивно внедряются современные технологии ухода и инновационные формы предоставления услуг пожилым гражданам на дому. В их числе: «стационар на дому», «санаторий на дому», службы сиделок и патронажных сестер, «хоспис на дому».

«Санаторий на дому» дает возможность клиентам, получать сеансы физиолечения, лечебной физкультуры, массажа, фитотерапии, консультации врачей по профилю заболевания, квалифицированный уход и другие услуги в домашних условиях, что является менее затратным по сравнению с обслуживанием в стационарных условиях.

«Хоспис на дому» – модель социального обслуживания базирующаяся на предоставлении услуг по уходу за терминальными больными, нуждающимися в постоянном постороннем уходе и медицинской помощи, и не имеющими родственников, способных это обеспечить. Основной задачей служб является облегчение физического страдания тяжелобольного, оказание ему возможной помощи и поддержки, в том числе психологической;

Потребность одиноко проживающих пожилых граждан в постоянном уходе на дому вызвала необходимость развития такой инновационной формы социального обслуживания, как «приёмная семья» для пожилого человека. В рамках программ ряда субъектов Российской Федерации разработаны нормативные правовые акты по данному вопросу. В настоящее время в субъектах Российской Федерации успешно функционируют около 4 тысяч «приёмных семей». Практика применения данной формы социального обслуживания показала, что эта стационарозамещающая форма социального обслуживания экономически целесообразна. В субъектах Российской Федерации развитие этой формы социального обслуживания осуществляется через введения института приемной семьи для пожилого человека на основе регионального законодательства;

Для обеспечения домашнего ухода за больными пожилыми гражданами немаловажное значение имеет вопрос подготовленности персонала и родственников к осуществлению этой функции.

В этих целях широкое распространение получили мероприятия по организации «школ по уходу» и разработке программ обучения патронажных сестер, сиделок и родственников.

С целью решения проблемы доступности получения необходимых социальных и медицинских услуг для населения отдаленных районов и граждан, проживающих в сельской местности, в программах практически всех субъектов Российской Федерации были запланированы мероприятия по созданию и развитию разнообразных моделей мобильных служб. Сейчас 15686 мобильных служб действуют во всех субъектах Российской Федерации. Из них действуют в сельской местности и отдалённых районах 13819 служб.

В оснащении мобильных бригад на условиях софинансирования регионам выделялись средства на приобретение автомобильного транспорта в рамках совместных с Пенсионным фондом Российской Федерации программ, направленных на укрепление материално-технической базы учреждений социального обслуживания.

Для обеспечения эффективной деятельности учреждений системы социальной защиты населения в интересах пожилых граждан и создания условий для их благополучной жизнедеятельности ключевыми вопросами являются вопросы совершенствования системы социального обслуживания, состояние материально-технической базы социальных учреждений, обеспеченность учреждений профессиональными кадрами, способными организовать работу на уровне современных требований.

По состоянию на 1 января 2013 года, в Российской Федерации действует около 5 тысяч социальных учреждений различного профиля для граждан пожилого возраста и инвалидов. Ежегодно ими оказывается помощь более чем 19 млн. нуждающимся в социальной защите гражданам.

Система социального обслуживания включает 1406 стационарных учреждений для граждан пожилого возраста и инвалидов (домов - интернатов общего типа - 840; психоневрологических интернатов - 505; реабилитационных центров для инвалидов - 9; домов милосердия - 22; геронтологических центров - 30).

Геронтологические центры являются наиболее комплексными стационарными учреждениями социального обслуживания, поскольку в них обеспечивается не только проживание и уход за пожилыми людьми, но апробируются и внедряются наиболее эффективные методики реабилитации и адаптации, направленные на продление активности и сохранение жизненного потенциала. Средний возраст клиентов большинства геронтологических центров составляет 81-82 года.

Геронтологическими центрами проводится мониторинг социального положения лиц старших возрастных групп, проживающих на территории его обслуживания, их возрастной структуры, состояния здоровья, функциональных способностей, уровня доходов в целях прогнозирования и планирования организации и повышения результативности социального обслуживания пожилых людей.

В стационарных учреждениях социального обслуживания проживают более 246,9 тыс. человек, из них 2858 - участников и инвалидов Великой Отечественной войны.

Предоставление социальных услуг в нестационарных и полустационарных формах, а также социальных на дому осуществляют: социально-оздоровительные центры (42 ед.); социально-реабилитационные службы (825 ед.); центры социального обслуживания (2201 ед.), в том числе комплексные центры (1485 ед.), в которых действуют отделения дневного пребывания и временного проживания, а также отделения социального обслуживания на дому и срочного социального обслуживания.

В 233 специальных домах для одиноких престарелых (жилые дома, на первых этажах которых размещены службы социально-бытового назначения) - проживают более 12,3 тыс. человек, в 141 – имеются службы по предоставлению комплекса услуг социально-бытового назначения.

Несмотря на тенденцию к сокращению, очередь на социальное обслуживание граждан пожилого возраста сохраняется и составляет:

на стационарное обслуживание – 16,4 тыс. человек, на надомное обслуживание – 12,4 тыс. человек.

Для сокращения очередности в стационарные учреждения требуется прирост числа мест на 8-10%.

Площадь спален в большинстве домов-интернатов, особенно в психоневрологических, не соответствует действующему нормативу (7 кв. м). В рамках региональных программ реализовывались мероприятия по обеспечению указанного норматива.

В рамках программных мероприятий во многих субъектах Российской Федерации из эксплуатации выведены ветхие или находящиеся в аварийном состоянии здания.

Вместе с тем, в ряде субъектов Российской Федерации имеются здания стационарных учреждений социального обслуживания, которые требуют капитального ремонта.

Эти обстоятельства побудили органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации к осуществлению незамедлительных мер по укреплению системы учреждений социального обслуживания, модернизации материально технической базы учреждений и оснащению их современным технологическим, медицинским и реабилитационным оборудованием, техническими средствами, облегчающими уход за лежачими и тяжело больными пожилыми людьми.

В период 2011-2013 годов в субъектах Российской Федерации осуществлён капитальный ремонт 2660 зданий учреждений стационарного социального обслуживания; приобретено: 52672 единицы технологического оборудования. 48717 единиц медицинского оборудования и приборов, 34095 единиц реабилитационного оборудования, 15334 единицы оборудования для пищеблоков; осуществлен капитальный ремонт комплекса вспомогательных зданий и сооружений (котельных, прачечных, пищеблоков, тепловых подстанций) – 689 единиц; приобретено 1289 единиц спецавтотранспорта.

В 72 субъектах Российской Федерации в период 2011-2013 годов реализовывались мероприятия по созданию новых домов-интернатов для престарелых и инвалидов, реконструкция и капитальный ремонт действующих учреждений, в которых созданы более комфортные условия проживания, а также обеспечено соответствие нормам пожарной безопасности, санитарно-гигиеническим и эпидемиологическим требованиям.

В целях оптимизации сети учреждений социального обслуживания в ряде программ субъектов Российской Федерации реализуются мероприятия по строительству специальных домов для пожилых людей с комплексом служб социально-бытового назначения, по развитию государственно-частного партнерства и созданию частных домов-интернатов (пансионатов), а также расширению надомного обслуживания на условиях социального заказа с привлечением частных предпринимателей, коммерческих и общественных организаций.

В 2011-2013 годах осуществлено укрепление материально-технической базы 8552 культурно-досуговых, физкультурно-оздоровительных центров и площадок. Только в 2013 году в субъектах Российской Федерации данными мероприятиями охвачено около 6400 объектов (Республика Хакасия – 80 объектов; Кабардино-Балкарская Республика – 80 объектов; Краснодарский край – 78 объектов; Брянская область – 91 объект; Владимирская область – 128 объектов; Нижегородская область – 124 объекта и другие).

За весь период реализации программ широкое развитие получило волонтёрское движение и добровольческая деятельность.

По отчетным данным охват этим видом деятельности в субъектах Российской Федерации за весь период реализации региональных программ составил около 817 тыс. человек (Кабардино-Балкарская Республика; Республика Калмыкия; Республика Коми; Республика Северная Осетия-Алания; Чувашская Республика; Астраханская область; Белгородская область; Вологодская область; Курганская область; Курская область; Липецкая область; Московская область; Томская область; Тюменская область; г. Санкт-Петербург; Ямало-Ненецкий автономный округ).

В Московской области в рамках ежегодно проводимого конкурса специалистов сферы молодежной политики в номинации «Лучший специалист сферы работы с молодежью» проводится конкурс по направлению «Развитие и поддержка добровольческих инициатив молодежи».

В Республике Хакасия оказание помощи гражданам пожилого возраста осуществляется силами учащейся и студенческой молодежи.

Общее количество пожилых граждан, охваченных благотворительными акциями в субъектах Российской Федерации по отчётам выполнения программных мероприятий составило более 2 млн. человек.

Активизации пожилых людей в жизни общества способствует развитие интеллектуального потенциала и возможность коммуникационных связей.

В этих целях в субъектах Российской Федерации в рамках реализации программных мероприятий органами служб занятости совместно с учреждениями социального обслуживания государственные услуги (консультации) по информированию о положении на рынке труда, проведению ярмарок вакансий для пожилых людей, профориентации и возможностях обучения (переобучения) получили более 263 тыс. человек.

В рамках социальных мероприятий по содействию занятости трудоустроено около 80 тыс. пожилых людей.

Одновременно наращивали свою работу «Университеты третьего возраста», общее количество которых в настоящее время составляет около 23 тысяч с общим охватом обучающихся в них пожилых людей – около 700 тыс. человек.

В течение периода реализации программ открыто более 1900 компьютерных классов (центров), для которых приобретено 6855 компьютеров. Обучение в них навыкам пользования персональным компьютером и сетью Интернет прошли около 330 тыс. граждан пожилого возраста.

Немало сделано в субъектах Российской Федерации для организации свободного времени и культурного досуга пожилых людей.

Активизировалась работа библиотечного обслуживания, в том числе по организации доставки книг на дом. В истекшем году получили книги на дом 128741 пожилой человек.

Созданы клубы (кружки) по интересам, к занятиям в которых было привлечено в 2011-2013 годах 1,7 млн. человек. Проведены спортивные мероприятия, соревнования и спартакиады, в которых приняли участие более 1,1 млн. пожилых граждан, в том числе ветеранов спорта. Осуществлялись чествования пожилых граждан, достигших 100-летнего возраста (11455 чел.), супружеских пар с «золотой свадьбой» (более 48 тыс. пар). Проведено около 105 тыс. праздничных мероприятий в связи с памятными датами, (День Победы, День защитника Отечества, и др.), а также в связи с Международным днем пожилых людей, Международным днём инвалидов и других мероприятий. Организовано и проведено более 25 тыс. конкурсов художественной самодеятельности пожилых граждан, выставок изделий декоративно-прикладного творчества.

Определённое место в культурном досуге заняли экскурсионно-туристические мероприятия для пожилых граждан. Всего организовано более 55 тысяч туристических экскурсий. Впервые в ряде субъектов Российской Федерации использовалась новая технология «Виртуальный туризм», которая особенно востребована маломобильными пожилыми гражданами и гражданами, находящимися на постоянном постельном режиме.

В рамках реализации всех региональных программ осуществлены мероприятия по формированию кадрового потенциала для работы с пожилыми людьми.

По данным Росстата на 1 января 2013 г., в системе социальной защиты населения трудится 500,0 тыс. человек (92,9% от штатного расписания учреждений). Вакантными остаются 38,4 тыс. должностей.

Наибольшее число вакансий имеется по должностям:

* среднего и младшего медицинского персонала – 15,1 тыс. вакансий (13,9 тыс. – в стационарных учреждениях; 1,2 тыс. – в нестационарных);
* специалистов по социальной работе и социальных работников – 8,7 тыс. вакансий (соответственно 1391 человек и 7366 человек).

Не укомплектовано 1359 врачебных должностей. Наибольшее число вакансий в психоневрологических интернатах – 604.

В региональных программах предусмотрены мероприятия по работе с кадрами социальных служб, внедрению систем материального стимулирования (надбавки за высокие достижения в работе и по результатам проводимой аттестации, обеспечение форменной одеждой, обувью, мобильными телефонами, проездными билетами, велосипедами (в сельской местности) и другие.

В 2011-2013 годах подготовлено 9839 специалистов для работы в системе органов социальной защиты населения и учреждениях социального обслуживания субъектов Российской Федерации, повысили квалификацию – 25086 человек, прошли переподготовку – 14125 человек.

В течение 2013 года во всех субъектах Российской Федерации в рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 и приказа Минтруда России от 29 декабря 2012 г. № 650 «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения (2013-2018 годы)» осуществлено повышение заработной платы социальным, педагогическим работникам и медицинскому персоналу.

В большинстве субъектов Российской Федерации предусмотрены меры информационного сопровождения программ путем отражения в средствах массовой информации и периодической печати вопросов, связанных с социальной защитой и социальным обслуживанием пожилых людей, деятельностью органов исполнительной власти и учреждений социального обслуживания, мерами по улучшению жизнедеятельности пожилых людей и повышением качества их жизни, а также активизации работы по социальной рекламе по проблематике пожилых людей.

В настоящее время в Минтруде России осуществляется анализ отчетов, присланных органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, о выполнении программных мероприятий в 2013 году. Доклад по результатам анализа будет направлен в Правительство Российской Федерации до 9 мая 2014 года.

Пунктом 5 Протокола совещания у Председателя Правительства Российской Федерации от 18 декабря 2012 г. № ДМ-П12-51пр высшим должностным лицам (руководителям высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации рекомендовано принять региональные программы по повышению качества жизни пожилых людей на период 2014-2018 годов, о чём проинформировать Правительство Российской Федерации в ноябре 2013 года.

В соответствии с письмом Аппарата Правительства Российской Федерации от 12 февраля 2014 г. № П12-6477 информация по вопросу принятия в субъектах Российской Федерации региональных программ по повышению качества жизни пожилых людей на период 2014-2018 годов направлена в Правительство Российской Федерации письмом Минтруда России от 2 апреля 2014 г. № 12-0/10/П-1623.

Минтруд России предполагает осуществить анализ указанных программ в III квартале 2014 года.

Предложения в проект решения Комиссии.

В целях дальнейшего совершенствования работы по повышению качества жизни пожилых людей представляется целесообразным:

* предложить органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации продолжить деятельность по реализации разработанных региональных программ (подпрограмм) государственных программ субъектов Российской Федерации «Социальная поддержка граждан» на 2014-2018 годы, направленных на повышение качества жизни пожилых людей;
* рекомендовать региональным структурам здравоохранения, образования, культуры, спорта, труда и занятости, отделениям Пенсионного фонда России и отделениям Фонда социального страхования, другим заинтересованным ведомствам принять участие в реализации региональных программ, направленных на повышение качества жизни пожилых людей во взаимодействии с органами социальной защиты субъектов Российской Федерации;
* для осуществления деятельности органами социальной защиты населения субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания в новом нормативном правовом поле, Минтруду России обеспечить методическое руководство в части реализации положений Федерального закона от 28 декабря 2013 года № 442 «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации»;
* поддержать инициативу Минтруда России и в соответствии с Планом научно-практических мероприятий Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации по вопросам демографического развития, провести в Ярославле в августе 2014 года Всероссийскую конференцию по итогам реализации региональных программ по повышению качества жизни пожилых людей на 2011-2013 гг. и внедрению инновационных подходов к выполнению в субъектах Российской Федерации аналогичных программ на период 2014-2018 гг.;
* Минтруду России активизировать работу по созданию в субъектах Российской Федерации государственно-частных организаций в сфере предоставления социальных услуг населению, в том числе на условиях государственного заказа;
* в целях сокращения (во избежание) роста очередности в психоневрологические интернаты считать приоритетным направлением в деятельности органов социальной защиты населения более интенсивное развитие стационарозамещающих форм социального обслуживания (сестринский и патронажный уход на дому, «стационар на дому», «хоспис на дому», «приёмные семьи», «детские сады» для пожилых людей с болезнями «Паркинсона», «Альцгеймера», другие формы);
* по результатам ежегодно проводимого мониторинга обеспечить широкое информирование населения о социально-экономическом положении граждан пожилого возраста, реализацию мероприятий региональных программ, в том числе через средства массовой информации, включая размещение информации на официальных сайтах региональных структур в сети «Интернет».