



2024

Отчет

о результатах совместного
экспертно-аналитического
мероприятия «Анализ реализации
пилотного проекта по созданию
системы долговременного ухода
за гражданами пожилого возраста
и инвалидами в рамках федерального
проекта «Старшее поколение»
национального проекта
«Демография» в 2020–2023 годах»
(с контрольно-счетными органами
субъектов Российской Федерации)



С.И. ШТОГРИН
аудитор Счетной палаты
Российской Федерации



Ю.Б. КАРПОВ
Председатель Контрольно-счетной
палаты Рязанской области



Ю.Н. ЛАПТЕВ
Председатель Контрольно-счетной
палаты Кировской области



Е.К. ЮДИНА
Председатель Счетной палаты
Новгородской области

Ключевые итоги экспертно-аналитического мероприятия

Основная цель мероприятия

Оценить результативность использования финансовых ресурсов и соответствие действующей системы долговременного ухода в регионах, участвующих в пилотном проекте по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, Типовой модели долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами¹.

Ключевые результаты мероприятия

Пилотный проект по созданию системы долговременного ухода² за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее также – пилотный проект, проект, ДУ, долговременный уход) реализуется с 2018 года в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации. С 2023 года в реализации пилотного проекта участвуют все субъекты Российской Федерации.

Проект направлен на предоставление услуг долговременного ухода гражданам, имеющим полную или частичную утрату способности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности.

В Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года³ долговременный уход относится к технологиям, связанным с развитием современных форм социального обслуживания и рынка социальных услуг. Мероприятия по внедрению ДУ включены в государственную программу Российской Федерации «Социальная поддержка граждан»⁴ (далее – госпрограмма «Социальная поддержка граждан»), а также в федеральный

1. Утверждена приказом Минтруда России от 15 декабря 2022 г. № 781 (далее – Типовая модель).
2. Долговременный уход – и это ориентированный на граждан пожилого возраста и инвалидов скоординированный способ предоставления необходимой им помощи, позволяющий поддерживать их здоровье, функциональность, социальные связи, интерес к жизни (пункт 1 Типовой модели).
3. Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2016 г. № 164-р.
4. Утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 296.

проект «Старшее поколение» национального проекта «Демография»⁵ со сроком реализации до 31 декабря 2024 года.

Численность получателей услуг долговременного ухода выросла с 51,3 тыс. человек в 2019 году до 171,2 тыс. человек в 2023 году. В ходе мероприятия не выявлено граждан, необоснованно получающих услуги долговременного ухода.

Общие расходы федерального бюджета за 2020–2023 годы в рамках субсидии⁶ составили 17 млрд рублей. Пилотными регионами выделяются дополнительные средства на предоставление услуг долговременного ухода гражданам, нуждающимся в них.

Методологические подходы внедрения долговременного ухода, включая порядок, условия предоставления услуг, определение контингента получателей услуг, регламентированы приказами Минтруда России и ежегодно переутверждаемыми на их основе региональными нормативными актами.

Дальнейший рост масштабов ДУ сдерживается нерешенностью ключевых правовых, организационных, финансовых и кадровых вопросов.

Несмотря на то, что пилотный проект реализуется в рамках Федерального закона № 442-ФЗ⁷, указанный Федеральный закон не регулирует отношения, связанные с предоставлением услуг долговременного ухода, не содержит понятия долговременного ухода, входящих в него социальных услуг, методологических подходов к определению контингента получателей, порядка и условий предоставления услуг ДУ, требований к их оказанию и контролю за предоставлением, а также не устанавливает полномочия органов государственной власти по предоставлению услуг долговременного ухода.

Принят профессиональный стандарт «Помощник по уходу», определяющий основные обязанности сотрудника, обеспечивающего долговременный уход. В то же время профессиональные стандарты специалистов сферы социального обслуживания (эксперт по оценке нуждаемости, социальный координатор, организатор ухода) с учетом новых компетенций, связанных с внедрением ДУ – не актуализировались.

Не унифицированы методические подходы к оценке нуждаемости граждан в долговременном уходе и доступного для них перечня услуг. Типовая модель пилотного проекта долговременного ухода утверждается приказом Минтруда России ежегодно, период предоставления услуг ограничен финансовым годом, что не гарантирует предоставление данных услуг на постоянной основе.

5. Утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16).
6. Предусмотрена Правилами предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при создании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 296 (далее – субсидия, Правила № 296).
7. Статья 19 Федерального закона от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 442-ФЗ).

Наиболее значимые выводы

Президентом Российской Федерации в Послании Федеральному Собранию Российской Федерации в 2024 году поставлена задача вывести систему долгосрочного ухода на единый стандарт и обеспечить к 2030 году увеличение охвата долгосрочным уходом до 500 тыс. человек.

Решение данной задачи предполагает перевод системы долгосрочного ухода из пилотного режима в общераспространенную практику.

Требуется комплексное развитие основ функционирования ДУ, включая законодательное и нормативно-правовое регулирование деятельности системы ДУ как на федеральном и региональном уровнях, так и на муниципальном уровне.

Требуют совершенствования методологические подходы к расчету всех целевых и иных количественных показателей, характеризующих развитие ДУ, позволяющих оценить ее результативность.

Полный текст выводов приводится в соответствующем разделе отчета.

Наиболее значимые предложения (рекомендации)

На основе проведенного экспертно-аналитического мероприятия Счетная палата Российской Федерации (далее – Счетная палата, ЭАМ) предлагает направить информационное письмо в Правительство Российской Федерации с рекомендациями поручить Минтруду России и иным заинтересованным органам исполнительной власти в срок до 15 января 2025 года проработать вопросы:

- о нормативном закреплении полномочий по предоставлению услуг долгосрочного ухода, понятия долгосрочного ухода, входящих в него социальных услуг, требований к их оказанию и контролю за предоставлением, условий определения контингента получателей данных услуг;
- о нормативном закреплении унифицированных методологических и методических подходов к организации и контролю за реализацией ДУ, в том числе к формированию статистической информации.

Полный текст предложений (рекомендаций) приводится в соответствующем разделе отчета.

1. Основание для проведения экспертно-аналитического мероприятия

Пункт 2.2.4.1 Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2024 год (переходящее из Плана работы Счетной палаты Российской Федерации на 2023 год, пункт 2.2.4.4); Федеральный закон «О Счетной палате Российской Федерации», статьи 13, 14, 15 (в соответствии с предложениями Администрации Президента Российской Федерации от 26 октября 2022 г. № А4-18498Пом, пункт 10); пункт 1.6. Плана работы Контрольно-счетной палаты Кировской области на 2024 год (переходящее из Плана работы Контрольно-счетной палаты Кировской области на 2023 год, пункт 1.8); пункт 1.2.3 Плана работы Контрольно-счетной палаты Рязанской области на 2023 год; подпункт 1.15 пункта 1 Плана работы Счетной палаты Новгородской области на 2024 год (переходящее из Плана работы Счетной палаты Новгородской области на 2023 год, подпункт 1.18 пункта 1).

2. Предмет экспертно-аналитического мероприятия

- Деятельность федеральных органов исполнительной власти, направленная на организацию пилотного проекта;
- деятельность органов государственной власти субъектов Российской Федерации, исполнительно-распорядительных органов муниципальных образований и организаций, осуществляющих полномочия в сфере социального обслуживания, в целях использования федеральных и иных ресурсов для достижения результатов организации системы долговременного ухода;
- деятельность организаций, предоставляющих услуги в системе долговременного ухода.

3. Цель экспертно-аналитического мероприятия

3.1. Цель 1. Оценить соответствие действующей системы долговременного ухода в регионах, участвующих в пилотном проекте, Типовой модели.

Критерии аудита соответствия:

- принятые на региональном уровне нормативные правовые документы и ведомственные акты соответствуют Типовой модели, их достаточно, отсутствуют избыточные нормы для обеспечения реализации мероприятий ДУ;
- в субъектах Российской Федерации сформирован механизм, позволяющий выявить граждан, нуждающихся в услугах ДУ, в том числе посредством межведомственного взаимодействия и информирования;

- в субъектах Российской Федерации, участвующих в пилотном проекте, обеспечено создание и развитие инфраструктуры системы долговременного ухода;
- все работники, участвующие в предоставлении услуг в рамках ДУ, имеют соответствующую квалификацию, прошли обучение. Отсутствует дефицит кадров.

3.2. Цель 2. Оценить результативность использования бюджетных средств, направленных на реализацию мероприятий пилотного проекта.

Критерии аудита эффективности:

- бюджетные средства, выделенные на создание системы долговременного ухода, в целом по Российской Федерации использованы более чем на 99 %;
 - результаты, предусмотренные федеральным проектом «Старшее поколение» национального проекта «Демография» и региональными проектами, включающими мероприятия по созданию системы долговременного ухода, достигнуты.
- При этом в пилотных регионах обеспечен прирост численности получателей социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода, к предыдущему году и все граждане, нуждающиеся в долговременном уходе, получают данные услуги.

Критерии аудита (оценки) представлены в приложении № 6 к отчету.

4. Объекты экспертно-аналитического мероприятия

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации.

Пилотные субъекты Российской Федерации.

5. Исследуемый период

2020–2023 годы (при необходимости более ранний период).

6. Сроки проведения экспертно-аналитического мероприятия

С 1 сентября 2023 года по 31 мая 2024 года.

7. Результаты экспертно-аналитического мероприятия

7.1. Оценка соответствия действующей системы долговременного ухода в регионах, участвующих в пилотном проекте, Типовой модели

7.1.1. Анализ нормативно-правового регулирования реализации пилотного проекта

Пилотный проект по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами реализуется с 2018 года в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации (подробная информация представлена в приложении № 1 к отчету).

В Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года⁸ развитие стационарозамещающих технологий предоставления социальных услуг, в том числе по долговременному уходу за гражданами старшего поколения, полностью или частично утратившими способность к самообслуживанию, а также стимулирование родственного ухода за данной категорией граждан включено в направления, связанные с развитием современных форм социального обслуживания, рынка социальных услуг.

Мероприятия по внедрению системы долговременного ухода включены в госпрограмму «Социальная поддержка граждан» и реализовывались как пилотный проект в 2020 году на территории 18 регионов⁹, в 2021 году – на территории 24 регионов¹⁰. В 2022 году в пилотный проект вошли еще 10 регионов¹¹ и общее количество пилотных регионов составило 34.

Согласно госпрограмме «Социальная поддержка граждан» по итогам 2020 года 113,6 тыс. человек старше трудоспособного возраста и инвалидов, нуждающихся в социальном обслуживании, охвачены системой долговременного ухода в 18 пилотных регионах. В 2021 году в 24 пилотных регионах численность граждан, получивших социальные услуги по уходу, составила 108,7 тыс. человек¹². В 2022 году в 34 пилотных регионах численность граждан, получивших социальные услуги по уходу, составила 136,1 тыс. человек.

-
8. Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2016 г. № 164-р.
 9. Республики Бурятия, Мордовия, Татарстан, Алтайский, Камчатский, Ставропольский края, Волгоградская, Воронежская области, Кемеровская область – Кузбасс, Кировская, Костромская, Новгородская, Новосибирская, Рязанская, Тульская, Тамбовская, Тюменская области, г. Москва.
 10. Также на территории Забайкальского, Приморского краев, Амурской, Нижегородской, Самарской и Ульяновской областей.
 11. Республики Башкортостан, Марий Эл, Удмуртская Республика, Красноярский край, Белгородская, Владимирская, Калужская, Пензенская, Сахалинская и Челябинская области.
 12. Численность получателей услуг ДУ в 2021 году меньше по сравнению с 2020 годом в связи со снижением объема субсидии из федерального бюджета на 10 % при увеличении количества пилотных регионов. Плановые показатели госпрограммы в 2020 и 2021 годах достигнуты.

Госпрограммой «Социальная поддержка граждан» определено¹³, что целевой показатель «Повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет» национальной цели «Сохранение населения, здоровье и благополучие людей» достигается, в том числе, в рамках реализации мероприятий, способствующих созданию и внедрению ДУ.

С 2019 года мероприятия по внедрению ДУ включены в федеральный проект «Старшее поколение» национального проекта «Демография», первоначальной редакцией которого было предусмотрено распространение данной системы с 2022 года на все субъекты Российской Федерации. Фактически до 2023 года реализация пилотного проекта осуществлялась в пилотных регионах.

Действующей редакцией федерального проекта «Старшее поколение» предусмотрен результат «Граждане старше трудоспособного возраста и инвалиды получили услуги в рамках системы долговременного ухода» с плановой датой завершения – 31 декабря 2024 года. Предоставление услуг долговременного ухода осуществляется в рамках Федерального закона № 442-ФЗ, при этом указанным Федеральным законом ДУ как форма социального обслуживания не определена.

Документами, регулирующими на федеральном уровне реализацию пилотного проекта, являются приказы Минтруда России¹⁴. Данными приказами определялся перечень регионов, в которых реализуется пилотный проект, а также рекомендации по его организации на местах.

Начиная с 2021 года реализация пилотного проекта регулируется Типовой моделью, ежегодно утверждаемой приказами Минтруда России (рисунок 1, стр. 9).

В Типовой модели определяется понятие «долговременного ухода», как ориентированного на граждан пожилого возраста и инвалидов скоординированного способа предоставления необходимой помощи, позволяющей поддерживать их здоровье, функциональность, социальные связи, интерес к жизни¹⁵.

Типовая модель определяет цели и задачи внедрения долговременного ухода, а также описание отдельных технологий и рекомендации по его организации (описание типовых моделей приведено в приложении № 2 к отчету).

Приказы Минтруда России о реализации в отдельных субъектах Российской Федерации Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе, ежегодно принимаемые с 2021 года, государственной регистрации в Минюсте России и официальному опубликованию не подлежали, соответственно не носят нормативно-правовой характер.

13. Раздел 3 госпрограммы.

14. Приказы Минтруда России от 29 июня 2018 г. № 435, от 28 февраля 2019 г. № 128, от 26 февраля 2020 г. № 78.

15. Пункт 1 Типовой модели.

Рисунок 1

Приказы Минтруда России, регулирующие реализацию пилотного проекта на федеральном уровне

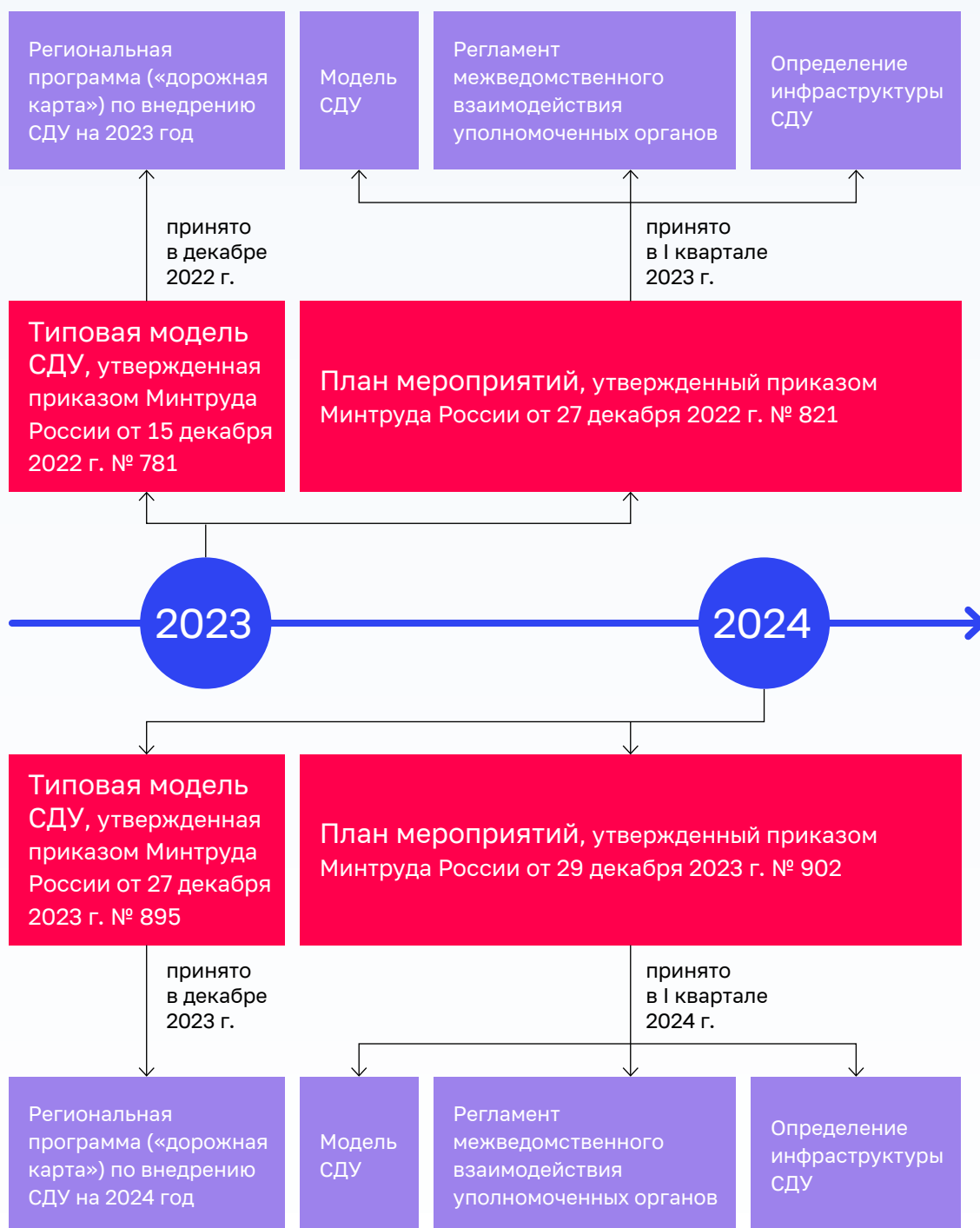


Типовой моделью определено, что внедрение долговременного ухода осуществляется посредством реализации комплекса мероприятий, предусматривающего принятие ряда нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации, в том числе региональной модели долговременного ухода.

Анализ показал, что во всех регионах необходимые для реализации пилотного проекта нормативные правовые акты утверждены (рисунок 2).

Рисунок 2

Региональные нормативные правовые акты, принятые в субъектах Российской Федерации для реализации пилотного проекта в 2023–2024 годах



Анализ «дорожных карт» пилотных регионов показал, что во всех субъектах Российской Федерации они утверждены актами высших органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, содержат унифицированный набор организационных мероприятий, включающих определение ответственных лиц за создание ДУ, организацию межведомственного взаимодействия организаций социального обслуживания и медицинских организаций, организацию обучения специалистов, задействованных в ДУ, предоставление услуг ДУ гражданам, мониторинг.

Анализ региональных правовых актов, регламентирующих предоставление услуг длительного ухода, показал, что избыточные нормы для реализации мероприятий ДУ отсутствуют, принятые акты в целом соответствуют Типовой модели, мероприятия осуществляются в рамках полномочий, предоставленных субъектам Российской Федерации законодательством Российской Федерации о социальном обслуживании граждан.

На уровне регионов обязательства по предоставлению услуг ДУ преимущественно сформированы как временные – на период реализации пилотного проекта.

В целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при создании системы длительного ухода, пилотным регионам предоставляется субсидия из федерального бюджета. В качестве основания предоставления субсидии в реестре расходных обязательств¹⁶ определен Федеральный закон № 442-ФЗ, которым установлены полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания. При этом названный Федеральный закон услуги длительного ухода не включает.

Бюджетным кодексом Российской Федерации установлено, что расходные обязательства должны быть обусловлены законом или иным нормативным правовым актом¹⁷. Цели, условия и порядок предоставления и распределения субсидии определяются Правилами, утвержденными Правительством Российской Федерации¹⁸.

Сравнительный анализ нормативно-правового регулирования, используемого субъектами Российской Федерации, а также полномочий органов государственной власти, установленных Федеральным законом № 442-ФЗ, с предоставлением услуг ДУ приведен в приложении № 3 к отчету.

16. Реестр расходных обязательств в ГИИС «Электронный бюджет».

17. Статья 6 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

18. Приложение № 8 (4) к Госпрограмме «Социальная поддержка граждан» (постановление Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 296).

7.1.2. Оценка механизмов выявления граждан, нуждающихся в долговременном уходе, определения уровня их нуждаемости в социальных услугах по уходу и обеспечения информационной поддержки системы долговременного ухода в соответствии с задачами ее внедрения

В соответствии с Типовой моделью результатом определения индивидуальной потребности гражданина является признание его нуждающимся в социальном обслуживании и установление ему уровня нуждаемости в уходе с последующим подбором социальных услуг по уходу¹⁹. При установлении первого уровня нуждаемости услуги предоставляются не более 14 часов в неделю, второго уровня нуждаемости – до 21 часа в неделю, третьего уровня нуждаемости – до 28 часов в неделю²⁰. В Федеральном законе № 442-ФЗ²¹ требования к оказанию услуг на дому ежедневно в течение недели, а также к предоставлению пакета услуг в пределах различного объема часов в неделю не предусмотрены.

Учитывая, что Типовая модель не является нормативным правовым актом, а в Федеральном законе № 442-ФЗ отсутствуют подходы к предоставлению услуг в зависимости от уровня нуждаемости, это приводит к применению в регионах различных подходов к определению объема услуг для нуждающихся в уходе граждан.

В соответствии с Федеральным законом № 442-ФЗ полномочия по утверждению примерного перечня социальных услуг отнесены к компетенции Правительства Российской Федерации²², при этом перечень социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода²³, утвержден не правительственным актом, а Типовой моделью.

Анализ показал, что в регионах применяются разные подходы к выявлению граждан, нуждающихся в уходе (рисунок 3).

19. Пункт 25 Типовой модели.

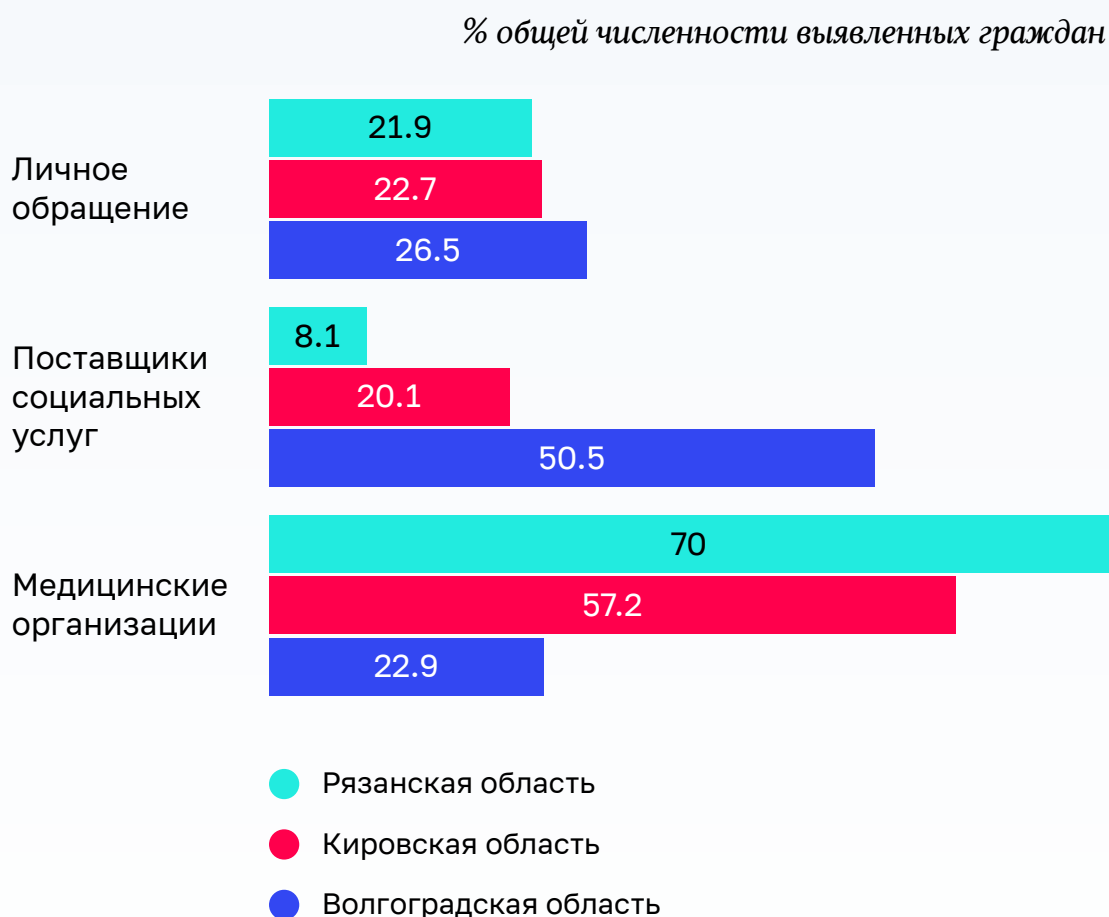
20. Пункты 43–45 Типовой модели.

21. Статья 19 Федерального закона № 442-ФЗ.

22. Подпункт 3 части 1 статьи 7 Федерального закона № 442-ФЗ.

23. Приложение № 6 к Типовой модели.

Способы выявления в 2023 году пожилых граждан и инвалидов, нуждающихся в уходе, в Волгоградской, Кировской и Рязанской областях



Источник: данные объектов ЗАМ.

В частности, в Кировской и Рязанской областях наибольшая численность граждан, нуждающихся в уходе, выявлена медицинскими организациями при посещении гражданином врача, проведении осмотров и лечебных процедур в медицинских организациях. В Волгоградской области наибольшая численность граждан, нуждающихся в уходе, выявляется поставщиками социальных услуг путем проведения подомовых обходов. Доля личных обращений граждан за услугами ДУ во всех регионах в среднем составляет 23,7 %.

При установлении потребности гражданина в долговременном уходе, согласно рекомендациям, предусмотренным Типовой моделью, проводится оценка уровня нуждаемости.

При этом в ходе ЭАМ выявлены случаи (например, в Волгоградской области) предоставления в рамках одного уровня нуждаемости разного объема услуг ДУ. Структура получателей услуг долговременного ухода в разрезе уровня нуждаемости в 34 пилотных регионах представлена на рисунке 4.

Рисунок 4

Долевое соотношение численности получателей услуг долговременного ухода в разрезе уровня нуждаемости в уходе



Источник: данные Минтруда России.

Анализ приведенной структуры получателей показывает, что наиболее распространена форма ДУ, предполагающая минимальное количество часов помощи нуждающемуся в неделю – 1 уровень нуждаемости. При этом законодательством ряда субъектов Российской Федерации²⁴ круг лиц, имеющих право на долговременный уход, ограничен только третьим уровнем нуждаемости.

Типовой моделью не предусмотрено ведение субъектами Российской Федерации реестра граждан – получателей услуг долговременного ухода, несмотря на то, что для услуг социального обслуживания такая обязанность Федеральным законом № 442-ФЗ предусмотрена.

24. Владимирская, Волгоградская, Пензенская, Тульская, Челябинская области.

Так, в Республике Бурятия, Волгоградской, Новгородской²⁵ и Рязанской областях данные о получателях услуг ДУ в ведомственные информационные системы вносятся вместе со сведениями о предоставлении социальных услуг в рамках Федерального закона № 442-ФЗ.

Типовой моделью предусмотрено, что основанием для рассмотрения вопроса о включении гражданина в ДУ является заявление о предоставлении социальных услуг в рамках социального обслуживания²⁶. Результатом его рассмотрения является решение о признании гражданина нуждающимся в социальном обслуживании, ему определяется форма социального обслуживания, в том числе, при необходимости, услуги долговременного ухода. При этом принимаются во внимание все обстоятельства, влияющие на ограничения жизнедеятельности.

В частности, в Кировской области²⁷ передача информации о гражданах, имеющих потребность в долговременном уходе, осуществляется врачом в ведомственной информационной системе, к которой предоставлен доступ организациям социального обслуживания. Это позволяет учитывать граждан, обратившихся за данными услугами, и принятые по ним решения.

Данные официальной статистики²⁸, а также формы мониторинга социального обслуживания граждан в субъектах Российской Федерации²⁹ в анализируемый период не были расширены и не отражают результаты предоставления услуг ДУ³⁰.

Типовая модель на 2024 год³¹ не предусматривает совершенствование статистического инструментария, а также передачу информации об оказанных услугах в ГИС «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере», хотя в соответствии с Федеральным законом № 442-ФЗ все данные об услугах социального обслуживания и их получателях должны быть внесены в реестр и переданы в указанную ГИС.

-
25. Заключение Счетной палаты Новгородской области о результатах совместного экспертно-аналитического мероприятия «Анализ реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» в 2020–2023 годах от 1 марта 2024 года ПРМ-360 (далее – заключение СП Новгородской области).
 26. Пункты 13, 14 Типовой модели. Форма заявления утверждена приказом Минтруда России от 28 марта 2014 г. № 159н «Об утверждении формы заявления о предоставлении социальных услуг».
 27. Заключение Контрольно-счетной палаты Кировской области от 29 февраля 2024 г. № 15 о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» в 2020–2023 годах» (далее – заключение КСП Кировской области).
 28. Форма федерального статистического наблюдения: № 6-собес (сводная) «Сведения о полустационарных организациях социального обслуживания, организациях, осуществляющих социальное обслуживание в форме социального обслуживания на дому», утвержденная приказом Росстата от 10 ноября 2017 г. № 748.
 29. Приказ Минтруда России от 18 сентября 2014 г. № 651н «Об утверждении Порядка осуществления мониторинга социального обслуживания граждан в субъектах Российской Федерации, а также форм документов, необходимых для осуществления такого мониторинга».
 30. Предусмотрен сбор оперативных данных субъектов Российской Федерации.
 31. Приказ Минтруда России от 27 декабря 2023 г. № 895 «О реализации в Российской Федерации в 2024 году типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе».

Информационно-аналитическое обеспечение системы долговременного ухода в субъектах Российской Федерации в соответствии с Типовой моделью осуществляется путем создания региональных координационных центров. Подобные центры созданы во всех пилотных регионах.

Региональные координационные центры обеспечивают информирование граждан о ДУ, в том числе путем размещения информации на официальных сайтах в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и иных средствах массовой информации (приложение № 4 к отчету).

Пример обеспечения информационной поддержки ДУ в Рязанской области в 2023 году приведен в таблице 1.

Таблица 1. Информирование граждан о ДУ в 2023 году в Рязанской области

	Ресурс размещения / вид рекламы	Количество новостных материалов	Охват аудитории / локации размещения
Размещение в СМИ	Региональное и районное ТВ	31 сюжет	Около 350 000 чел.
	Региональные печатные СМИ	21 публикация	149 000 чел.
	Районные печатные СМИ	56 публикаций	17 620 чел.
	Электронные СМИ (интернет-издания)	35 публикаций	83 000 чел.
	Соцсети (районные, региональные паблики)	334 публикации	210 000 чел.
	Telegram-каналы	75 публикаций	5 800 чел.
	Специальный telegram-канал «Помощник по уходу 62»	45 публикаций	39 670 чел.
Наружная реклама	Видеоролик	Изготовлены 4 ролика	Соцсети – 79 пабликов; общественный транспорт – 10 троллейбусов; медиаэкраны – 5 экранов в г. Рязани
	Печатная продукция	Буклеты – 10 000 экз.	МФЦ – 29 отделений; социальные учреждения – 75 учреждений; администрации районов области – 29 администраций; выезды в отдаленные населенные пункты – более 420 выездов
		Флайеры (помощник по уходу) – 4 000 экз.	Ярмарки вакансий – более 350 ярмарок; мероприятия – более 1 000 ед.

7.1.3. Оценка организации системы долговременного ухода в субъектах Российской Федерации, участвующих в пилотном проекте, в том числе в части создания и развития инфраструктуры данной системы и совершенствования механизмов предоставления социальных услуг по уходу, включенных в социальный пакет долговременного ухода

Требования к инфраструктуре системы долговременного ухода в регионах установлены Типовой моделью³² (рисунок 5).

Рисунок 5

Инфраструктура системы долговременного ухода в соответствии с Типовой моделью



32. Приложения № 11 и 12 к Типовой модели.

Необходимая для внедрения ДУ инфраструктура, соответствующая требованиям Типовой модели, создана во всех пилотных регионах.

Основной целью деятельности организаций, не являющихся поставщиками социальных услуг, является информационно-аналитическое сопровождение и функционирование ДУ в регионе, в том числе на территории одного или нескольких муниципальных образований субъекта Российской Федерации.

С целью обучения граждан, осуществляющих уход, в том числе родственников, практическим навыкам ухода в пилотных регионах созданы «школы ухода» (таблица 2).

Таблица 2. Информация о количестве созданных «школ ухода» и о численности граждан, обученных в «школах ухода», в 2023 году*

	Количество «школ ухода», шт.	Численность граждан, обученных в «школах ухода», чел.
Республика Бурятия	3	270
Волгоградская область	44	7 403
Кировская область	42	3 270
Новгородская область	21	632
Рязанская область	16	1 739
Всего в 34 пилотных регионах	564	26 001

* Источник: данные Минтруда России, данные объектов ЗАМ.

Наибольшая часть обучающихся в «школах ухода» – родственники граждан, нуждающихся в уходе, доля которых ежегодно возрастает. До 15 % составляет доля граждан из близкого окружения (знакомые, друзья, соседи, не являющиеся родственниками) граждан, нуждающихся в уходе (рисунок 6).

Структура обучающихся граждан в «школах ухода» в Волгоградской, Новгородской и Рязанской областях в 2022–2023 годах



Источник: данные объектов ЗАМ.

Продолжительность программ³³ обучения для родственников, осуществляющих уход, составляет от 12 до 16 часов. Тематика обучения подбирается индивидуально исходя из запросов заявителей, и может включать такие темы как: безопасный дом для пожилого человека, гигиенический уход, безопасное перемещение и позиционирование в кровати, питание, психологическая поддержка в процессе ухода, вспомогательное оборудование на дому (приложение № 4 к отчету).

33. Разработанные программы обучения в «школах ухода» затрагивают следующие направления: общее понятие процесса ухода, коммуникация, психовозрастные особенности поведения пожилых людей и инвалидов, профилактика падений и другие.

Работники организаций социального обслуживания, в том числе лица, осуществляющие родственный уход, впоследствии оформляющие трудовые отношения, по итогам завершения образовательных программ профессионального обучения получают свидетельство о пройденном обучении.

Одной из составляющих системы долговременного ухода является организация пунктов проката технических средств реабилитации (далее – пункт проката ТСР). Сведения о данных пунктах приведены в таблице 3.

Таблица 3. Количество созданных пунктов проката ТСР и данные о численности граждан, воспользовавшихся услугами пунктов проката ТСР, в 2023 году*

	Количество пунктов проката ТСР, шт.	Численность граждан, воспользовавшихся услугами пунктов проката ТСР, чел.
Республика Бурятия	8	11
Волгоградская область	42	3 834
Кировская область	40	6 268
Новгородская область	21	3 021
Рязанская область	16	6 268
Всего в 34 пилотных регионах	570	32 890

* Источник: данные Минтруда России, данные объектов ЭАМ.

Во всех пилотных регионах ТСР выдаются по договору аренды на один год. Для получения ТСР подается отдельное заявление. Отказы в предоставлении ТСР гражданам, получающим услуги в рамках ДУ, в ходе ЭАМ не выявлены.

В предоставлении услуг долговременного ухода принимают участие как государственные, так и негосударственные поставщики социальных услуг, включенные в реестр поставщиков субъектов Российской Федерации.

В 34 пилотных регионах в 2023 году в предоставлении услуг ДУ участвовало 656 организаций социального обслуживания, из них 148 (или 22,6 %) негосударственных поставщиков. Информация о количестве поставщиков социальных услуг, участвующих в ДУ, представлена на рисунке 7.

Рисунок 7

Количество поставщиков социальных услуг, участвующих в ДУ в Республике Бурятия, Волгоградской, Кировской, Новгородской и Рязанской областях в 2023 году

ед.



Источник: данные объектов ЗАМ.

В инфраструктуре системы долговременного ухода согласно Типовой модели участвуют отделения дневного пребывания, которые предоставляют социальные услуги в полустационарной форме. При этом в центрах дневного пребывания социальные услуги по уходу, включаемые в социальный пакет долговременного ухода, не предоставляются.

В качестве одной из задач Типовой моделью определено совершенствование механизма осуществления контроля качества предоставления услуг ДУ. Схема организации системы контроля качества предоставления социальных услуг в рамках социального обслуживания граждан и в рамках ДУ представлена на рисунке 8.

Рисунок 8

Схема организации системы контроля качества предоставления социальных услуг в рамках социального обслуживания граждан и в рамках ДУ

	Орган, уполномоченный на осуществление контроля	Проверяемые организации	Порядок проведения контроля
Федеральный закон № 442-ФЗ	→ Федеральный контроль — Федеральная служба по труду и занятости	Государственные организации социального обслуживания	Регламентируется актом Правительства РФ
	→ Региональный контроль — орган государственной власти в сфере социального обслуживания	Негосударственные организации социального обслуживания	Регламентируется актом субъекта РФ
Типовая модель 2023	→ Фонд пенсионного и социального страхования	Порядок проведения, механизмы и стандарты контроля качества не утверждены	
	→ Орган государственной власти в сфере социального обслуживания		
	→ Территориальный координационный центр		
	→ Поставщик социальных услуг		

Как следует из приведенного рисунка, предлагаемая Типовой моделью схема включает не все, установленные законодательством органы контроля. Признание гражданина нуждающимся в долговременном уходе предполагает формирование социального пакета долговременного ухода – гарантированного перечня и объема социальных услуг по уходу, предоставляемых в форме социального обслуживания на дому

гражданину, нуждающемуся в уходе, на основании определения его индивидуальной потребности в социальном обслуживании, в том числе в социальных услугах по уходу³⁴.

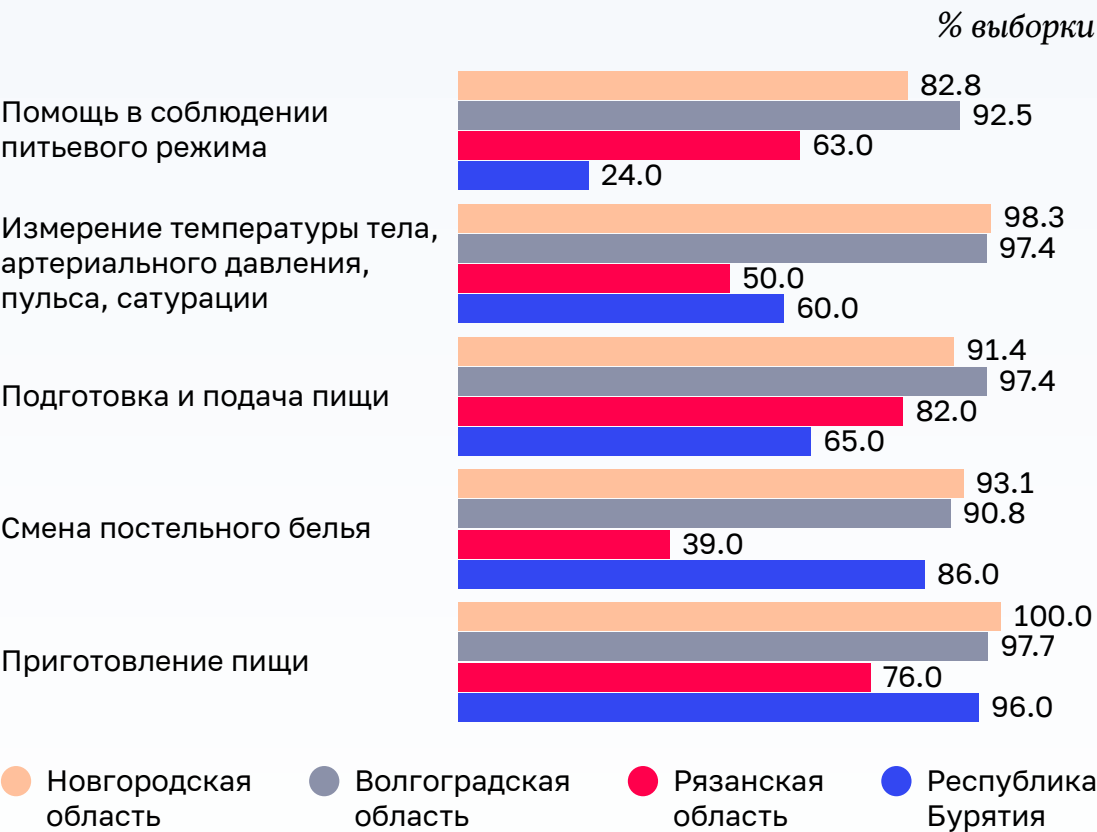
Типовой моделью предусмотрен социальный пакет длительного ухода, содержащий 50 услуг, связанных с уходом за человеком. Учет востребованности получателями предоставляемых в рамках социального пакета длительного ухода услуг в пилотных регионах не ведется.

В ходе ЭАМ проанализировано 5 020 личных дел получателей ДУ в Республике Бурятия, Волгоградской, Новгородской и Рязанской областях³⁵.

Наиболее востребованные услуги пакета длительного ухода представлены на рисунке 9.

Рисунок 9

Наиболее востребованные услуги ДУ в Республике Бурятия, Волгоградской, Новгородской и Рязанской областях



Источник: данные объектов ЭАМ.

34. Пункт 4 Типовой модели.

35. Республика Бурятия – 220 личных дел, Волгоградская область – 347 личных дел, Новгородская область – 58 личных дел, Рязанская область – 4 395 личных дел.

Наименее востребованные услуги пакета долговременного ухода в Республике Бурятия, Волгоградской, Новгородской и Рязанской областях представлены на рисунке 10.

Рисунок 10

Наименее востребованные услуги ДУ в Республике Бурятия, Волгоградской, Новгородской и Рязанской областях



Источник: данные объектов ЗАМ.

В рамках полевых исследований в регионах – объектах проверки проводилось посещение граждан – получателей услуг долговременного ухода с целью выявления их мнения о качестве предоставляемых услуг и наличия жалоб³⁶. Ни в одном случае факты недовольства граждан не установлены.

36. В ходе мероприятия был осуществлен выход к 43 получателям услуг долговременного ухода, в том числе 15 получателей в Кировской области и 15 граждан в Новгородской области.

Проведенный анализ перечня услуг показал, что он нуждается в совершенствовании исходя из фактических потребностей получателей. Так, в ходе выездных мероприятий в Кировской области было отмечено, что при осуществлении долговременного ухода не производится замена гигиенических прокладок в связи с тем, что они не поименованы в перечне услуг ДУ, утвержденном Типовой моделью³⁷, хотя услуги по замене абсорбирующего белья включены в указанный перечень.

7.1.4. Оценка кадрового обеспечения системы долговременного ухода

Типовая модель предусматривает введение новых должностей при внедрении системы долговременного ухода (помощник по уходу), а также расширение функционала специалистов по социальной работе, социальных психологов и руководителей организаций социального обслуживания в части осуществления ими новых компетенций – эксперт по оценке нуждаемости, социальный координатор, организатор ухода. При этом профессиональные стандарты «Специалист по социальной работе»³⁸, «Психолог в социальной сфере»³⁹ и «Руководитель организации социального обслуживания»⁴⁰ с учетом новых компетенций не актуализировались. Компетенции, связанные с предоставлением услуг долговременного ухода, устанавливает профессиональный стандарт «Помощник по уходу»⁴¹.

При проведении мероприятия установлено, что отношение численности обслуживаемых граждан к количеству помощников по уходу в субъектах варьируется от 1,06 в Тамбовской области до 7,93 в Приморском крае. В среднем по 33 субъектам Российской Федерации⁴² соотношение численности получателей услуг ДУ к численности помощников по уходу составляет 1,87.

Соотношение численности получателей услуг долговременного ухода и помощников по уходу в регионах с максимальным и минимальным соотношением представлено на рисунке 11.

-
37. Заключение Контрольно-счетной палаты Кировской области о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» в 2020–2023 годах».
38. Утвержден приказом Минтруда России от 18 июня 2020 г. № 351н.
39. Утвержден приказом Минтруда России от 18 ноября 2013 г. № 682н.
40. Утвержден приказом Минтруда России от 18 июня 2020 г. № 353н.
41. Утвержден приказом Минтруда России от 31 мая 2023 г. № 482н.
42. Пилотные регионы за исключением г. Москвы.

Соотношение численности получателей услуг долговременного ухода и помощников по уходу в пилотных регионах



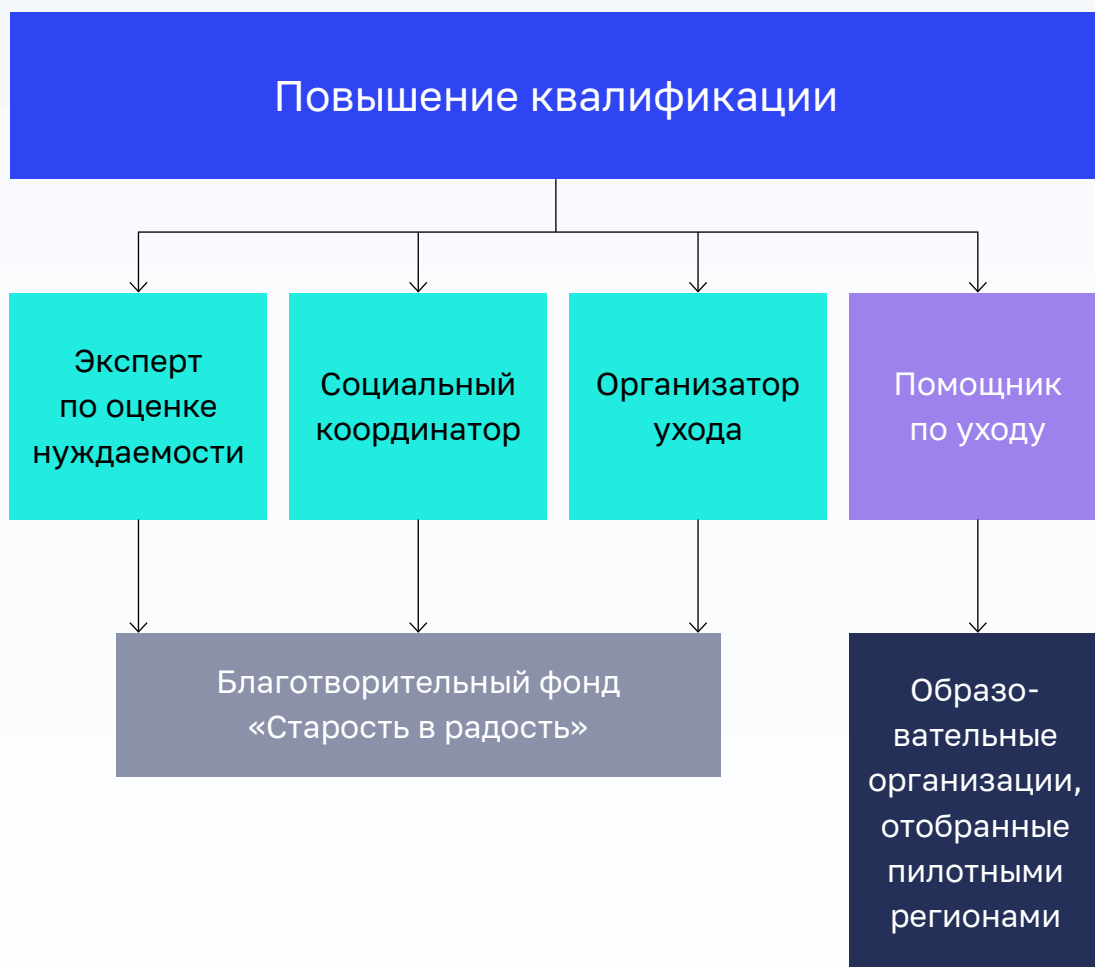
Источник: данные Минтруда России.

В ходе мероприятия проведена оценка кадрового состава системы долговременного ухода и наличия вакансий, которая показала, что должности помощника по уходу, а также специалистов, обеспечивающих функционал эксперта по оценке нуждаемости, социального координатора, организаторов ухода, руководителей РКЦ и ТКЦ в Республике Бурятия, Волгоградской, Кировской, Новгородской и Рязанской областях укомплектованы от 65 до 95 % (приложение № 4 отчету).

Подготовка кадров в целях обеспечения функционирования системы долговременного ухода в регионах проводится по схеме, представленной на рисунке 12.

Рисунок 12

Повышение квалификации сотрудников, задействованных в системе долговременного ухода



Обучение организаторов ухода и специалистов, деятельность которых связана с определением нуждаемости (руководители РКЦ, ТКЦ, эксперты по оценке нуждаемости), во всех регионах проводит только благотворительный фонд помощи пожилым людям и инвалидам «Старость в радость»⁴³ (далее – Благотворительный фонд «Старость в радость»).

43. Лицензия от 27 апреля 2021 г. № 041391 на осуществление образовательной деятельности по подвиду дополнительного образования «Дополнительное профессиональное образование».

Так, за 5 лет реализации пилотного проекта в Кировской области⁴⁴ обучены 365 работников, что не закрывает полностью потребности региона. Аналогичная ситуация отмечена в Новгородской области⁴⁵.

Подобный подход, с одной стороны, ограничивает масштабы подготовки и переподготовки специалистов, участвующих в реализации пилотного проекта. С другой – не соответствует Типовой модели, устанавливающей возможность реализации профессиональных программ по обучению экспертов по оценке нуждаемости, социальных координаторов, организаторов ухода и помощников по уходу на базе образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования, в том числе медицинских образовательных организаций, а также иных организаций, имеющих лицензию на реализацию профессиональных программ, материально-технически оснащенную учебную базу для проведения теоретических и практических занятий, квалифицированный преподавательский состав⁴⁶.

Обучение и повышение квалификации помощников по уходу осуществляются в организациях, отобранных пилотными регионами. Поскольку до 1 января 2024 года Типовой моделью требования к организации обучения помощников по уходу не определялись, в субъектах Российской Федерации установлены различия в стоимости, длительности и форме обучения (таблица 4, приложение № 4 к отчету).

Таблица 4. Организация обучения помощников по уходу в пилотных регионах

Субъект Российской Федерации	Организатор обучения помощников по уходу	Стоимость обучения	Длительность обучения	Форма обучения	Наименование образовательной программы
Новгородская область	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»*	6 тыс. рублей	36 ч.	очная	«Помощник по уходу»
Кировская область	Кировское областное государственное профессиональное образовательное бюджетное учреждение «Кировский медицинский колледж»	Бесплатно либо за плату	72 ч. (в 2023 г. 38 часов)	очно-заочная	«Помощник по уходу»

44. Заключение Контрольно-счетной палаты Кировской области о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» в 2020–2023 годах».

45. Заключение Счетной палаты Новгородской области о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в рамках федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография» в 2020–2023 годах».

46. Пункт 83 Типовой модели.

Субъект Российской Федерации	Организатор обучения помощников по уходу	Стоимость обучения	Длительность обучения	Форма обучения	Наименование образовательной программы
Республика Бурятия	Учебно-методический отдел АУСО РБ «Улан-Удэнский КЦ «Доверие»**	бесплатно	164 ч.	очная	образовательная программа профессионального обучения по должности служащего «сиделка (помощник по уходу)»
Рязанская область	ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России	3,5 тыс. рублей	36 ч.	очная	программа профессиональной подготовки по профессиям рабочих, должностям служащих «Помощник по уходу»
Волгоградская область	Учебный центр ГБУ СО «Центральный ЦСОН»***	бесплатно	160 ч.	очная	«Сиделка (помощник по уходу)»

* Медицинский колледж ИМО НовГУ.

** Право на осуществление образовательной деятельности учебно-методического отдела АУСО РБ «Улан-Удэнский КЦ «Доверие» по программам профессионального обучения и повышения квалификации отделу предоставлено на основании лицензии № 2882 от 11 июля 2017 года, выданной Министерством образования и науки Республики Бурятия.

*** Обучение в 2023 году проходило и за счет средств сиделок в ООО «Многопрофильный учебный центр» (288 часов), ООО «Учебный центр «Профзнания» (160 часов), АНО ДПО «ПрофСтандарт» (288 часов), ООО «Счастье» (144 часа), АНО ДПО «УДЦ Волжской ТПП» (160 часов), ООО «Сократ» (160 часов), ЧУ ДПО «Институт повышения квалификации «Профит» (288 часов), ООО «Верконт Сервис» (144 часа), ООО «Безопасность Сошиэйти» (180 часов), АНО Центр социального обслуживания населения «Доверие» (16 часов).

В Рязанской области в соответствии с требованиями трудовых договоров помощники по уходу (сиделки) не допускаются до работы с получателями ДУ без соответствующего обучения и свидетельства.

В Республике Бурятия⁴⁷ и Волгоградской области⁴⁸ на дату проведения мероприятия не все трудоустроенные помощники по уходу прошли соответствующее обучение. При этом отсутствие документа о прохождении обучения не являлось препятствием для заключения с ними трудового договора и исполнения ими обязанностей помощника по уходу⁴⁹.

47. В Республике Бурятия из помощников по уходу 26 человек не проходили обучение и курсы повышения квалификации.

48. В Волгоградской области на конец 2023 года не все сиделки (помощники по уходу), которые продолжали работать в ДУ, были обучены в соответствии с требованиями Типовой модели. В график на прохождение обучения в 1 квартале 2024 года включены 9 человек, не имеющих соответствующего образования.

49. В 2023 году условие о прохождении помощником по уходу обучения по профессиональной программе «Помощник по уходу» являлось обязательным для субъектов Российской Федерации, реализующих пилотный проект с 1 сентября 2023 года, а также для Республики Марий Эл, Кировской, Новгородской, Рязанской и Тамбовской областей.

В Кировской области для сохранения трудоустройства обученных в качестве помощника по уходу заключается ученический договор, предусматривающий, что ученик обязуется по окончании обучения заключить трудовой договор и проработать не менее 1 года.

Одной из особенностей ДУ является возможность найма в качестве помощника по уходу (сиделки) родственников лиц, нуждающихся в долговременном уходе на условиях трудового договора (рисунок 13).

Рисунок 13

Численность трудоустроенных родственников в качестве помощника по уходу в 2023 году в Кировской, Новгородской и Рязанской областях



Источник: данные объектов ЗАМ.

В среднем 40 % помощников по уходу, работающих в системе долговременного ухода, являются родственниками граждан, нуждающихся в услугах долговременного ухода.

Анализ показал, что в пилотных регионах помощникам по уходу установлена пятидневная рабочая неделя с двумя выходными днями (в основном, суббота и воскресенье).

Продолжительность рабочего дня помощника по уходу и график работы определяются в зависимости от уровня нуждаемости получателя услуг по согласованию с получателями услуг, а также с гражданами, осуществляющими уход (при наличии).

Полная ставка помощника по уходу составляет 40 часов в неделю, нагрузка помощников по уходу зависит от уровня нуждаемости в уходе граждан.

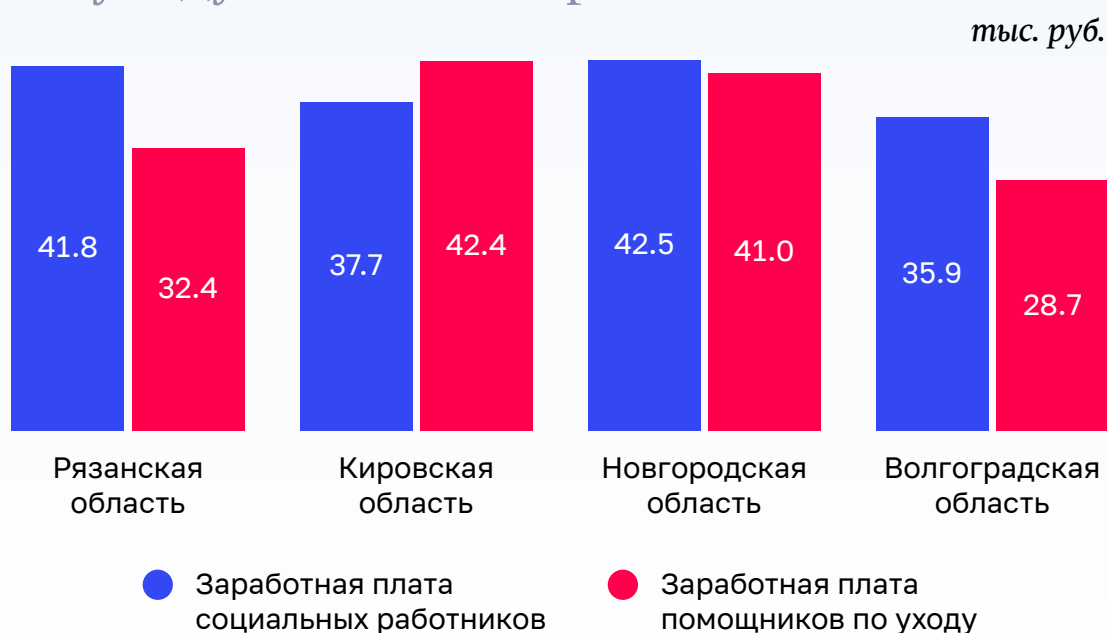
Так, при уходе за гражданином с третьим уровнем нуждаемости требуется 28 часов в неделю, что составляет 0,7 ставки, при уходе за гражданином со вторым уровнем нуждаемости – 0,5 ставки, при уходе за гражданином с первым уровнем нуждаемости – 0,35 ставки.

Трудовые договоры с помощниками по уходу в пилотных регионах заключались на определенный срок, а именно: со дня приема на работу по 31 декабря 2023 года. Такой подход обусловлен ограниченным сроком реализации пилотного проекта и действия Типовой модели.

Анализ показал, что в среднем размер средней заработной платы помощников по уходу меньше заработной платы социальных работников (рисунок 14).

Рисунок 14

Средний размер заработной платы социальных работников и помощников по уходу в пилотных регионах



Источник: данные объектов ЗАМ.

7.2. Оценка результативности использования финансовых ресурсов, направленных на реализацию мероприятий и результаты пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода

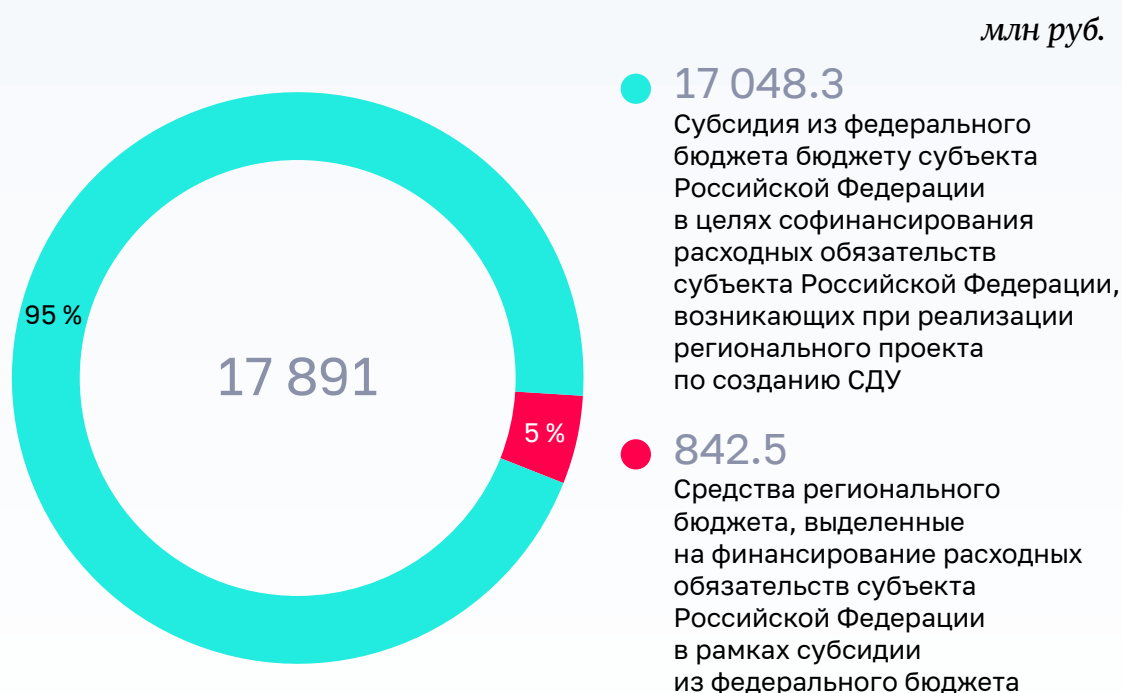
7.2.1. Оценка использования бюджетных средств, направленных на организацию системы долговременного ухода в субъектах Российской Федерации, участвующих в пилотном проекте

В целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при создании системы долговременного ухода, пилотным регионам предоставляется субсидия из федерального бюджета.

Цели, условия и порядок предоставления субсидии из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации в целях софинансирования расходных обязательств субъектов Российской Федерации, возникающих при реализации региональных проектов по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, признанными нуждающимися в социальном обслуживании, установлены Правилами № 296⁵⁰ (рисунок 15).

Рисунок 15

Схема финансирования системы долговременного ухода в 2020–2023 годах



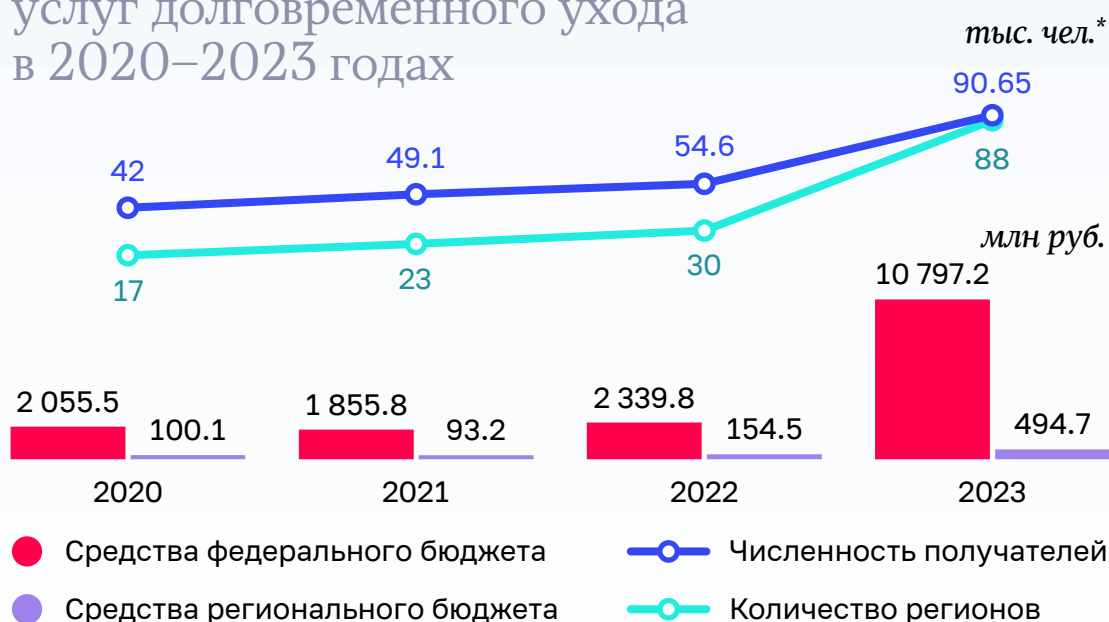
50. Приложение № 8(4) к госпрограмме.

Уровень софинансирования из бюджета субъекта Российской Федерации в разных регионах варьируется от 1 до 79 %⁵¹. Без федерального софинансирования пилотный проект реализуется в г. Москва. В Республике Башкортостан, Красноярском крае и Калужской области пилотный проект реализовывался до сентября 2023 года без федерального софинансирования.

Общий объем финансирования ДУ в рамках субсидии в 2023 году по сравнению с 2020 годом увеличился в 5,2 раза, в том числе в связи с увеличением числа участвующих в проекте пилотных регионов (рисунок 16).

Рисунок 16

Кассовые расходы федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации в рамках субсидий и численность получателей услуг долговременного ухода в 2020–2023 годах



* Данные по субъектам Российской Федерации, получающим субсидию из федерального бюджета.

Источник: данные Минтруда России.

Кроме того, в 2023 году в соответствии с поручением Президента Российской Федерации⁵² пяти субъектам Российской Федерации⁵³ выделено 5 945 млн рублей на расширение охвата граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе. В результате объем бюджетного финансирования, направленный этим регионам, составил 72 % общего объема финансирования, что обеспечило увеличение охвата нуждающихся в среднем с 9 до 25 %⁵⁴.

51. С учетом уровня расчетной бюджетной обеспеченности.

52. Перечень поручений Президента Российской Федерации от 14 июня 2022 г. № Пр-1049 ГС, п. 1 а-3.

53. Республика Марий Эл, Кировская, Новгородская, Рязанская и Тамбовская области.

54. Данные субъектов Российской Федерации, представленные на основании запроса Минтруда России.

Расходование бюджетных средств, выделяемых на систему долговременного ухода, осуществляется пилотными регионами на высоком уровне, средства использованы более чем на 99 % (таблица 1 приложения № 5 к отчету).

Анализ использования выделяемых средств⁵⁵ показал, что в 2020–2023 годах структура расходов по субъектам Российской Федерации идентична.

В 2020 году в основном средства тратились на создание инфраструктуры системы долговременного ухода⁵⁶, предусмотренной Типовой моделью⁵⁷.

С 2022 года субсидия расходуется преимущественно на оплату труда помощников по уходу, оказывающих гражданам услуги по долговременному уходу⁵⁸ (рисунок 17).

Рисунок 17

Долевое соотношение расходов пилотных регионов на ДУ по укрупненным направлениям расходов в 2020–2023 годах %



Источник: данные объектов ЗАМ.

55. В рамках субсидий на ДУ.

56. На дооснащение и модернизацию организаций социального обслуживания, в том числе, оборудованием, техническими средствами реабилитации и инвентарем, на организацию «школ ухода», на обеспечение функционирования информационных систем в целях организации межведомственного взаимодействия в рамках ДУ, на создание пунктов проката, включая закупку специального оборудования и технических средств реабилитации для выдачи во временное пользование гражданам пожилого возраста и инвалидам.

57. Предусмотрено Правилами № 296 (в редакции, действовавшей до 22 августа 2023 года).

58. В рамках предоставления гражданам, нуждающимся в уходе, социальных услуг по уходу, включаемых в социальный пакет долговременного ухода, бесплатно в форме социального обслуживания на дому.

Правилами № 296 при определении объема субсидии на ДУ⁵⁹ не предусмотрено включение затрат на содержание инфраструктуры, включая функционирование информационных систем (модуля «ДУ»), оплату труда работников РКЦ и ТКЦ, «школ ухода», пунктов проката ТСР и ряд других позиций.

В этих целях пилотными регионами ежегодно дополнительно направлялись средства из регионального бюджета (рисунок 18).

Рисунок 18

Долевое соотношение расходов пилотных регионов на ДУ по источникам финансирования в 2023 году



Источник: данные отчетности о расходовании средств субсидии, «дорожные карты» пилотных регионов.

59. Методика расчета, установленная пунктом 8 Правил № 296.

Так, из бюджета Рязанской области дополнительно к субсидии на содержание инфраструктуры системы долговременного ухода и увеличение оплаты труда сиделок (помощников по уходу) в 2020–2022 годах было направлено 52,6 млн рублей.

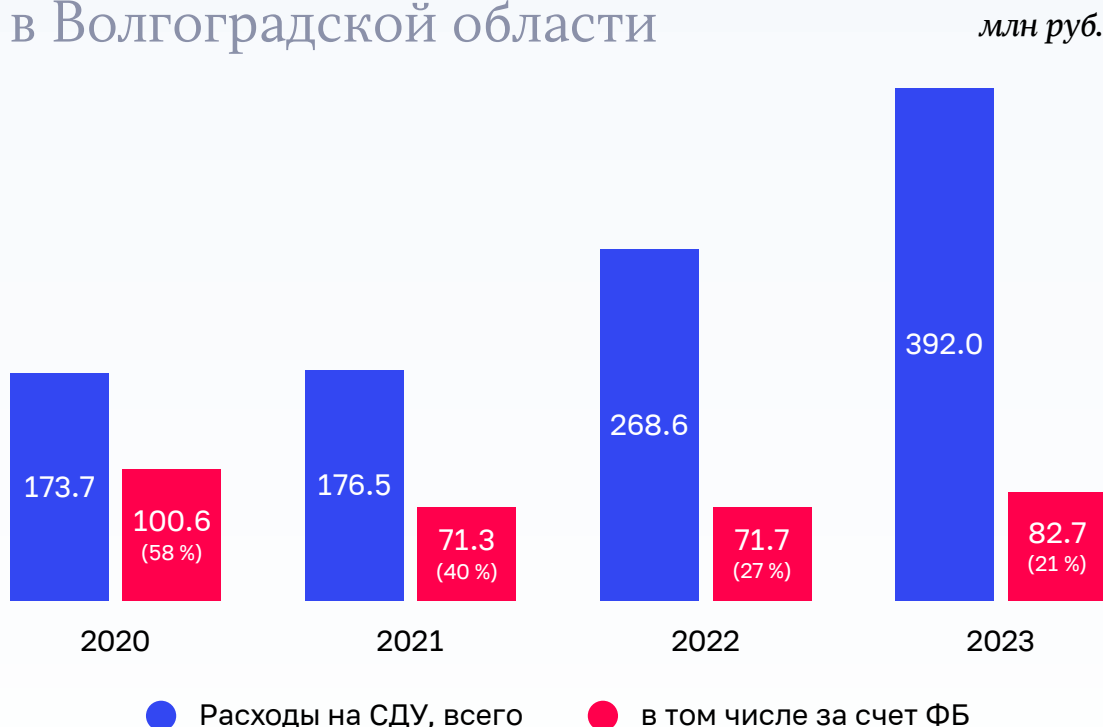
В Волгоградской области – в 2021 году 3,3 млн рублей на обучение персонала ДУ, в 2023 году – 46,5 млн рублей на закупку отдельных видов ТСР для пунктов проката.

Кроме того, создание и функционирование инфраструктуры системы долговременного ухода осуществлялось в рамках текущей деятельности организаций социального обслуживания⁶⁰. Данные расходы пилотными регионами отдельно не оценивались.

В ходе ЭАМ установлено, что в 2023 году доля дополнительных расходов региональных бюджетов на функционирование системы долговременного ухода в общем объеме расходов на ДУ, колеблется от 26 % во Владимирской области до 79 % в Волгоградской области (рисунок 19).

Рисунок 19

Соотношение расходов на ДУ с учетом дополнительного финансирования из регионального бюджета в 2020–2023 годах в Волгоградской области



Источник: данные объекта ЭАМ.

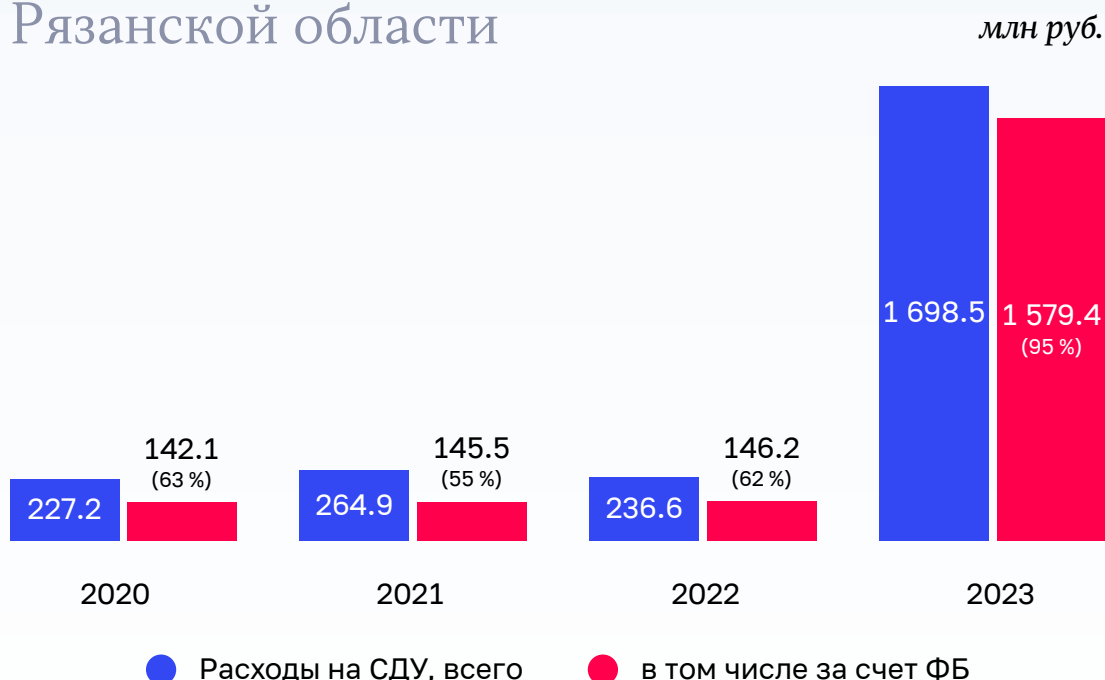
60. Средства региональных бюджетов, выделяемые в рамках государственного задания.

Сведения о распределении расходов Волгоградской области на систему долговременного ухода в 2020–2023 годах представлены в приложении № 5 к отчету.

Доля средств регионального бюджета, выделенных в рамках «дорожных карт» сверх субсидии, составила, например, в Тамбовской области 14 %, в Рязанской области – 5 % (рисунок 20).

Рисунок 20

Соотношение расходов на ДУ с учетом финансирования из регионального бюджета в рамках «дорожных карт» в 2020–2023 годах на примере Рязанской области



Источник: данные объекта ЭАМ.

Анализ показал, что расширение охвата граждан услугами долговременного ухода сопровождается ростом числа всех специалистов, участвующих в ДУ, и соответственно увеличением расходов на оплату их труда. Так, на оплату труда руководителей РКЦ и ТКЦ, социальных координаторов, экспертов по оценке нуждаемости и других специалистов инфраструктуры ДУ («школы ухода», пункты проката ТСР и др.)⁶¹ из бюджета Рязанской области в 2020–2023 годах дополнительно было выделено 218,3 млн рублей, или 23 % общей суммы расходов на оплату труда специалистов, участвующих в ДУ.

61. В 2023 году численность персонала, участвующего в ДУ (за исключением сиделок (помощников по уходу), составляла 213 штатных единиц.

Финансирование услуг долговременного ухода из федерального бюджета в рамках соглашений о предоставлении субсидий на ДУ осуществлялось в 2020–2023 годах по подразделу 1006 «Другие вопросы в области социальной политики»⁶².

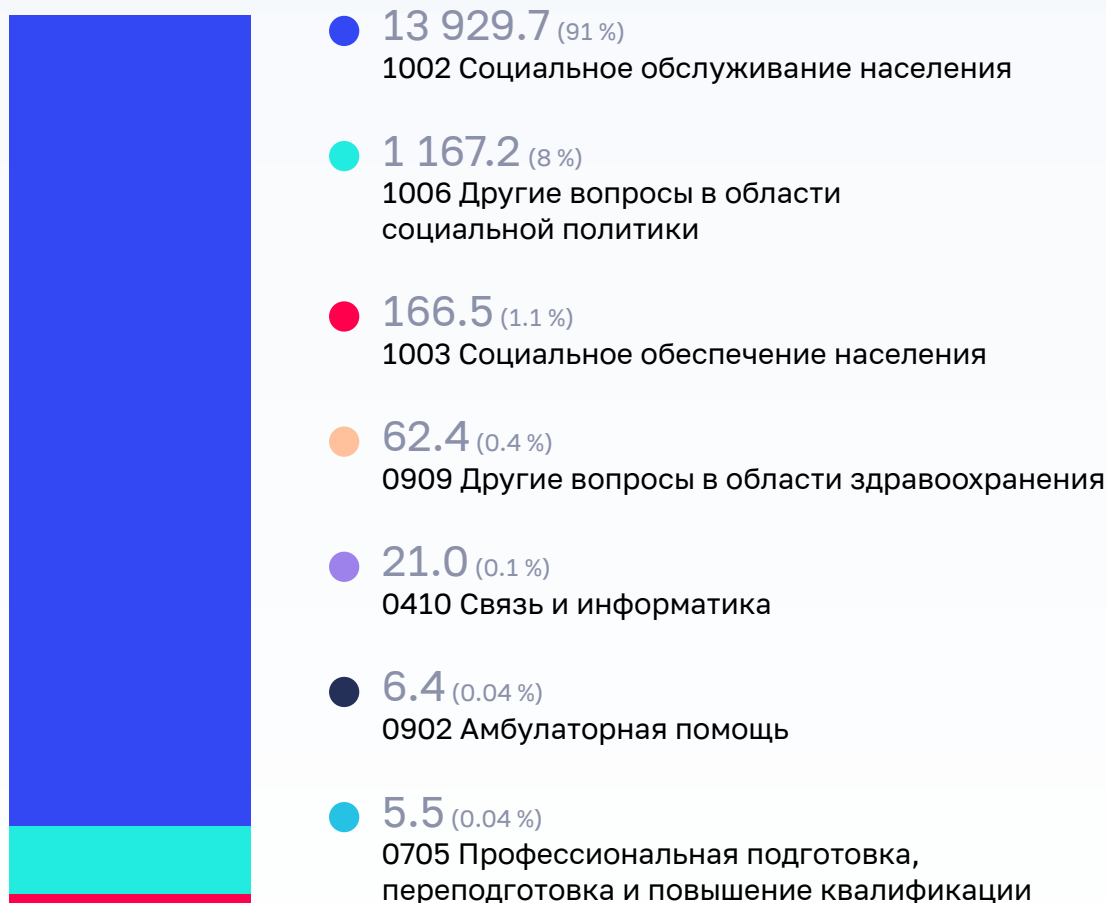
В то же время анализ расходования бюджетных средств на пилотный проект показал, что в 2020–2023 годах в рамках исполнения бюджетных полномочий субъектов Российской Федерации по внедрению ДУ только 8 % расходов осуществлялось пилотными регионами по данному подразделу (рисунок 21).

Рисунок 21

Распределение расходов пилотных регионов на ДУ за 2020–2023 годы по подразделам бюджетной классификации расходов

млн руб.

15 358.8



62. По подразделу 1006 подлежат отражению расходы на руководство и управление такими вопросами, как выработка государственной политики, разработка программ, планов и бюджетов в области социальной политики, а также предоставление иных услуг в области социальной политики, которые не могут быть отнесены ни к одному из перечисленных подразделов.

Отдельными пилотными регионами расходы на исполнение полномочий субъекта Российской Федерации по созданию ДУ переданы на муниципальный уровень, что не предусмотрено Типовой моделью (таблица 5).

Таблица 5. Информация об объемах финансирования ДУ, переданных пилотными регионами на муниципальный уровень в 2020–2023 годах

Подраздел 1006	Подраздел 1002			
ВР 521 «Субсидии, за исключением субсидий на софинансирование капитальных вложений в объекты государственной (муниципальной) собственности»	ВР 530 «Субвенции»		ВР 540 «Иные межбюджетные трансферты»	
2020–2023 гг.	2022–2023 гг.	2023 г.	2020–2023 гг.	2020–2023 гг.
Кемеровская область	Пензенская область	Белгородская область	Новосибирская область	Челябинская область
508,7 млн руб.	152,1 млн руб.	95,7 млн руб.	1 405,5 млн руб.	166,9 млн руб.

7.2.2. Оценка достижения результатов мероприятий по созданию в пилотных субъектах Российской Федерации системы долговременного ухода

Оценка достижения результатов мероприятий по созданию системы долговременного ухода характеризуется показателем «Доля граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получающих услуги в рамках системы долговременного ухода, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе» (далее – показатель охвата граждан ДУ) (рисунок 22).

Информация о системе показателей и результатов мероприятий по созданию системы долговременного ухода в федеральном проекте «Старшее поколение» национального проекта «Демография»



Установлены в региональном разрезе

Согласно отчетности о реализации федерального проекта «Старшее поколение»⁶³ (далее – ФП) плановые значения охвата граждан услугами долговременного ухода в 2020–2023 годы всеми пилотными регионами (за исключением Новосибирской области в 2023 году) достигнуты (таблица 6).

63. Размещен в ГИИС «Электронный бюджет».

Таблица 6. Выполнение пилотными регионами показателей ФП*

%

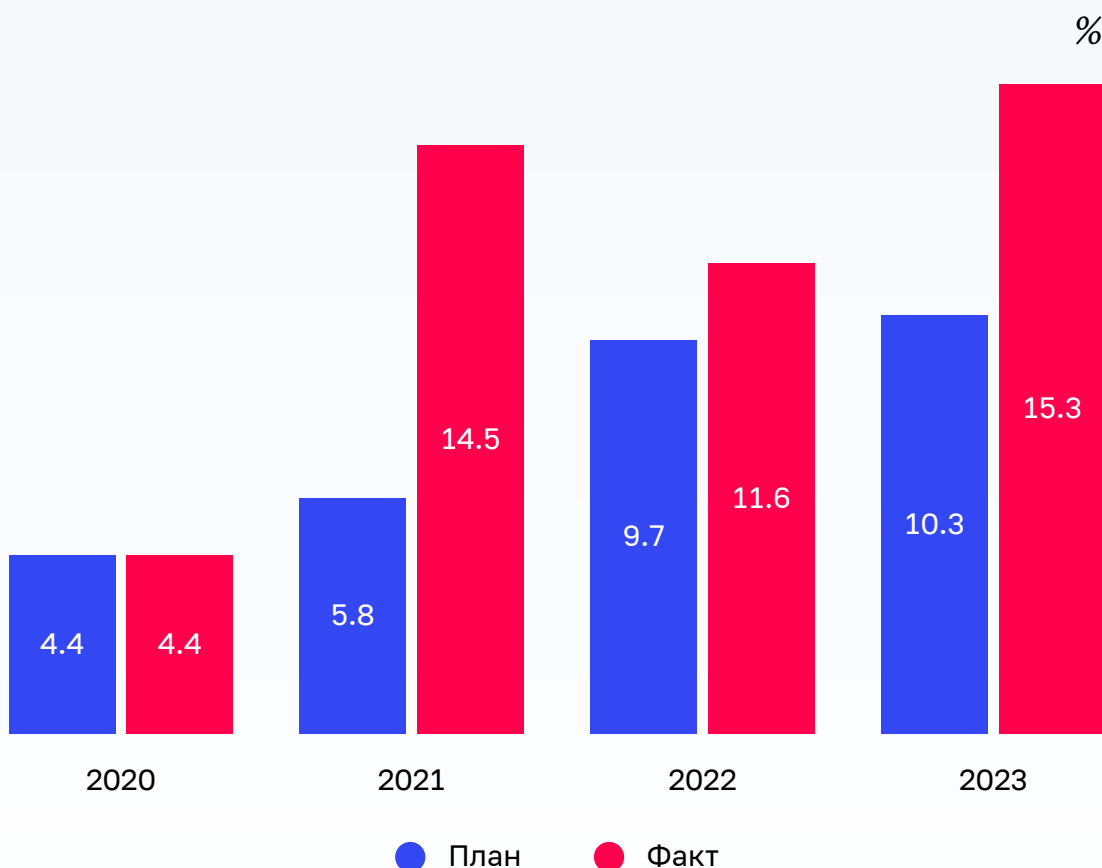
Наименование пилотного региона	2020 г.		2021 г.		2022 г.		2023 г.	
	план	факт	план	факт	план	факт	план	факт
Алтайский край	4,4	4,4	5,8	6,3	4,8	4,9	5,1	5,3
Амурская область			5,8	11,7	11,2	11,9	13,0	13,9
Белгородская область					10,6	13,5	3,0	3,3
Владимирская область					2,7	3,2	9,5	10,0
Волгоградская область	4,4	4,4	5,8	14,2	14,5	14,6	15,5	15,8
Воронежская область	4,4	4,4	5,8	16,2	13,2	16,9	12,9	12,9
Забайкальский край			5,8	20,2	9,4	9,4	11,7	27,3
Камчатский край	4,4	4,4	5,8	5,8	7,3	8,9	11,8	14,7
Кемеровская область	4,4	4,4	5,8	9,0	9,2	13,6	13,8	13,8
Кировская область	4,4	4,4	5,8	10,4	12,4	13,2	24,9	24,9
Костромская область	4,4	4,4	5,8	11,1	10,8	11,1	11,8	11,9
Нижегородская область			5,8	6,8	7,6	7,6	9,7	9,7
Новгородская область	4,4	4,4	5,8	11,9	11,7	11,8	25,3	26,0
Новосибирская область	4,4	4,4	5,8	14,5	9,2	9,2	11,9	11,8
Пензенская область					7,6	7,6	11,3	11,3
Приморский край			5,8	5,8	6,0	6,0	8,2	9,1
Республика Бурятия	4,4	4,4	5,8	5,8	6,6	6,6	6,8	7,0
Республика Марий Эл					4,1	4,1	25,9	27,7
Республика Мордовия	4,4	4,4	5,8	23,6	23,5	23,6	23,7	23,7
Республика Татарстан	4,4	4,4	5,8	25,0	30,0	33,2	32,0	32,0
Рязанская область	4,4	4,4	5,8	6,5	6,0	8,8	26,0	26,0
Самарская область			5,8	8,0	8,0	8,8	12,3	14,9
Сахалинская область					4,5	6,5	7,5	7,7
Ставропольский край	4,4	4,4	5,8	41,8	19,3	19,3	20,0	20,1
Тамбовская область	4,4	4,4	5,8	6,7	6,7	7,4	24,1	24,1
Тульская область	4,4	4,4	5,8	47,1	13,8	37,8	38,0	38,0
Тюменская область	4,4	4,4	5,8	5,8	7,1	7,1	9,0	9,7
Удмуртская Республика					6,7	6,7	7,0	7,0
Ульяновская область			5,8	9,9	13,4	13,4	18,2	18,3
Челябинская область					2,0	2,0	2,0	2,0

* Источник: данные отчетности о достижении показателей ФП пилотных регионов.

Среднероссийский показатель охвата граждан ДУ⁶⁴ пилотными регионами в 2020 году выполнен на уровне установленного планового значения, в 2021–2023 годах – перевыполнен (рисунок 23).

Рисунок 23

Выполнение среднероссийского показателя ФП по охвату граждан ДУ



Источник: данные отчетности о реализации ФП.

Проведенный в ходе ЭАМ анализ показал, что значения охвата граждан ДУ, отраженные в отчетности о реализации ФП, не в полной мере соответствуют отраженным в отчетах о достижении субъектом Российской Федерации значений результатов использования субсидии и обязательствах, принятых в целях их достижения (далее – отчет о результатах использования субсидии).

Так, в отчете Забайкальского края о результатах использования субсидии в 2022 году показатель охвата граждан ДУ составляет 9,4 %, в отчете о реализации ФП – 20,4 %, в Новосибирской области – 9,2 и 11,9 % соответственно, в Нижегородской области – 7,6 и 7,7 % соответственно.

64. Данные субъектов Российской Федерации, представленные на основании запроса Минтруда России, без г. Москвы и субъектов Российской Федерации, получивших финансирование после 1 сентября 2023 года.

С 2023 года в федеральном проекте «Старшее поколение» введен результат «Граждане старше трудоспособного возраста и инвалиды получили услуги в рамках ДУ».

В 2023 году плановые значения данного результата ФП и результата всеми пилотными регионами достигнуты или перевыполнены (таблица 2 приложения № 5 к отчету).

Согласно методике⁶⁵, показатель охвата граждан услугами ДУ рассчитывается по формуле, представленной на рисунке 24⁶⁶.

Рисунок 24

Формула расчета органом государственной власти пилотного региона показателя по охвату граждан ДУ

$$D = \frac{A}{C} \times 100$$

A – численность граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, которым были оказаны социальные услуги в рамках ДУ, в субъекте Российской Федерации

C – общая численность граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе (лица старше трудоспособного возраста и инвалиды, полностью или частично утратившие способность либо возможность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности, в том числе получающие социальные услуги и состоящие в очереди на их получение), в субъекте Российской Федерации

В ходе проведения ЭАМ в регионах – объектах проверки⁶⁷ установлено, что численность получателей услуг долговременного ухода определялась с учетом получателей социальных услуг⁶⁸ в стационарной форме социального обслуживания⁶⁹.

65. Утверждена приказом Минтруда России от 24 марта 2021 г. № 147.

66. Подробная информация представлена в приложении № 4 к отчету.

67. Республика Бурятия, Рязанская область, Волгоградская область.

68. Данные формируются пилотными регионами в информационной системе ПИК Минтруда России.

69. Численность получателей услуг ДУ в стационарной форме социального обслуживания отражена в мониторинге Минтруда России.

Анализ показал, что достижение результата ДУ не всегда связано с объемом средств, направляемых на данные цели.

Так, при сопоставимой численности граждан, получавших услуги ДУ в 2023 году в Волгоградской и Рязанской областях⁷⁰, расходы Рязанской области⁷¹ более чем в 4 раза выше, чем в Волгоградской области (рисунок 25).

Рисунок 25

Соотношение расходов Рязанской и Волгоградской областей на ДУ и численности граждан, получающих услуги ДУ в 2023 году



- Сумма расходов на социальное обслуживание в рамках субсидий на СДУ и дополнительно выделенного финансирования из региональных бюджетов в рамках «дорожных карт»
- Численность граждан, получающих услуги СДУ (без услуг социального обслуживания в стационарной форме)

Источник: данные объектов ЭАМ.

70. Без учета численности граждан, получающих услуги социального обслуживания в стационарной форме, в связи с тем, что расходы на оплату указанных услуг не финансировались за счет субсидий на ДУ и дополнительного финансирования из регионального бюджета.

71. За счет субсидий на ДУ и дополнительного финансирования из регионального бюджета.

Численность граждан, получивших в 2023 году услуги ДУ, в Волгоградской области включает тех, кому услуги оказаны за счет субсидии, а также граждан, получивших услуги по технологии «Персональный помощник». В рамках данной технологии гражданам с первым или вторым уровнем нуждаемости в уходе предоставляются социальные услуги, сравнимые с услугами по уходу. Данная технология предусмотрена в утвержденной региональной «дорожной карте» и финансируется за счет средств бюджета Волгоградской области. В 2023 году на нее было выделено 251,1 млн рублей.

При этом по технологии «Персональный помощник» перечень предоставляемых услуг несколько меньше по времени и количеству, чем предусмотрено Типовой моделью (приложение № 5 к отчету). Затраты в расчете на одного получателя представлены в таблице 7.

Таблица 7. Расходы Волгоградской области в 2023 году на оказание услуг по уходу в рамках ДУ и по технологии «Персональный помощник»*

Волгоградская область, 2023 г.	Тариф (стоимость на 1 человека в час), руб.	Расходы на финансирование, млн руб.	Обеспечено услугами гражданами, чел.	Затраты на 1 человека в год, руб.	Затраты на 1 человека в месяц, руб.
Услуги ДУ	335	86,4	347	249 000	20 750
Технология «Персональный помощник»	170	251,1	4 171	60 200	5 017

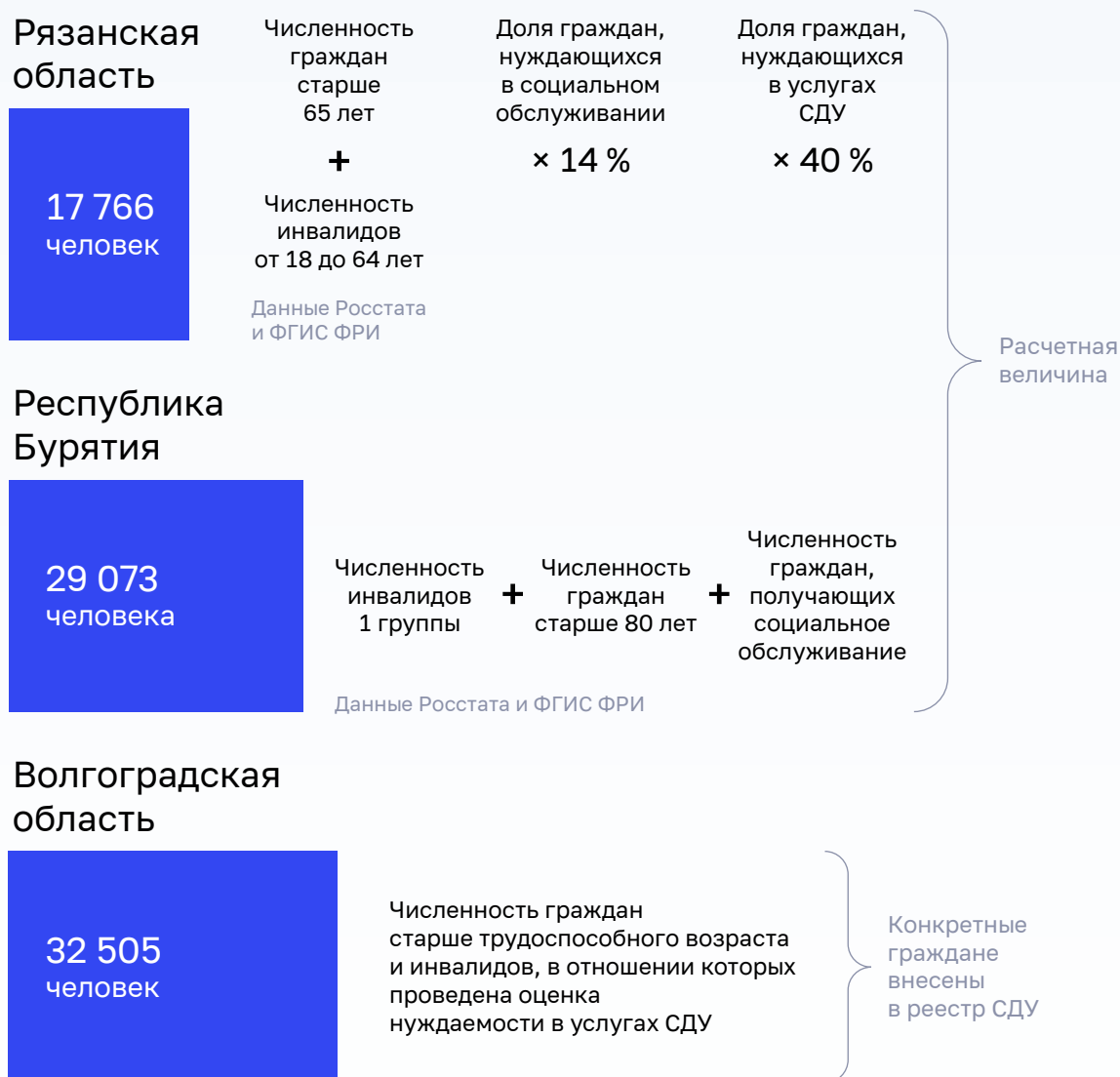
* Источник: данные объектов ЭАМ.

В отчеты о результативности использования субсидии и реализации ФП все пилотные регионы включают получателей услуг долговременного ухода, вне зависимости от источников финансирования.

Анализ показал, что в 2020–2023 годах в регионах использовались разные подходы к определению численности получателей услуг ДУ, используемой для расчета показателей, характеризующих результативность ДУ⁷². Так, в Республике Бурятия и Рязанской области данная численность определялась расчетным путем, исходя из общей численности инвалидов и граждан пожилого возраста, в том числе получающих социальное обслуживание (рисунок 26).

72. Приказ Минтруда России от 24 марта 2021 г. № 147 «Об утверждении Методики расчета показателя «Доля граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получающих услуги в рамках системы долговременного ухода, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе» федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография».

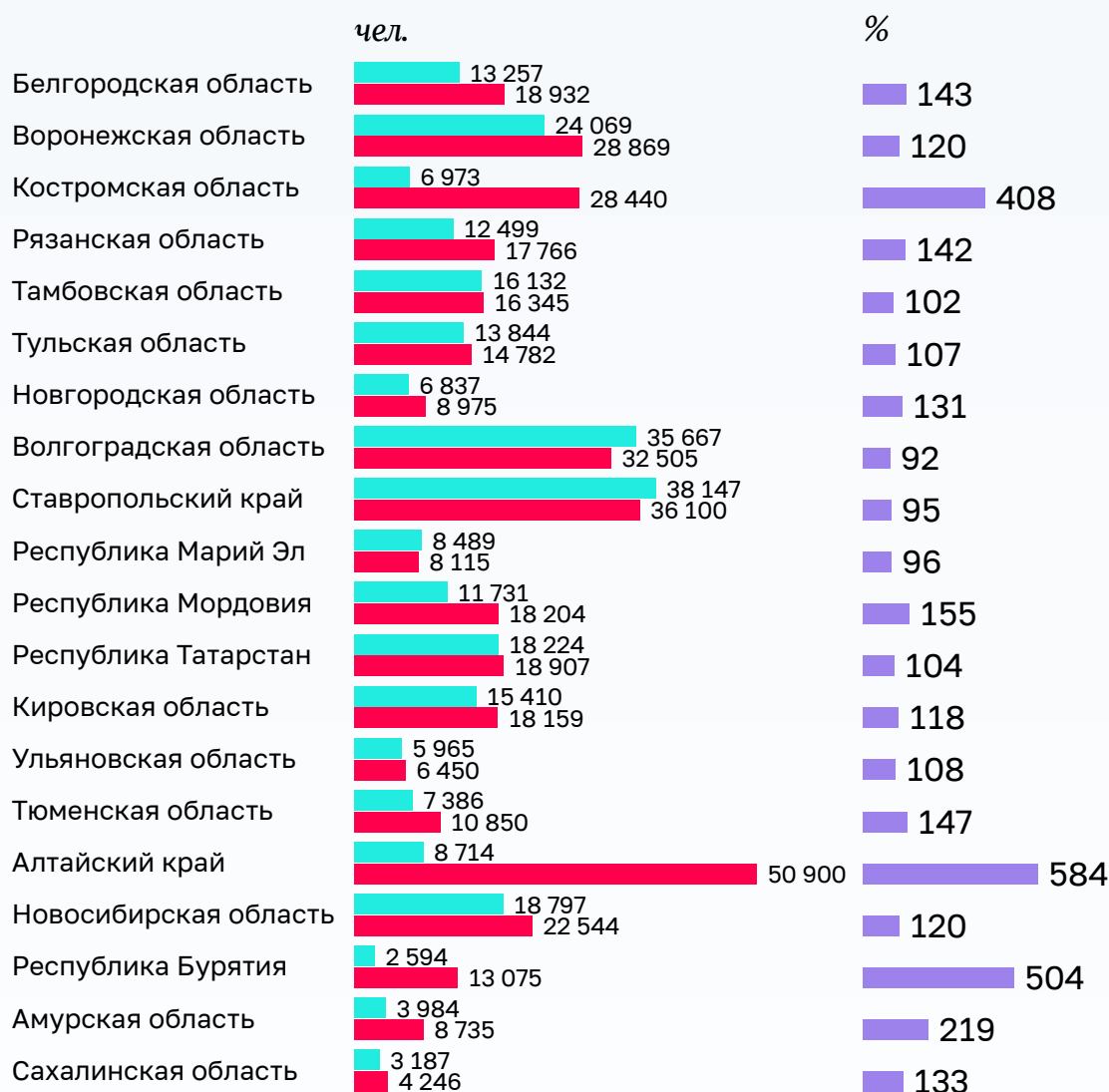
Определение пилотными регионами численности граждан, нуждающихся в услугах ДУ в 2023 году на примере Республики Бурятия, Волгоградской и Рязанской областей



Аналогичная ситуация характерна и для других пилотных регионов.

В большинстве регионов применяемая расчетная численность получателей услуг ДУ от 1,1 до 5,8 раза выше численности граждан данной категории, получающих социальные услуги в форме социального обслуживания на дому (рисунок 27).

Соотношение численности граждан, нуждающихся в услугах ДУ в 2023 году, и численности граждан, получающих социальные услуги в форме социального обслуживания на дому



- Численность граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получающих социальные услуги в форме социального обслуживания на дому
- Численность граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, признанных нуждающимися в СДУ
- Соотношение численности граждан, нуждающихся в услугах ДУ в 2023 году, и численности граждан, получающих социальные услуги в форме социального обслуживания на дому

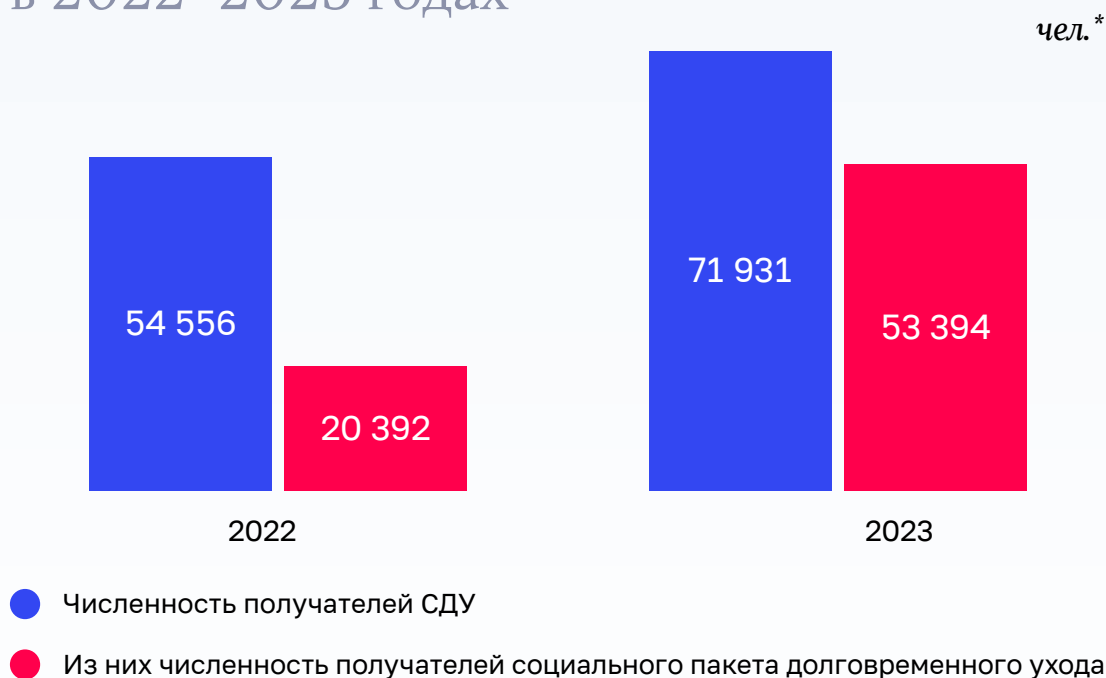
Источник: данные Минтруда России.

Только в Волгоградской и Кировской областях при расчете показателя результативности ДУ применяются фактические данные о гражданах, в отношении которых проведена оценка нуждаемости в услугах долговременного ухода.

Динамика численности получателей свидетельствует о приросте в 2023 году на 30 % численности получателей услуг ДУ, в том числе более чем в 2,6 раза численности граждан, получающих социальный пакет долговременного ухода (рисунок 28, приложение № 4 к отчету).

Рисунок 28

Численность получателей услуг ДУ в 30 пилотных регионах в 2022–2023 годах



* Данные по 30 субъектам Российской Федерации, получающим субсидию из федерального бюджета в 2022–2023 годах.

Источник: данные Минтруда России.

Одним из положительных эффектов ДУ является возможность сохранить рабочее место или вернуться на работу для родственников граждан, нуждающихся в уходе. В то же время созданы новые рабочие места и обеспечена занятость граждан, осуществляющих уход.

Развитие системы долговременного ухода позволяет оказать поддержку семьям, в том числе посредством обеспечения возможности трудоустройства родителей инвалидов с детства. Так, в Рязанской области в 2023 году 181 получатель ДУ относился к категории «инвалид с детства», и у 64 % из них помощниками по уходу работали их родители. Остальные родители трудовую деятельность не осуществляли.

8. ВЫВОДЫ

8.1. Система долговременного ухода реализуется в пилотном режиме с 2018 года в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации от 23 августа 2017 г. № Пр-1650 (подпункт «в» пункта 3), от 14 июня 2022 г. № Пр-1049ГС (подпункт «3а» пункта 1) и положениями посланий Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 20 февраля 2019 года и от 21 февраля 2023 года. С 2023 года в проекте участвуют все субъекты Российской Федерации.

Инфраструктура ДУ создана и развивается во всех субъектах, участвующих в пилотном проекте.

Численность получателей услуг долговременного ухода выросла с 51,3 тыс. человек в 2019 году до 171,2 тыс. человек в 2023 году⁷³, что подтверждает нуждаемость и востребованность граждан в данных услугах. В ходе мероприятия не выявлено граждан, необоснованно получающих услуги ДУ.

8.2. Долговременный уход относится к технологиям, связанным с развитием современных форм социального обслуживания и рынка социальных услуг. Долговременный уход, как одна из современных форм социального обслуживания, и мероприятия по его внедрению включены в Стратегию действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года, в государственную программу Российской Федерации «Социальная поддержка граждан», а также в федеральный проект «Старшее поколение» национального проекта «Демография».

Положительный опыт реализации пилотного проекта позволяет перевести систему в постоянно действующую практику, что требует соответствующего законодательного и нормативно-правового регулирования, в том числе механизма финансирования ДУ.

8.3. На реализацию пилотного проекта за истекшие четыре года из федерального бюджета выделена субсидия в объеме 17 млрд рублей. В пилотных регионах в 2023 году дополнительно из бюджетов субъектов Российской Федерации выделено 1,1 млрд рублей на предоставление услуг долговременного ухода гражданам, нуждающимся в них. Республика Башкортостан, Красноярский край, Калужская область и г. Москва реализовывали пилотный проект в 2023 году за счет собственных средств.

Средства федерального бюджета, выделенные на пилотный проект, в целом по Российской Федерации использованы более чем на 99 %.

73. Данные по 89 субъектам Российской Федерации (приложение № 4 к отчету).

8.4. Всеми регионами изданы нормативные правовые акты, необходимые для реализации мероприятий пилотного проекта. Анализ региональных правовых актов показал, что избыточные нормы для обеспечения реализации мероприятий пилотного проекта отсутствуют, принятые региональные правовые акты соответствуют Типовой модели.

При этом установлено, что Федеральный закон № 442-ФЗ, в рамках которого реализуется пилотный проект, не регулирует отношения, связанные с предоставлением услуг долговременного ухода, не содержит понятия долговременного ухода, входящих в него социальных услуг, методологических подходов к определению контингента получателей, порядка и условий предоставления услуг долговременного ухода, требований к их оказанию и контролю за предоставлением, а также не устанавливает полномочия органов государственной власти по предоставлению услуг долговременного ухода.

8.5. В субъектах Российской Федерации механизмы, позволяющие выявлять граждан, нуждающихся в услугах долговременного ухода, в том числе посредством межведомственного взаимодействия и информирования, сформированы. В то же время методические подходы к определению нуждаемости граждан в долговременном уходе и доступного для них перечня услуг в рамках долговременного ухода значительно различаются.

Законодательством ряда субъектов Российской Федерации⁷⁴ круг лиц, имеющих право на долговременный уход, ограничен третьим уровнем нуждаемости в связи с недостаточностью субсидии, предоставляемой из федерального бюджета.

Отсутствует единообразие в установлении платности и бесплатности предоставления услуг долговременного ухода для их получателей. В частности, в пяти субъектах Российской Федерации⁷⁵ в 2023 году услуги долговременного ухода предоставлялись за плату.

8.6. В субъектах Российской Федерации отсутствует единообразие в применении методики расчета показателя «Доля граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, получающих услуги в рамках системы долговременного ухода, от общего числа граждан старше трудоспособного возраста и инвалидов, нуждающихся в долговременном уходе» федерального проекта «Старшее поколение» национального проекта «Демография», утвержденной приказом Минтруда России от 24 марта 2021 г. № 147.

В Волгоградской и Кировской областях применялись фактические данные, отражающие численность граждан, в отношении которых проведена оценка нуждаемости в услугах долговременного ухода. В остальных пилотных регионах в 2023 году применялась оценка, рассчитанная из статистических данных об общей

74. Владимирская, Волгоградская, Пензенская, Тульская, Челябинская области.

75. Республике Башкортостан, Волгоградской, Костромской, Тульской и Челябинской областях.

численности инвалидов и граждан пожилого возраста в регионе, в том числе получающих социальные услуги.

В результате показатели охвата граждан ДУ в регионах значительно отличаются.

8.7. Данные официальной статистики, а также формы мониторинга социального обслуживания граждан в субъектах Российской Федерации в анализируемом периоде не были расширены и не отражают результатов предоставления услуг ДУ.

Типовая модель на 2024 год не предусматривает совершенствование статистического инструментария, а также передачу информации об оказанных услугах в ГИС «Единая централизованная цифровая платформа в социальной сфере», хотя в соответствии с Федеральным законом № 442-ФЗ все данные об услугах социального обслуживания передаются в указанную систему.

8.8. Сохраняются проблемы с кадровым обеспечением системы долговременного ухода. Типовая модель предусматривает введение новых должностей при внедрении долговременного ухода, а также расширение функционала специалистов по социальной работе, социальных психологов и руководителей организаций социального обслуживания в части осуществления ими новых компетенций. При этом соответствующие профессиональные стандарты, за исключением профессионального стандарта «Помощник по уходу», утвержденного приказом Минтруда России от 31 мая 2023 г. № 482н, не актуализировались.

Выявлена потребность в кадрах – экспертов по оценке нуждаемости и помощников по уходу. Отсутствуют единые требования к организации подготовки и переподготовки специалистов, задействованных в ДУ.

9. Предложения (рекомендации)

9.1. Направить информационное письмо в Правительство Российской Федерации с рекомендациями поручить Минтруду России совместно с иными заинтересованными федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в срок до 15 января 2025 года проработать вопросы:

- о нормативном закреплении полномочий по предоставлению услуг ДУ, понятия длительного ухода, входящих в него социальных услуг, требований к их оказанию и контролю за предоставлением, условий определения контингента получателей данных услуг;
- о нормативном закреплении унифицированных методологических и методических подходов к организации и контролю за реализацией ДУ, в том числе к формированию статистической информации;
- об организации подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников для ДУ с учетом реализуемых функций, в том числе об актуализации профессиональных стандартов, о разработке учебных программ и требований к организациям, осуществляющим учебный процесс.

9.2. Направить отчет о результатах совместного экспертно-аналитического мероприятия в Совет Федерации и Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации.

