**Аннотация**

**ТЗ-136**

Тема: **«Анализ состояния здоровья клиентов системы долговременного ухода за гражданами с нарушениями автономности (СДУ) и разработка предложений по финансово-организационным механизмам СДУ»**

Руководитель: О.В. Синявская

Наименование подразделения: Институт социальной политики

**Объектом** данного исследования являются характеристики клиентов системы долговременного ухода (далее – СДУ), а также условия жизни родственников, осуществляющих уход за ними, финансово-организационный механизмы СДУ, механизмы регламентации деятельности поставщиков ухода и защиты прав получателей долговременного ухода.

**Цель работы** - разработать предложения по финансово-организационным механизмам системы долговременного ухода, создаваемой в рамках национального проекта «Демография», с учетом анализа состояния здоровья клиентов СДУ, используемых в пилотных проектах инструментах по оценке нуждаемости и обеспечения качества предоставляемых услуг и данных о вкладе родственного ухода в обеспечение совокупного спроса на уход.

**Используемые методы:** кабинетное исследование, включая анализ научных и экспертных публикаций, данных ведомственной статистики, нормативно-правовых документов, многомерный статистический анализ (в т.ч. регрессионный анализ) данных выборочных обследований и техники моделирования.

**Эмпирическая база исследования:** нормативно-правовые акты Российской Федерации и субъектов Российской Федерации по социальному обслуживанию, СДУ, данные Федеральной службы государственной статистики, микроданные выборочных обследований, включая Выборочное наблюдение качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения 2015-2019 гг. (КДУ), Выборочное наблюдение использования суточного фонда времени населением 2019 г. (ВНИСФВ), Российский мониторинг экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ-ВШЭ) НИУ ВШЭ 2019 г., Комплексное наблюдение условие жизни населения 2020 г. (КОУЖ), Выборочное обследование на тему «Репродуктивное и самосохранительное поведение населения Республики Татарстана» 2020 г. (РСПН РТ), данные Эпидемиологического исследования распространенности гериатрических синдромов и возраст-ассоциированных заболеваний у пожилых людей в регионах Российской Федерации с различными климатическими, экономическими и демографическими характеристиками (ЭВКАЛИПТ), проведенного Российским геронтологическим научно-клиническим центром Министерства здравоохранения РФ при участии ИСП НИУ ВШЭ в 2018-2019 гг.

**Результаты работы:**

Проведенный анализ НПА показал, что пилотный проект по созданию СДУ ориентирован не только на повышение качества услуг для граждан с дефицитом самообслуживания, но и способствует внедрению в российскую практику современных принципов оценки нуждаемости, сформировавшихся в странах с высоким уровнем экономического развития. Рекомендованная регионам методика типизации (функциональной диагностики) позволяет учесть нуждаемость в посторонней помощи не только инвалидов, но и лиц старшего возраста. Пилотный проект способствует переходу к формализованной процедуре оценки нуждаемости, обеспечивающей равные шансы на доступ к услугам системы для жителей разных регионов страны, однако этот замысел реализован не в полной мере в связи с региональными различиями в количестве и составе услуг для каждой отдельной группы ухода. В этой связи необходимо принимать во внимание опыт развитых стран мира, в которых при распределении ухода, как и медицинской помощи, используется принцип равного доступа к услугам (как в системах здравоохранение), а не принцип специфических потребностей отдельных уязвимых социальных групп (как в системах социальной поддержки).

Оценки доступности социального обслуживания лиц старших возрастов на основе данных КДУ 2015-2019 гг. показывают значительные поселенческие различия между городскими и сельскими населенными пунктами в доступности и формах социального обслуживания, возможностях получения их за плату, софинансирования. При этом присутствует недостаток публичной информации о предоставляемых социальных услугах по долговременному уходу по формам социального обслуживания, состоянию материально-технической базы, кадровому обеспечению.

Проведенные в исследовании сравнительные оценки нормативно-правового регулирования защиты прав потребителей долговременного ухода в России и странах с СДУ показали, что российским законодательством установлены основные права получателей социальных услуг. В то же время отсутствуют инструменты и механизмы реализации прав получателей услуг по долговременному уходу, то есть стандарты, включающие характеристики и показатели услуг.

В связи с организацией регулирования деятельности поставщиков социальных услуг по долговременному уходу в России на региональном уровне, в том числе путем контроля качества ухода, мониторинга по социальному пакету ухода, в исследовании были обозначены риски региональных различий и неравенства в уходе для получателей.

По полученным оценкам потребности в постороннем уходе, масштабов включенности в родственный уход, данный вид ухода остается основным каналом оказания помощи людям с дефицитами в самообслуживании во всех странах, включая Россию. Так, надомный уход от родных и знакомых является наиболее распространенным способом получения помощи при оказании медицинских или санитарно-гигиенических услуг – 64,9%. Специально нанятый человек ухаживает лишь за 6,3% нуждающимися респондентами.

Доля занятых родственным уходом за лицами 50 лет и старше, традиционно используемой группы в международных сопоставлениях, составляет 21,3% по данным КОУЖ-2020 и 16% по данным РСПН РТ. Это несколько выше аналогичных показателей по странам ОЭСР, в которых около 10% населения в возрасте 50 лет и старше заняты неформальным уходом за лицами, испытывающими функциональные ограничения в повседневной деятельности.

Оценка социально-демографических характеристик доноров родственного ухода показала, что доноры ухода чаще представлены женщинами, людьми среднего возраста (30-54 лет), теми, кто проживает в сельской местности, имеет высшее образование. Также среди доноров ухода чаще встречаются малоимущие категории граждан. Среди неработающих доноров ухода преобладают женщины в возрасте 55 лет и старше с относительно более низким уровнем образования.

Результаты исследования показали нелинейную связь между частотой оказания ухода и включённостью в трудовую деятельность: если оказание ухода по выходным или с интенсивностью реже, чем 1-2 раза в неделю может стимулировать занятость (возможно, для оплаты сопутствующих медицинских расходов), то, чем выше интенсивность нагрузки родственным уходом, тем реже доноры будут работать. Интенсивный ежедневный уход продолжительностью свыше 28 часов в неделю почти не совместим с трудовой деятельностью. Именно этой категории населения могло бы помочь развитие СДУ и частичное замещение часов родственного ухода профессиональным уходом.

Оказание родственного ухода отрицательно сказывается на величине доходов домохозяйства донора ухода. Практически каждый пятый незанятый донор родственного ухода отмечает, что денег в его семье хватает только на еду и оплату ЖКУ. Занятые доноры ухода находятся в заметно более комфортном материальном положении. При этом те, кто включён в родственный уход, в среднем получают меньший доход от занятости по сравнению с теми, кто не ухаживает за родственниками.

Согласно прогнозу Института социальной политики ВШЭ, общая численность граждан с дефицитами самообслуживания возрастет с 4,1 млн. человек в 2020 году до 6,8 млн. к 2040 году. В целом по РФ текущие усредненные затраты на уход оцениваются по стационарному уходу на уровне 47,4 тыс. руб./мес. на койко-место, надомному уходу – 6 тыс. руб./мес. на получателя, полустационарному – 0,8 тыс. руб./мес. на получателя. По итогам проведенного моделирования, текущие денежные расходы домохозяйств на уход составляют как минимум 86,5 млрд. рублей в расчете на год. Без учета инфляции и не принимая во внимание развитие системы социального обслуживания, расходы домохозяйств могут вырасти на 168% до 143 млрд. рублей к 2040 году.

По результатам исследования были сформулированы следующие предложения и рекомендации. Для преодоления существенной межрегиональной дифференциации в социальном обслуживании и долговременном уходе предложено введение регламентирующих процедур, подкрепляющих методик, сопоставимого инфраструктурного, финансового и кадрового обеспечения СДУ в регионах страны. На основе обобщенного в исследовании российского и международного опыта регулирования деятельности поставщиков услуг, предложено введение механизма лицензирования деятельности стационарных организаций социального обслуживания, в том числе с установлением лицензионных требований к материально-техническому обеспечению, квалификации персонала, специальным условиям для предоставления социальных услуг лицам с ограниченными возможностями здоровья. В целях совершенствования системы учета и отчетности в социальном обслуживании, предложены принципы формирования данных на основе государственных цифровых сервисов, в том числе прямой интерфейс между информационной системой поставщика социальных услуг и ЕГИССО.

**Степень внедрения, рекомендации по внедрению или итоги внедрения результатов НИР:**

Работа выполнена в интересах аппарата Правительства РФ. По результатам проекта было подготовлено 4 аналитических записки. Отдельные материалы проекта – результаты экспертной работы по поручению Министерства труда и социальной защиты РФ. Материалы проекта также были использованы в работе: Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере (по проблемам развития сети стационарных организаций социального обслуживания), Правительства Российской Федерации (по проектированию инициативы социально-экономического развития Российской Федерации «Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация») Результаты проекта обсуждались на заседаниях регулярного семинара Института социальной политики «Политика активного долголетия и пенсионные реформы: российский и международный опыт», XXIV Петербургском экономическом международном форуме, IV Форуме социальных инноваций регионов, Московском финансовом форуме, V Всероссийском конгрессе по геронтологии и гериатрии с международным участием «Профилактика падений – спасение жизни».

**Область применения**: Результаты исследования могут быть использованы в работе федеральных и региональных органов государственной власти для совершенствования действующего или разрабатываемого законодательства в области социального обслуживания и развития системы долговременного ухода с целью повышения их эффективности.