



ДЕТИ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ: ДОСТУПНОСТЬ УСЛУГ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ

Москва
2020

УДК 316.36
ББК 60.561.5
Д38

Д38 **ДЕТИ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ:
доступность услуг учреждений социальной
инфраструктуры**

— М. Издательство «Перо», 2020.— 1,5 Мбайт. [Электронное издание]

ISBN 978-5-00171-697-6

Доклад содержит оценку развитости инфраструктуры детства для получения услуг семьями с детьми. На основе анализа актуальных статистических данных и материалов социологических исследований представлена региональная дифференциация и тенденции развития различных сегментов социальной инфраструктуры, определены «слабые звенья», требующие первоочередных решений для обеспечения детского и семейного благополучия. В докладе изложен подход по использованию единых критериев оценки доступности социальных услуг детям и семьям с детьми.

Материал адресован широкому кругу специалистов органов государственной власти и органов местного самоуправления, организаций, работающих в сфере решения задач по улучшению положения детей и семей с детьми, находящихся в трудной жизненной ситуации.

УДК 316.36
ББК 60.561.5



СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. Развитие социальной инфраструктуры в России	5
2. Доступность учреждений социальной инфраструктуры для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации: региональная дифференциация. Анализ статистических данных Росстата.....	10
3. Удовлетворенность семей с детьми возможностями использования социальной инфраструктуры. По материалам выборочных обследований Росстата.....	22
4. Критерии оценки доступности услуг детям и семьям с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации. К выработке единого подхода. По результатам социологического исследования.....	27
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	31

ВВЕДЕНИЕ

Качественная и доступная социальная инфраструктура детства позволяет создать необходимые условия для укрепления здоровья и личностного развития ребенка, позитивной социализации и профессионального самоопределения, удовлетворения индивидуальных потребностей учащихся в интеллектуальном, художественно-эстетическом, нравственном развитии, а также в занятиях физической культурой и спортом, научно-техническим творчеством.

Развитие социальной инфраструктуры детства подразумевает расширение сети и совершенствование деятельности учреждений, оказывающих услуги детям, семьям с детьми в сфере здравоохранения, образования, досуга, отдыха, культуры и спорта.

Среди приоритетных социальных проблем, решаемых Российской Федерацией, выделяется обеспечение равного доступа к социальной инфраструктуре для всех детей, включая детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и нуждающихся в особой заботе общества и государства.

Основные задачи государственной политики Российской Федерации по улучшению положения детей определены в Плане основных мероприятий до 2020 года, проводимых в рамках Десятилетия детства, утвержденном распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 июля 2018 года № 1375-р.

Решение задач Десятилетия детства, достижение национальных целей развития с учетом ориентиров, поставленных в Указе Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», невозможно без развития доступной для детей и семей с детьми, в том числе находящихся в трудной жизненной ситуации, социальной инфраструктуры.

План основных мероприятий до 2020 года, проводимых в рамках «Десятилетия детства в Российской Федерации в 2018–2027 годы» (Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства»), включает раздел «Современная инфраструктура детства» с мероприятиями, направленными на:

- повышение качества, расширение номенклатуры и увеличение объемов производства товаров и услуг для обеспечения модернизации и поддержания современного уровня оснащения инфраструктуры детства;
- развитие социальной инфраструктуры детства на основании научных исследований современного детства, включая физиологический, психологический и социальный портреты ребенка;
- обеспечение условий оказания психолого-педагогической и медико-социальной помощи обучающимся и детям раннего возраста;

- создание ресурсных учебно-методических центров и базовых профессиональных образовательных организаций, обеспечивающих поддержку региональных систем инклюзивного профессионального образования инвалидов;
- развитие инфраструктуры организаций отдыха детей и их оздоровления, в том числе в федеральных детских центрах, а также обеспечение качества и безопасности указанных услуг;
- другие аспекты, связанные с социализацией и самореализацией детей.

Традиционно, под социальной инфраструктурой для детей и семей с детьми понимается система объектов (зданий, строений, сооружений), необходимых для жизнеобеспечения детей, а также организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, которые оказывают социальные услуги населению, в том числе детям, и деятельность которых осуществляется в целях обеспечения полноценной жизни, охраны здоровья, образования, отдыха и оздоровления, развития детей, удовлетворении их общественных потребностей¹.

Однако исследования Фонда, проведенные в последние годы, позволяют уточнить и дополнить данное определение. Современная система учреждений социальной инфраструктуры представляет собой комплексную систему условий организационного, кадрового, технологического и информационного характера, направленных на эффективное оказание различного рода социальных услуг. Можно выделить такие ключевые составляющие инфраструктуры, как техническое состояние помещения, качество обслуживания, организация процесса получения социальной услуги, а также информационная работа с потенциальными получателями социальных услуг. Именно успешное функционирование данных элементов повышает доступность услуг учреждений социальной инфраструктуры.

Представленный в докладе анализ доступности объектов социальной инфраструктуры и их услуг для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, позволяет определить дальнейшие меры для обеспечения доступности социальных услуг для детей и семей с детьми.

Проведенный в ходе подготовки доклада анализ подтверждает важность формирования единых критериев доступности социальных услуг для детей и семей с детьми, а также необходимость мониторинга ситуации в этой сфере.

¹ Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».

1. Развитие социальной инфраструктуры в России

Анализ масштабов предоставляемых услуг и их доступности традиционно опирается на статистические данные. Достоинством статистической информации выступает возможность отслеживать ситуацию в режиме мониторинга на основе единой системы показателей. Однако стоит иметь в виду, что данные статистической отчетности не позволяют проанализировать детали ситуации в сфере обеспечения качества и доступности услуг учреждений социальной сферы.

В целом данные статистики свидетельствуют об относительной развитости инфраструктуры детства практически по всем направлениям жизнедеятельности детей, семей с детьми.

В сфере здравоохранения происходит изменение структуры лечебных учреждений, сокращение числа больничных учреждений (с 5,9 тыс. в 2013 г. до 5,3 тыс. в 2019 г.) и числа больничных коек в пользу увеличения количества поликлинических учреждений (с 16,5 тыс. в 2013 г. до 20,2 тыс. в 2019 г.). К сожалению, происходит сокращение числа врачей-педиатров (на 10% за рассматриваемый период), а также среднего медицинского персонала — на 2%). Далеко не все образовательные учреждения имеют медицинские кабинеты. В 2019 году они были в 30818 дошкольных образовательных организациях (75% от общего числа учреждений) и в 22372 общеобразовательных организациях (56%).

Позитивной тенденцией выступает увеличение числа детей, охваченных профилактическими осмотрами (на 18% за период 2014–2019 гг.).

В рамках работ по совершенствованию федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья приказом Росстата от 30 декабря 2019 г. № 830 внесены изменения в формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации», № 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций». Это позволит получить дополнительные сведения для мониторинга показателей национального проекта «Здравоохранение», в части проводимых реабилитационных мероприятий в соответствии с индивидуальными программами реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов, оценить ряд аспектов, касающихся состояния инфраструктуры детства, ее развития и использования: отделы, отделения, кабинеты для детей (логопедические, социально-психологической помощи, медицинской реабилитации, медико-социальной помощи, кабинеты медицинского психолога), центры, специализированные больницы медицинской реабилитации.

Укрепляется материально-техническая база медицинских учреждений. В рамках федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» предусмотрено новое строительство / реконструкция детских больниц (корпусов) в целях повышения качества и доступности специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи детям в стационарных условиях, снижения показателя смертности детского населения, улучшения условий

пребывания пациентов и их родителей (законных представителей) в стационаре, при этом в ряде строящихся региональных объектов предусмотрено открытие отделения медицинской реабилитации детей. На указанные цели из федерального бюджета выделено 68,9 млрд рублей на период 2019–2024 гг.

Реализация в субъектах Российской Федерации региональных кадровых программ направлена на устранение диспропорций в кадровом обеспечении отрасли, сокращение дефицита врачей и среднего медицинского персонала, повышение качества профессиональной подготовки и уровня квалификации специалистов с медицинским и фармацевтическим образованием, закрепление медицинских кадров в отрасли, повышение престижа и привлекательности медицинской профессии.

Развивается сеть дошкольных образовательных учреждений (ДОУ), при этом наблюдается тенденция к укрупнению учреждений. За период с 2014 г. по 2018 г. число учреждений, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, присмотр и уход за детьми, сократилось с 51,0 тыс. до 47,8 тыс. Вместе с этим увеличивается число воспитанников в учреждениях дошкольного образования (с 6813,6 тыс. до 7582,4 тыс.), а также охват детей дошкольными образовательными учреждениями (с 64,6% детей в возрасте от 1 до 6 лет до 67,2%).

Показатель доступности дошкольного образования по Российской Федерации для детей в возрасте от 2 месяцев до 3 лет на начало 2020 года составил 87,40% (2019 г. — 83,58%, 2018 г. — 79,81%), для детей в возрасте от 3 до 7 лет — 99,05% (2019 г. — 99,08%).

Действуют региональные и муниципальные поэтапные программы по ликвидации очередности в дошкольные учреждения и максимальному охвату детей в возрасте от трех до семи лет местами в дошкольных образовательных учреждениях, включающее два основных направления: ликвидацию очередности за счет развития государственной (муниципальной) системы дошкольного образования и использование возможностей негосударственного сектора дошкольного образования. Реализуются мероприятия в ходе Десятилетия детства.

Это приводит к улучшению качественных характеристик системы дошкольного образования: число дошкольных образовательных организаций, имеющих все виды благоустройства, увеличилось к 2019 году до 93,1%, 80% имеют музыкальный класс, 47,8% — физкультурный зал. Совершенствуется инфраструктура школьного питания. Охват горячим завтраком составляет 9 499 222 человека (58,3% от общего количества обучающихся); охват горячим обедом составляет 5 716 162 человека (35,1% от общего количества обучающихся).

Доля общеобразовательных учреждений, имеющих столовую или буфет, в общем числе общеобразовательных учреждений составила в 2017 г. 97,2%.

Особое внимание уделяется развитию системы дополнительного образования детей, которое является неотъемлемой составной частью единого образовательного процесса. В целях выявления одаренных детей в раннем возрасте, создания условий для их художественного образования и эстетического воспитания, приобретения ими знаний, умений и навыков в области выбранного искусства, приобретения опыта творческой деятельности, а также осуществления их подготовки к получению профессионального образования в области искусств функционирует сеть образовательных организаций дополнительного образования детей — детские школы искусств по видам искусств. На фоне сокращения числа детских школ искусств (до 4823 в 2019 г.) увеличивается число обучающихся детей в детских школах искусств (в 2019 г. оно достигло 1 671 059 детей). В 2019 году началась разработка и реализация программы развития инфраструктуры региональных центров детско-юношеского туризма и туристских клубов по месту жительства.

Охват детей в возрасте от 5 до 18 лет, обучающихся по дополнительным общеобразовательным программам, в 2019 году составил 75% (в 2018 году — 74%, в 2017 году — 71%).

Тенденцией трансформации инфраструктуры образовательных учреждений в последние годы выступает их укрупнение. В связи с этим их число сократилось на 7%, до 41,3 тыс.

в 2018/2019 учебном году, несмотря на увеличение числа учащихся на 18%. Вследствие этих противоречивых тенденций доля обучающихся во вторую и третью смены остается на протяжении последних лет примерно на одном и том же уровне — 13–14% от общей численности учащихся, 2 млн учащихся в 2018/2019 учебном году. Среди позитивных тенденций нельзя не отметить сокращение численности детей в возрасте 7–18 лет, не обучающихся в образовательных организациях (на 63% за 2013–2018 гг.). Данная ситуация сложилась прежде всего за счет сокращения детей, считающихся не подлежащими обучению по заключению психолого-медико-педагогических комиссий (на 89%).

Действуют региональные программы развития профессионального образования, в рамках которых создаются новые ученические места в кабинетах / лабораториях / мастерских с использованием современного оборудования.

Важное место в развитии досуга для семей с детьми принадлежит библиотекам, являющимся центрами по самообразованию подрастающего поколения и неформального общения. Детские библиотеки не только выполняют основную функцию приобщения детей к чтению, новейшим технологиям (организация компьютерных клубов, путешествий в Интернет), но и формируют культуру интеллектуального труда, способствуя развитию личности ребенка. Система детских и детско-юношеских библиотек в нашей стране насчитывает 3 187 специализированных библиотек. Кроме специализированных библиотек обслуживанием детей занимаются библиотеки общеобразовательных учреждений — школ, лицеев, гимназий, а также более 36 тыс. публичных библиотек Российской Федерации.

Специализированные детские библиотеки составляют 8,5% всех библиотек системы Министерства культуры Российской Федерации, при этом они обслуживают около 22% всех пользователей библиотек. В целом доля читателей-детей составляет до 38% от общего количества пользователей всех библиотек, а на селе доля их достигает 45%. В среднем прирост числа пользователей-детей ежегодно составляет 1–2%.

Важная роль в семейно-культурном досуге принадлежит театрам, кино, музеям, туристической деятельности. Государственные музеи разрабатывают образовательные программы по работе с детьми и молодежью и уделяют большое внимание вопросам эстетического воспитания, а также просветительской работе, рассчитанной на широкую аудиторию. Традиционно музеи предлагают детям бесплатный вход, устанавливают льготы посетителям с детьми и создают максимально комфортные и интересные для пребывания детей условия. Расширяется спектр мероприятий, проводимых театрами для детей. Организуются новые, в том числе семейные, туристические маршруты. Большую роль, особенно в сельской местности в организации досуга играют организации культурно-досугового типа.

Для развития физической культуры и массового спорта среди детей и подростков важно создание условий для регулярных занятий преимущественно в «шаговой доступности». Одно из ключевых направлений в этой работе — формирование сети спортивных клубов по месту жительства, а также строительство спортивных площадок на открытом воздухе. Именно фактор близости доступного спортивного объекта позволяет многим семьям полным составом активно заниматься физической культурой.

Создаются условия для занятий физической культурой и спортом в рамках подпрограммы «Развитие общего и дополнительного образования детей», в том числе в рамках реализации государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» на 2013–2020 годы. По состоянию на конец 2019 года в организациях, осуществляющих спортивную подготовку в Российской Федерации, имелись: 1188 стадионов с трибунами; 9818 плоскостных спортивных сооружений; 2746 футбольных полей; 28570 спортивных залов; 1866 бассейнов; 649 крытых спортивных объектов с искусственным льдом; 963 лыжных базы; 415 манежей легкоатлетических; 106 гребных баз и другие.

К занятиям физической культурой и спортом в Российской Федерации привлечено 23,2 млн детей в возрасте от 3 до 18 лет (87,6% от общей численности детей данного возраста в 2019 г.).

В настоящее время общее количество спортивных клубов составило 33,1 тыс. (в 2018 г. — 32,0 тыс.), в которых занимаются 12,2 млн человек (в 2018 г. — 11,2 млн человек). Количество детей, занимающихся в спортивных школах, в возрасте 6–15 лет, составляет 83,7% от общего числа занимающихся.

Одним из важнейших параметров, обеспечивающим доступность различного рода услуг в современных условиях выступает возможность использовать Интернет. По данным выборочных обследований населения по вопросам использования ИКТ, проводимых Росстатом, в 2018 году 72,4% российских домохозяйств имели домашний компьютер и 76,6% могли воспользоваться дома Интернетом.

Особое место в системе инфраструктуры занимают учреждения, деятельность которых направлена на оказание помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, в частности, детям инвалидам; детям, находящимся в конфликте с законом; детям, лишенным попечения родителей.

К сожалению, система официальной статистической отчетности не позволяет детально проследить трансформацию параметров инфраструктуры, однако предоставляет возможность выявить определенные тенденции, касающиеся числа и структуры учреждений, численности представителей целевых групп, которым оказаны услуги, предоставлена помощь.

Развивается сеть учреждений социального обслуживания семьи и детей.

Увеличивается численность детей-инвалидов, получающих услуги в учреждениях социального обслуживания (к началу 2019 года их численность составила 262061 человек) Прежде всего это полустационарное социальное обслуживание (79,2%). Однако число учреждений, осуществляющих полустационарное социальное обслуживание, сокращается. В частности, на начало 2018 г. в стране функционировало 419 социально-реабилитационных центров, на начало 2019 г. — 393; реабилитационных центров — 217 и 208 соответственно.

В стране функционирует 228 организаций, осуществляющих стационарное обслуживание детей-инвалидов на 26 тыс. мест (2018 г.). Численность проживающих превышала количество мест и составила в 2018 г. 39 тыс. человек. Наблюдается тенденция к сокращению числа стационарных учреждений, на фоне этой тенденции сохраняется очередь (в 2018 г. — 100 человек). В 2018 году на постоянном постельном режиме находилось 10,4% детей из числа проживающих в организациях, осуществляющих стационарное обслуживание.

Вместе с этим увеличивается количество организаций, осуществляющих социальное обслуживание на дому (до 3186 в 2019 г.). Несколько сократилось за последний год число мобильных бригад, предоставляющих социальные услуги (на 6%).

Несмотря на увеличение численности детей-инвалидов в России, количество детей-инвалидов, отдохнувших в организациях отдыха и оздоровления детей за летний период сокращается, за 2013–2018 гг. — на 11%. Как, впрочем, и общая численность детей, отдохнувших за лето (на 12%). К сожалению, доля детей-инвалидов составляет лишь 0,8% от числа всех детей, отдохнувших в организациях отдыха, что свидетельствует о необходимости создания условий (в том числе финансовых) для возможностей организованного отдыха детей с проблемами здоровья.

Стратегия деятельности по профилактике социального сиротства привела в России к сокращению числа интернатных учреждений: домов ребенка (со 194 в 2013 г. до 145 в 2018 г.), детских домов (с 911 до 621). Тенденция коснулась и сокращения числа воспитанников.

Наблюдается сокращение численности несовершеннолетних, совершивших преступления, с 67,2 тыс. в 2013 г. до 43,6 тыс. в 2018 г. Данная ситуация обусловлена как развитием системы профилактики правонарушений несовершеннолетних, так и формированием модели ювенальной юстиции, либерализации уголовного и административного законодательства в отношении несовершеннолетних. Численность детей, содержащихся в воспитательных колониях, сократилась за рассматриваемый период на 34%.

В целом необходимо заметить, что в последние годы осуществляется ввод в действие новых и реконструкция, капитальный ремонт действующих объектов инфраструктуры. Вместе с тем масштабы и качественные характеристики сети инфраструктуры детства, учреждений, деятельность которых направлена на оказание широкого спектра качественных услуг детям, недостаточны для достижения целей Десятилетия детства, решения проблем демографического и социально-экономического развития страны. Требуется обновление используемых технологий, повышение квалификационных характеристик специалистов, расширение социальной инфраструктуры.

2. Доступность учреждений социальной инфраструктуры для детей, находящихся в трудной жизненной ситуации: региональная дифференциация. Анализ статистических данных Росстата

Существует значительная дифференциация ситуации в субъектах Российской Федерации с формированием и развитием социальной инфраструктуры, предоставляющей услуги детям и семьям с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации. Различия в формировании модели региональных социальных инфраструктур, представленности в них различных типов учреждений обусловлены как различиями в остроте приоритетных проблем детства, имеющимся опытом оказания помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, сложившимися традициями, а также финансовыми возможностями регионов.

Говоря об оказании помощи детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, необходимо в первую очередь обратить внимание на деятельность учреждений социального обслуживания, прежде всего, оказывающих услуги по полустационарному обслуживанию, обслуживанию на дому, а также деятельности «мобильных бригад», которые в состоянии оказать помощь детям, проживающим в населенных пунктах, где отсутствуют свои учреждения социального обслуживания (Таблица 1).

Анализируя данные, можно заметить, что отдельные регионы в развитии модели социального обслуживания делают ставку на определенный тип учреждений социального обслуживания, деятельность которых в наибольшей степени эффективна в условиях региона с учетом его территориальных особенностей и потребностей целевых групп.

Таблица 1

Число организаций, осуществляющих полустационарное социальное обслуживание в субъектах Российской Федерации (данные на начало 2019 г.)

Число организаций, осуществляющих полустационарное социальное обслуживание, на 10 тыс. детей	Число субъектов Российской Федерации	Субъекты Российской Федерации
0,0–0,3	21	Республика Адыгея, Республика Башкортостан, Республика Бурятия, Кабардино-Балкарская Республика, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Крым, Республика Марий Эл, Республика Мордовия, Чеченская Республика, Чувашская Республика, Забайкальский край, Краснодарский край, Приморский край, Кировская область, Курганская область, Ленинградская область, Смоленская область, Тамбовская область, Тульская область, г. Москва, Еврейская автономная область

Число организаций, осуществляющих полустационарное социальное обслуживание, на 10 тыс. детей	Число субъектов Российской Федерации	Субъекты Российской Федерации
0,4–0,5	6	Брянская область, Курская область, Липецкая область, Пензенская область, Псковская область, Челябинская область
0,6–1,0	25	Республика Дагестан, Республика Татарстан, Алтайский край, Красноярский край, Пермский край, Ставропольский край, Архангельская область, Белгородская область, Владимирская область, Волгоградская область, Воронежская область, Ивановская область, Иркутская область, Кемеровская область, Московская область, Ростовская область, Самарская область, Саратовская область, Тверская область, Томская область, Ульяновская область, г. Санкт-Петербург, г. Севастополь, Ненецкий АО, Чукотский АО
1,1–2,0	20	Республика Коми, Республика Саха (Якутия), Республика Северная Осетия—Алания, Республика Тыва, Удмуртская Республика, Хабаровский край, Амурская область, Астраханская область, Вологодская область, Калининградская область, Мурманская область, Нижегородская область, Новосибирская область, Омская область, Оренбургская область, Рязанская область, Сахалинская область, Свердловская область, Тюменская область, Ярославская область
2,1 и более	10	Республика Алтай, Республика Калмыкия, Республика Карелия, Камчатский край, Калужская область, Костромская область, Новгородская область, Орловская область, Ханты-Мансийский автономный округ—Югра, Ямало-Ненецкий АО

Примечание: в республиках Ингушетия и Хакасия, Магаданской области отсутствуют учреждения, осуществляющие полустационарное социальное обслуживание.

Так, деятельность организаций, осуществляющих полустационарное социальное обслуживание, в наибольшей степени представлена в таких регионах, как Республика Алтай, Республика Калмыкия, Республика Карелия, Камчатский край, Калужская область, Костромская область, Новгородская область, Орловская область, Ханты-Мансийский авт. округ—Югра, Ямало-Ненецкий автономный округ. В Республиках Ингушетия и Хакасия, а также Магаданской области вообще отсутствуют такие учреждения.

С другой стороны, среди регионов, в значительной степени опирающихся на оказание социальных услуг на дому (что подразумевает значительный масштаб деятельности по оказанию помощи детям-инвалидам) можно назвать Республику Калмыкию, Республику Карелию, Республику Марий Эл, Республику Тыву, Красноярский край, Калининградскую область, Курганскую область, Магаданскую область, Орловскую область, Пензенскую область, Псковскую область, Рязанскую область, Тамбовскую область (Таблица 2).

Таблица 2 Число организаций, осуществляющих социальное обслуживание на дому в субъектах Российской Федерации (данные на начало 2019 г.)

Число организаций, осуществляющих социальное обслуживание на дому, на 10 тыс. детей	Число субъектов Российской Федерации	Субъекты Российской Федерации
0,1–0,5	11	Республика Ингушетия, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Татарстан, Пермский край, Приморский край, Московская область, Самарская область, Сахалинская область, Тульская область, Ульяновская область, г. Москва
0,6–1,0	22	Республика Адыгея, Республика Башкортостан, Республика Бурятия, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Коми, Республика Крым, Чеченская Республика, Чувашская Республика, Алтайский край, Краснодарский край, Белгородская область, Владимирская область, Калужская область, Кемеровская область, Новосибирская область, Омская область, Оренбургская область, Челябинская область, г. Санкт-Петербург, г. Севастополь, Еврейская автономная область, Ненецкий АО
1,1–1,5	24	Республика Дагестан, Республика Мордовия, Республика Саха (Якутия), Республика Северная Осетия—Алания, Ставропольский край, Удмуртская Республика, Республика Хакасия, Забайкальский край, Амурская область, Архангельская область, Астраханская область, Вологодская область, Воронежская область, Ивановская область, Иркутская область, Курская область, Ленинградская область, Липецкая область, Нижегородская область, Свердловская область, Смоленская область, Томская область, Ярославская область, Ямало-Ненецкий АО
1,6–2,0	15	Республика Алтай, Камчатский край, Хабаровский край, Брянская область, Волгоградская область, Кировская область, Костромская область, Мурманская область, Новгородская область, Ростовская область, Саратовская область, Тверская область, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра, Чукотский АО
2,1–3,0	10	Республика Карелия, Республика Марий Эл, Красноярский край, Калининградская область, Курганская область, Магаданская область, Пензенская область, Псковская область, Рязанская область, Тамбовская область
3,1 и более	3	Республика Калмыкия, Республика Тыва, Орловская область

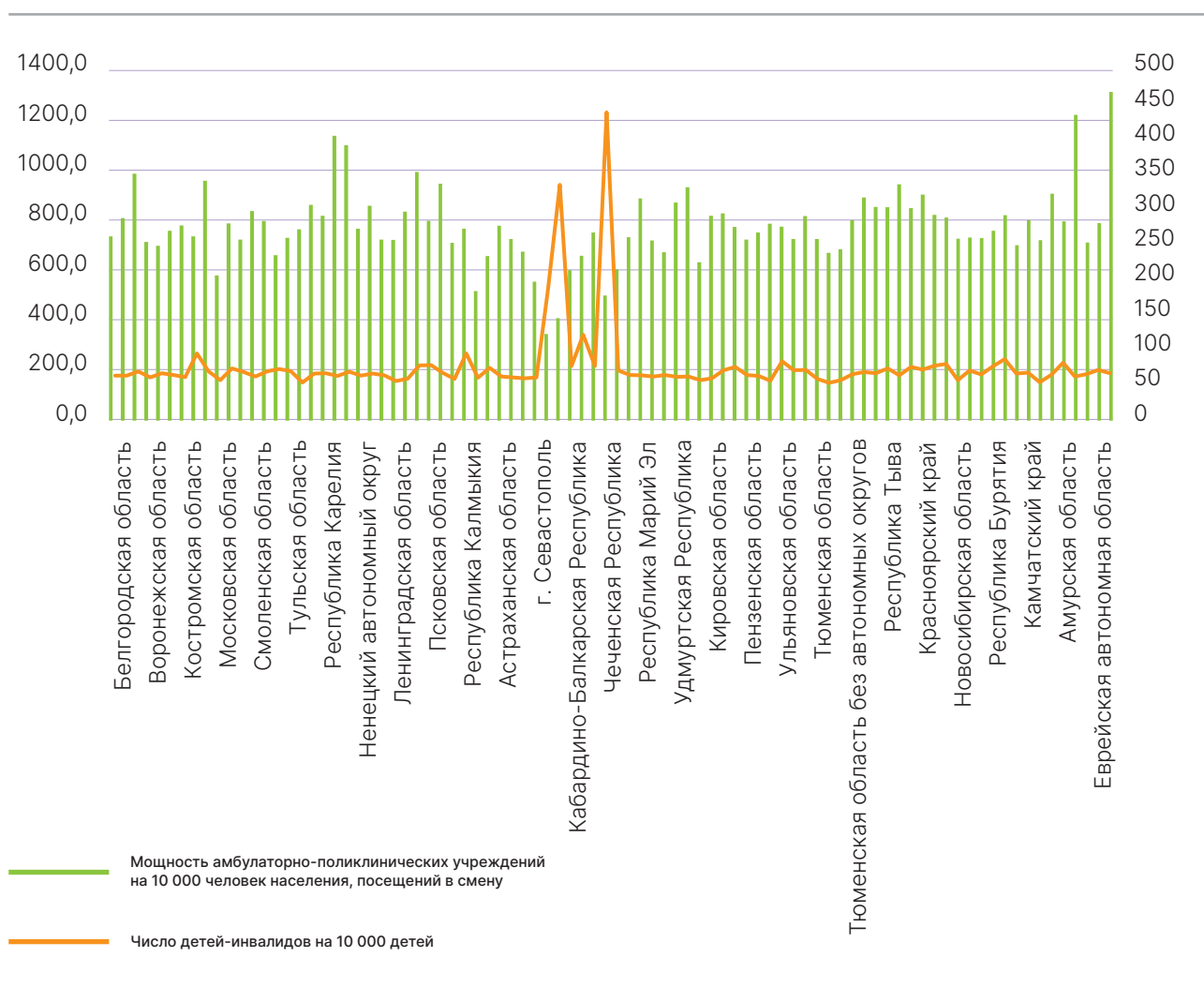
Часть регионов уделяет внимание в последние годы развитию деятельности «мобильных бригад», оказывающих социальные услуги (Таблица 3). Довольно часто это регионы со сложным географическим рельефом и дисперсным расселением населения. Например, среди регионов с наиболее высоким уровнем распространенности деятельности «мобильных бригад» можно назвать республики Северного Кавказа (Республика Дагестан, Республика Ингушетия, Карачаево-Черкесская Республика, Чеченская Республика).

Таблица 3 Число «мобильных бригад», осуществляющих оказание социальных услуг в субъектах Российской Федерации (данные на начало 2019 г.)

Число «мобильных бригад», осуществляющих оказание социальных услуг, на 10 тыс. детей	Число субъектов Российской Федерации	Субъекты Российской Федерации
150–175	19	Республика Адыгея, Республика Крым, Удмуртская Республика, Пермский край, Приморский край, Волгоградская область, Воронежская область, Кировская область, Костромская область, Ленинградская область, Московская область, Мурманская область, Новосибирская область, Ростовская область, Саратовская область, Ярославская область, г. Севастополь, Ханты-Мансийский автономный округ—Югра, Ямало-Ненецкий АО
176–200	38	Республика Алтай, Республика Башкортостан, Республика Карелия, Республика Коми, Республика Марий Эл, Республика Мордовия, Республика Татарстан, Республика Хакасия, Чувашская Республика, Забайкальский край, Камчатский край, Ставропольский край, Хабаровский край, Архангельская область, Астраханская область, Белгородская область, Брянская область, Владимирская область, Вологодская область, Ивановская область, Калининградская область, Калужская область, Липецкая область, Магаданская область, Пензенская область, Рязанская область, Тамбовская область, Томская область, Самарская область, Сахалинская область, Смоленская область, Тульская область, Тюменская область, Челябинская область, Москва, г. Санкт-Петербург, Ненецкий АО, Чукотский АО
201–250	22	Республика Бурятия, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Саха (Якутия), Республика Северная Осетия—Алания, Республика Тыва, Алтайский край, Краснодарский край, Красноярский край, Амурская область, Иркутская область, Кемеровская область, Курганская область, Нижегородская область, Новгородская область, Омская область, Оренбургская область, Орловская область, Псковская область, Свердловская область, Тверская область, Ульяновская область, Еврейская автономная область
251–300	2	Республика Калмыкия, Курская область
301 и более	4	Республика Дагестан, Республика Ингушетия, Карачаево-Черкесская Республика, Чеченская Республика

Значительная роль в профилактике инвалидности и оказании помощи детям-инвалидам принадлежит системе здравоохранения. Данные официальной статистики свидетельствуют, что происходит рост таких показателей, как мощность амбулаторно-поликлинических учреждений, а также нагрузки на врачей и средний медицинский персонал. Эти тенденции сопровождаются ростом численности детей-инвалидов. Однако мощность амбулаторно-поликлинических учреждений в регионах не зависит от распространенности детской инвалидности (Рисунок 1).

Рисунок 1 Мощность амбулаторно-поликлинических учреждений и уровень детской инвалидности в субъектах Российской Федерации (2018 год)



Финансовые возможности регионов, различные модели социальной политики приводят к различиям в динамике роста сети учреждений здравоохранения. В Таблице 4 представлена группировка регионов России по темпам роста мощности амбулаторно-поликлинических учреждений за 2014–2018 гг. Среди российских регионов присутствуют те (17 регионов), где за прошедшие годы произошло сокращение мощности амбулаторно-поликлинических учреждений (до 10%). Наиболее типичная ситуация — рост на 5–10%. Особо стоит отметить 6 регионов, где произошло значительное увеличение мощности амбулаторно-поликлинических учреждений, что не могло не повлиять на увеличение доступности их услуг.

Ситуация с динамикой численности детей-инвалидов в регионах была более разнообразна, и как видно на *Рисунке 1*, не связана с динамикой развития системы здравоохранения. В 11 регионах численность детей-инвалидов сократилась, однако в подавляющем большинстве произошел рост показателя, в 37 регионах — более чем на 10%.

Таблица 4 **Динамика мощности амбулаторно-поликлинических учреждений в субъектах Российской Федерации**

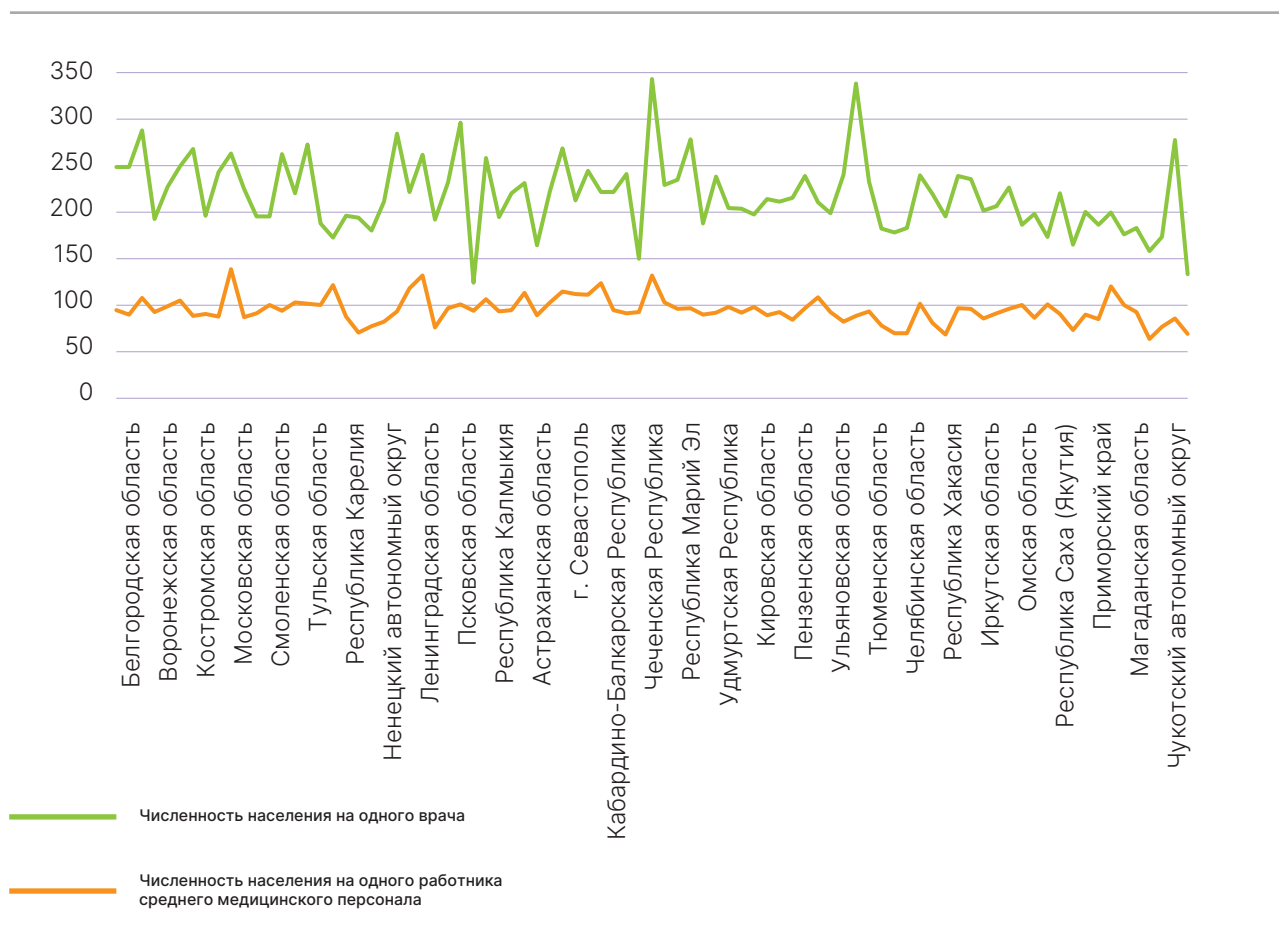
Темп роста мощности амбулаторно-поликлинических учреждений, 2018/2014, (%)	Число субъектов Российской Федерации	Субъекты Российской Федерации
90,0–100,0	17	Республика Алтай, Республика Калмыкия, Республика Татарстан, Республика Тыва, Чеченская Республика, Забайкальский край, Амурская область, Кемеровская область, Московская область, Мурманская область, Свердловская область, Тюменская область, г. Москва, г. Севастополь, Ненецкий АО, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра, Чукотский АО
100,1–105,0	27	Республика Адыгея, Республика Башкортостан, Республика Бурятия, Кабардино-Балкарская Республика, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Коми, Республика Марий Эл, Республика Саха (Якутия), Республика Хакасия, Алтайский край, Камчатский край, Красноярский край, Пермский край, Хабаровский край, Архангельская область, Астраханская область, Волгоградская область, Вологодская область, Иркутская область, Липецкая область, Магаданская область, Оренбургская область, Ростовская область, Рязанская область, Саратовская область, Сахалинская область, Ярославская область
105,1–110,0	35	Республика Дагестан, Республика Ингушетия, Республика Карелия, Республика Мордовия, Чувашская Республика, Краснодарский край, Приморский край, Ставропольский край, Белгородская область, Брянская область, Владимирская область, Воронежская область, Ивановская область, Калининградская область, Калужская область, Кировская область, Костромская область, Курганская область, Курская область, Ленинградская область, Нижегородская область, Новгородская область, Новосибирская область, Омская область, Орловская область, Пензенская область, Самарская область, Смоленская область, Тамбовская область, Тверская область, Томская область, Тульская область, Ульяновская область, Челябинская область, г. Санкт-Петербург
110,1 и выше	6	Республика Крым, Республика Северная Осетия — Алания, Удмуртская Республика, Псковская область, Еврейская автономная область, Ямало-Ненецкий АО

Таблица 5 **Динамика численности детей-инвалидов в субъектах Российской Федерации**

Темп роста численности детей-инвалидов, 2018/2014, %	Число субъектов Российской Федерации	Субъекты Российской Федерации
80,0–90,0	2	Республика Калмыкия, Астраханская область
90,1–100,0	9	Республика Карелия, Республика Мордовия, Чувашская Республика, Хабаровский край, Вологодская область, Иркутская область, Костромская область, Нижегородская область, Орловская область
100,1–105,0	21	Республика Саха (Якутия), Республика Татарстан, Республика Тыва, Республика Хакасия, Чеченская Республика, Забайкальский край, Пермский край, Архангельская область, Белгородская область, Ивановская область, Кировская область, Липецкая область, Магаданская область, Оренбургская область, Сахалинская область, Свердловская область, Смоленская область, Тверская область, Тульская область, Ульяновская область, Еврейская автономная область
105,1–110,0	16	Республика Ингушетия, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Коми, Республика Марий Эл, Красноярский край, Приморский край, Амурская область, Брянская область, Владимирская область, Волгоградская область, Курганская область, Новгородская область, Рязанская область, Самарская область, Тамбовская область, Челябинская область
110,1–120,0	25	Республика Алтай, Республика Башкортостан, Карачаево-Черкесская Республика, Республика Северная Осетия—Алания, Удмуртская Республика, Алтайский край, Камчатский край, Ставропольский край, Калининградская область, Калужская область, Курская область, Мурманская область, Омская область, Пензенская область, Псковская область, Ростовская область, Саратовская область, Тюменская область, Ярославская область, г. Москва, г. Санкт-Петербург, Ненецкий АО, Ямало-Ненецкий АО
120,1 и выше	12	Республика Адыгея, Республика Бурятия, Республика Дагестан, Республика Крым, Краснодарский край, Воронежская область, Ленинградская область, Московская область, Новосибирская область, Томская область, Ханты-Мансийский автономный округ—Югра, Чукотский АО

Одной из важнейших характеристик доступности услуг выступает кадровая обеспеченность учреждений социальной инфраструктуры. На *Рисунке 2* представлена обеспеченность населения регионов России врачами и средним медицинским персоналом. Уровень обеспеченности врачами ниже, чем средним медицинским персоналом (нагрузка, число человек, приходящихся на 1 врача, значительно выше, чем нагрузка среднего медицинского персонала). Далеко не всегда в тех регионах, где довольно благополучная ситуация с обеспеченностью услугами врачей, аналогично обстоят дела с обеспеченностью населения средним медицинским персоналом. Видимо, сказываются особенности проведения реформ в региональных системах здравоохранения, недостаток финансирования и подчас не лучшим образом отражающиеся на доступности квалифицированных медицинских услуг изменения в структуре персонала.

Рисунок 2 Обеспеченность населения субъектов Российской Федерации врачами и средним медицинским персоналом, (человек, 2018 г.)



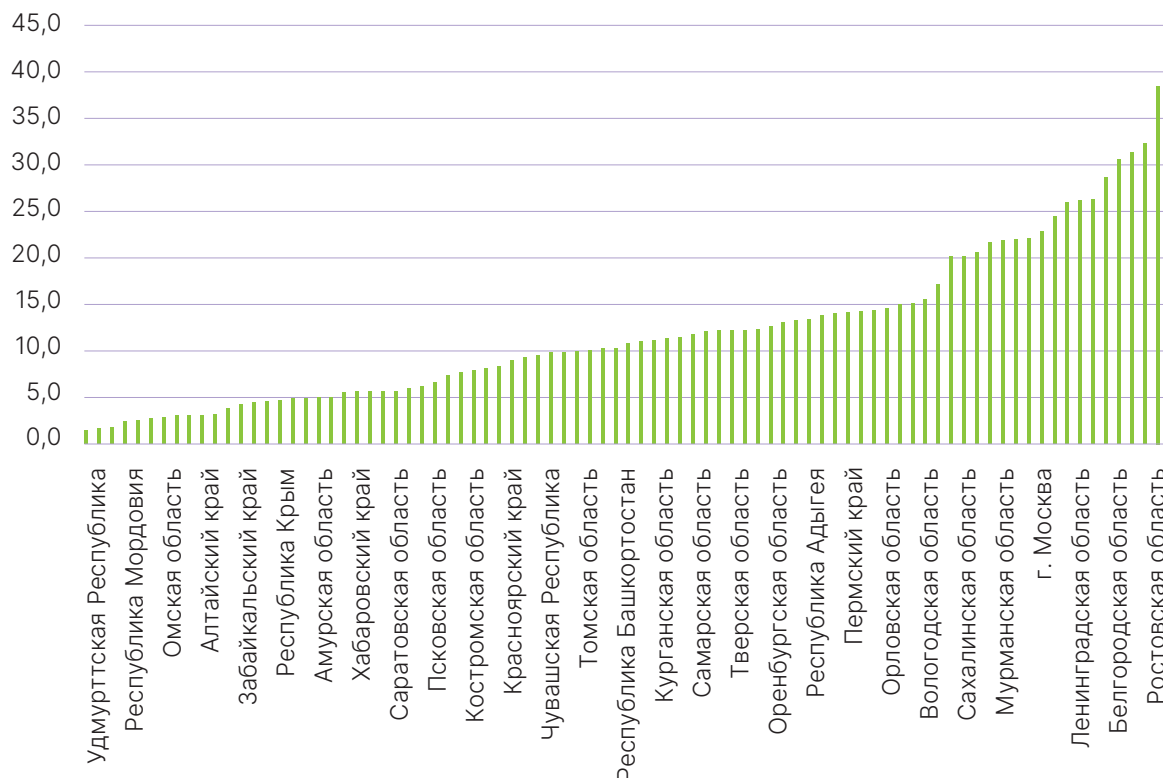
Лучше всего ситуация с обеспеченностью врачами складывается в г. Санкт-Петербурге (123,1 человек населения на 1 врача), Чукотском автономном округе (132,4), Республике Северная Осетия — Алания (148,7), Магаданской области (156,8) и Астраханской области (163,3). По обеспеченности средним медицинским персоналом в лидерах Магаданская область (62,8 человек населения на 1 сотрудника), Республика Тыва (67,9), Чукотский автономный округ (68,2), Ханты-Мансийский автономный округ — Югра (68,9), Ямало-Ненецкий автономный округ (69,2).

Важной характеристикой деятельности региональных моделей социальной инфраструктуры выступает возможность реализации права детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, на получение ими жилья. В целом по Российской Федерации доля детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, реализовавших свое право на улучшение жилищных условий, в общей численности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, нуждающихся в улучшении жилищных условий, составила в 2019 г. 9,9%.

Проблема обеспеченности жильем является весьма сложной для регионов, и на протяжении последних лет не прослеживается тенденция к улучшению ситуации. Однако сравнение региональных показателей (Рисунок 3) позволяет сделать вывод, что в ряде регионов сформированы успешные механизмы по оказанию помощи детям-сиротам в решении обеспечения их жильем. Успешность решения проблемы зависит и от масштабов социального сиротства в регионах, от развитости жилого фонда, жилищного строительства. Так, в Ямало-Ненецком автономном округе доля получивших жилье среди детей-сирот составила 30,6%, в Белгородской области — 31,3%, Камчатском крае — 32,3%, Тульской области — 38,5%, Ростовской области — 42,7%. Целесообразно использовать опыт данных регионов в решении проблемы.

Рисунок 3

Доля детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, реализовавших свое право на улучшение жилищных условий, в общей численности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, нуждающихся в улучшении жилищных условий, 2019 г.



В регионах-аутсайдерах доля детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, реализовавших свое право на улучшение жилищных условий, в 2019 году не превышала 3% (Республики Алтай, Бурятия, Мордовия, Тыва, Удмуртская Республика, Астраханская, Иркутская, Калужская, Омская области).

Доступность услуг учреждений культуры и отдыха создает ту среду, тот фон, на котором проходит процесс социализации детей. Без деятельности музеев, театров, библиотек, стадионов невозможен успешный процесс воспитания, услуги учреждений культуры и спорта важны как элемент профилактики противоправной деятельности детей и подростков, позволяют добиться включенности в жизнь общества детей-инвалидов, преодолеть социальную изолированность семей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В этой сфере также существует значительная региональная дифференциация по распространенности, а также востребованности услуг таких учреждений культуры, как театры и музеи. Так, в 3 регионах России отсутствуют театры (Таблица 6). Можно отметить отсутствие какого-либо географического распределения в масштабности деятельности театров: значительное количество зрителей наблюдается и для европейских территорий, и для регионов азиатской части страны. Можно сделать вывод, что это обусловлено культурными традициями развития региона.

Таблица 6 Численность зрителей театров в регионах России в 2018 г. (на 1000 человек населения)

Численность зрителей театров, на 1000 человек	Число субъектов Российской Федерации	Субъекты Российской Федерации
80–100	3	Карачаево-Черкесская Республика, Краснодарский край, Ставропольский край
101–150	14	Республика Адыгея, Республика Алтай, Республика Дагестан, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Калмыкия, Республика Ингушетия, Республика Тыва, Белгородская область, Ленинградская область, Новгородская область, Пензенская область, Смоленская область, Еврейская автономная область, Ханты-Мансийский автономный округ — Югра
151–200	25	Республика Коми, Республика Крым, Республика Саха (Якутия), Чеченская Республика, Алтайский край, Камчатский край, Хабаровский край, Амурская область, Архангельская область, Владимирская область, Вологодская область, Воронежская область, Калининградская область, Калужская область, Кемеровская область, Кировская область, Курганская область, Липецкая область, Московская область, Мурманская область, Оренбургская область, Псковская область, Ростовская область, Сахалинская область, Ульяновская область
201–250	13	Республика Башкортостан, Республика Бурятия, Республика Хакасия, Брянская область, Волгоградская область, Иркутская область, Курская область, Нижегородская область, Рязанская область, Тамбовская область, Тверская область, Тюменская область, Челябинская область
251–300	12	Республика Карелия, Республика Мордовия, Республика Северная Осетия — Алания, Удмуртская Республика, Забайкальский край Астраханская область, Ивановская область, Орловская область, Самарская область, Саратовская область, Тульская область, Ярославская область
301 и больше	15	Республика Марий Эл, Республика Татарстан, Чувашская Республика, Красноярский край, Пермский край, Приморский край, Костромская область, Магаданская область, Новосибирская область, Омская область, Свердловская область, Томская область, г. Москва, г. Санкт-Петербург, г. Севастополь

Примечание: в Ненецком автономном округе, Ямало-Ненецком автономном округе, Чукотском автономном округе театров нет.

Приобщение детей к театральной культуре — достаточно сложный и длительный процесс. Часто наряду с театральными постановками дети знакомятся с различного рода тематическими шоу, концертами, сами принимают участие в массовых театрализованных мероприятиях.

Большую роль в процессе воспитания и социализации детей играют российские музеи. Их доступность, частота посещаемости в регионах страны довольно высока. Максимальная посещаемость музеев (более 500 посещений на 1000 человек в год) характерна для культурных центров России, регионов, музеи которых ориентированы на экспозиции, рассказывающие о жизни народов страны. Во многом значительное число посещений обусловлено туристической активностью населения, в том числе и путешественников с детьми (Таблица 7).

Таблица 7 Число посещений музеев в субъектах Российской Федерации в 2018 г.

Число посещений музеев, на 1000 человек	Число субъектов Российской Федерации	Субъекты Российской Федерации
50–100	2	Карачаево-Черкесская Республика, Республика Северная Осетия—Алания
101–200	7	Республика Дагестан, Республика Калмыкия, Республика Тыва, Алтайский край, Магаданская область, Оренбургская область, Челябинская область
201–300	16	Республика Адыгея, Республика Башкортостан, Республика Ингушетия, Республика Мордовия, Чеченская Республика, Чувашская Республика, Забайкальский край, Приморский край, Хабаровский край, Астраханская область, Воронежская область, Курганская область, Липецкая область, Новосибирская область, Еврейская автономная область, Ханты-Мансийский автономный округ—Югра
301–400	14	Республика Бурятия, Кабардино-Балкарская Республика, Республика Коми, Камчатский край, Краснодарский край, Тверская область, Томская область, Орловская область, Ростовская область, Самарская область, Саратовская область, Свердловская область, Ставропольский край, Ямало-Ненецкий АО
401–500	11	Удмуртская Республика, Пермский край, Амурская область, Ивановская область, Иркутская область, Кемеровская область, Курская область, Омская область, Пензенская область, Ульяновская область, Ненецкий АО
501–1000	21	Республика Алтай, Республика Карелия, Республика Марий Эл, Республика Саха (Якутия), Республика Хакасия, Красноярский край, Архангельская область, Белгородская область, Брянская область, Калужская область, Кировская область, Костромская область, Ленинградская область, Московская область, Нижегородская область, Рязанская область, Сахалинская область, Смоленская область, Тамбовская область, Тюменская область, Чукотский АО
1001 и больше	13	Республика Крым, Республика Татарстан, Волгоградская область, Вологодская область, Владимирская область, Калининградская область, Новгородская область, Псковская область, Тульская область, Ярославская область, г. Москва, г. Санкт-Петербург, г. Севастополь

Проведенный анализ позволяет выделить проблемные зоны в развитии социальной инфраструктуры для детей и семей с детьми, в том числе находящихся в трудной жизненной ситуации, в субъектах Российской Федерации. Для этого представляется необходимым обратить внимание на следующие факторы, характеризующие социальную инфраструктуру:

- состояние инфраструктуры (состояние основных фондов учреждений, оказывающих услуги, условия, в которых оказываются услуги получателям);
- объем и структура финансирования учреждений социальной инфраструктуры;
- соответствие / несоответствие оказываемых услуг запросам получателей услуг, в первую очередь детей и родителей (актуальность предлагаемых услуг);

- уровень доступности услуг учреждений социальной сферы, прежде всего в сельской местности, в том числе и для социально незащищенных детей и детей в семьях с невысоким уровнем дохода, детей с ограниченными возможностями здоровья;
- вариативность способов и технологий предоставления услуг, недостаток мобильных форм оказания услуг;
- обеспечение доступности услуг в районах с низкой плотностью населения при укрупнении учреждений;
- использование современных технологий в деятельности учреждений социальной инфраструктуры;
- обеспечение транспортной доступности услуг учреждений социальной инфраструктуры;
- необходимость омоложения кадрового состава, недостаточный приток выпускников вузов в сферу социальной инфраструктуры детства, обеспеченность квалифицированными специалистами психолого-педагогического, физкультурно-спортивного, медицинского и другого профиля.

Наметившаяся тенденция роста численности детей в результате увеличения рождаемости в последние годы приведет в перспективе к росту потребности в услугах учреждений социальной инфраструктуры, в том числе предоставляющих социальные услуги детям и семьям с детьми. Также необходимо учитывать все более расширяющуюся интеграцию информационно-коммуникационных технологий в сферу оказания социальных услуг.

Безусловно, на формирование инфраструктуры детства влияют и такие факторы, как: повышение уровня образования населения и требований к системе образования; совмещение родителями семейных и трудовых обязанностей, и, как следствие, увеличение потребностей в услугах по присмотру и воспитанию детей; рост ценности здоровья, формирование стратегий самосохранительного поведения, увеличение внимания к услугам системы здравоохранения, досугу и спорту.

Важнейшим фактором, определяющим актуальность развития социальной инфраструктуры детства, является необходимость поиска и применения современных подходов к решению вопросов охраны здоровья, полноценного развития, образования и воспитания детей, основанных на положениях Конституции Российской Федерации, федеральных законах и других нормативно-правовых актах, закрепляющих права и гарантии детей в Российской Федерации.

Формирование развитой инфраструктуры детства является важнейшим условием эффективной реализации мероприятий Десятилетия детства, повышения доступности качественного обучения и воспитания, культурного развития детей. Это невозможно без внедрения новых эффективных подходов к предоставлению социальных услуг, тиражирования успешных социальных практик, предоставления услуг, отвечающих актуальным потребностям получателей.

3. Удовлетворенность семей с детьми возможностями использования социальной инфраструктуры.

По материалам выборочных обследований Росстата

При всей детальности статистических данных характеристика ситуации в сфере доступности услуг различных учреждений социальной инфраструктуры для семей с детьми только на основе данных статистического учета будет неполной. Данные официальной статистики не позволяют охарактеризовать целый ряд параметров, например, состояние и развитие транспортной инфраструктуры и объектов потребительского рынка, обслуживающих семьи с детьми, удовлетворенность ситуацией самих пользователей, качество предоставляемых услуг. Все это обуславливает необходимость проведения выборочных исследований. Кроме того, именно специальные исследования помогают сформулировать критерии доступности услуг учреждений социальной инфраструктуры и проводить мониторинг ситуации.

Исследования доказывают, что условия, в которых люди живут и работают, сказываются на их состоянии здоровья. Комплексное обследование условий жизни населения (КОУЖН), проведенное Росстатом в режиме мониторинга с 2011 года, а также Выборочное наблюдение качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения (2015–2019 гг.) позволяют выяснить удовлетворенность россиян функционированием учреждений социальной инфраструктуры. При этом имеется возможность получить оценки в режиме мониторинга и сопоставить их с результатами регулярных статистических наблюдений и выборочного обследования, которые не всегда совпадают.

По данным Комплексного наблюдения условий жизни населения, в 2018 году доля детей в возрасте до 3-х лет, нуждающихся в устройстве в дошкольную образовательную организацию, составила 56,4% (в 2011 г. — 53,4%). При этом (по мнению родителей) в 2018 году в городах 57,9% детей в возрасте до 3-х лет не могли посещать ясли или детский сад, что больше, чем в сельских поселениях (51,9%).

Данные Комплексного наблюдения условий жизни населения свидетельствуют, что большинство образовательных организаций находятся как в шаговой доступности от дома (85,5% в городской местности), так и в сельских населенных пунктах (74,6%). Более 80% всех посещающих общеобразовательные учреждения добирались до них пешком, затрачивая в среднем 12–13 минут. Это позволяет говорить об удовлетворенности родителей учащихся территориальной доступностью образовательных учреждений в ситуации укрупнения сети и сокращения числа учреждений.

Доля детей, занимающихся спортом или активными играми (от общего числа детей в возрасте от 3-х до 15 лет), возросла с 47,9% в 2011 году до 57,8% в 2018 году. Увеличилась доля детей, регулярно посещающих занятия в спортивных школах, как в городских населенных пунктах (с 25,1% в 2011 г. до 36,5% в 2018 г.), так и в сельских (с 11,4% в 2011 г. до 22,6% в 2018 г.). 30,6% детей посещают дополнительные занятия для развития своих способностей.

Данные Комплексного наблюдения условий жизни населения свидетельствует, что 88,7% респондентов (родителей с несовершеннолетними детьми) нравится жить в своем населенном пункте. При этом отдельные параметры инфраструктуры места проживания оцениваются по-разному. В первую очередь вызывает нарекания состояние дорог и безопасность дорожного движения: более половины опрошенных полагает, что в месте их проживания существуют проблемы в данной сфере (Таблица 8).

Далее по степени распространенности проблем следуют: плохая организация жилищно-коммунальных служб, распространение алкоголизма, загрязненность окружающей среды, большая отдаленность мест проведения отдыха и досуга и объектов для занятий физкультурой и спортом, общая неблагоустроенность, недостаточность озеленения в населенном пункте. Эти проблемы волнуют большинство россиян, и они создают весьма серьезный негативный фон жизни домохозяйств с детьми в российских городах и селах.

Таблица 8 Проблемы в месте проживания респондентов (по данным Комплексного наблюдения условий жизни населения)

Проблемы	Доля, отметивших наличие проблемы, % ¹
Существуют проблемы с состоянием дорог, безопасностью дорожного движения в населенном пункте	55,9
Большая отдаленность мест проведения отдыха и досуга в населенном пункте	34,5
Плохая организация жилищно-коммунальных служб в населенном пункте	33,1
Распространение алкоголизма в населенном пункте	31,1
Загрязненность окружающей среды в населенном пункте	31,0
Большая отдаленность объектов для занятий физкультурой и спортом в населенном пункте	30,7
Общая неблагоустроенность, недостаточность озеленения в населенном пункте	29,2
Большая отдаленность учреждений культуры в населенном пункте	26,6
Недоступность государственных и муниципальных услуг в сфере медицинского обслуживания в населенном пункте	23,9
Плохая организация работы общественного транспорта	22,7
Большая отдаленность аптек в населенном пункте	18,7
Вандализм (умышленные разрушения в общественных местах и жилых домах) в населенном пункте	17,3
Распространение наркотиков в населенном пункте	17,1
Недоступность государственных и муниципальных услуг в сфере дошкольного и школьного образования в населенном пункте	11,7
Большая отдаленность торговых точек в населенном пункте	10,7
Существование в населенном пункте высокого уровня преступности (нарушения общественного порядка)	8,3

¹ Доля респондентов, отметивших наличие тех или иных проблем, % от числа ответивших по данным Комплексного наблюдения условий жизни населения.

Данные другого мониторингового исследования Росстата — Выборочного наблюдения качества и доступности услуг в сферах образования, здравоохранения и социального обслуживания, содействия занятости населения — позволяют уточнить ряд параметров, влияющих на уровень удовлетворенности родителей с детьми услугами учреждений социальной инфраструктуры. Так, в отношении медицинских учреждений выясняется оценка работы врачей, среднего медицинского персонала, состояния кабинетов, наличия оборудования и лекарств, графика работы, наличия очередей. Программа исследования выявляет и характеристики деятельности социальных служб (в восприятии родителей с детьми). В частности, удовлетворенность работой социальных служб.

Данные результаты показывают, что достаточно редко дети имеют возможность посетить кинотеатр (4,5% детей в возрасте до 18 лет посещают кинотеатр хотя бы раз в год), театр (3,1%), зоопарк (6,6%), цирк (6,7%), музей (1,9%), культурно-досуговое учреждение (2,6%). Надо сказать, что оценка проблем функционирования инфраструктуры по месту жительства респондентами с детьми весьма выделяется на фоне всей совокупности опрошенных. Многие проблемы для родителей с детьми стоят острее. Жители городской и сельской местности, имеющие детей, весьма отличаются по оценке проблем по месту жительства. Однако различия наблюдаются не по всем анализируемым в ходе выборочного обследования аспектам. Статистически значимые различия выявляются по представленным в таблице 9 параметрам. Причем в одних случаях большая острота проблем наблюдается в городе, в других — в сельской местности. Распределение ответов городских и сельских респондентов весьма различается, что подтверждает расчет коэффициентов Пирсона.

Родители, проживающие в городах, в большей степени (по сравнению с сельскими жителями) обеспокоены недостатками бытового обслуживания вблизи дома, загрязненностью окружающей среды, распространенностью наркотиков, условиями торгового обслуживания, вандализмом в населенном пункте, высоким уровнем преступности.

В противовес этому жители сельской местности, имеющие детей, по сравнению с горожанами чаще не удовлетворены отдаленностью мест проведения отдыха и досуга и объектов для занятий физкультурой и спортом, плохой организацией работы общественного транспорта, недоступностью государственных и муниципальных услуг в сфере медицинского обслуживания, дошкольного и школьного образования, большой отдаленностью аптек и торговых точек.

Подобные различия обусловлены особенностями и сложившимся стилем проживания в городских и сельских населенных пунктах.

Таблица 9 Оценка проблем в месте проживания респондентами с детьми, % (по данным Комплексного наблюдения условий жизни населения)

Проблемы	Город	Село	Коэф. Пирсона	Асимптотическая стандартная ошибка
Неудовлетворенность условиями бытового обслуживания вблизи дома	38,6	20,6	0,317	0,018
Загрязненность окружающей среды в населенном пункте	34,8	22,9	0,119	0,017
Недоступность государственных и муниципальных услуг в сфере дошкольного и школьного образования в населенном пункте	9,4	16,6	0,340	0,120
Большая отдаленность мест проведения отдыха и досуга в населенном пункте	32,9	53,2	0,195	0,017

Проблемы	Город	Село	Козф. Пирсона	Асимптотическая стандартная ошибка
Большая отдаленность объектов для занятий физкультурой и спортом в населенном пункте	28,3	52,2	0,235	0,018
Распространение наркотиков в населенном пункте	21,0	8,6	0,163	0,015
Неудовлетворенность условиями торгового обслуживания вблизи дома	19,1	12,4	0,144	0,019
Вандализм (умышленные разрушения в общественных местах и жилых домах) в населенном пункте	21,4	8,2	0,161	0,014
Плохая организация работы общественного транспорта	16,7	34,9	0,205	0,018
Недоступность государственных и муниципальных услуг в сфере медицинского обслуживания в населенном пункте	20,1	32,4	0,193	0,018
Большая отдаленность учреждений культуры в населенном пункте	23,6	33,3	0,184	0,019

Гораздо болезненнее проблемы с функционированием учреждений социальной инфраструктуры воспринимаются многодетными семьями, а также малообеспеченными семьями (Таблица 10). Дети из малообеспеченных семей имеют меньше возможностей посещать какие-либо развлекательные мероприятия, учреждения культуры, спорта, путешествовать. Данные, представленные в таблице, также подтверждают значительные различия в доступности услуг учреждений социальной инфраструктуры для подростков из городов и сельской местности.

Таблица 10

Посещение детьми в возрасте 15–18 лет культурно-развлекательных мероприятий в 2018 г., % (по данным Комплексного наблюдения условий жизни населения)

Развлекательные мероприятия	Все респонденты	в том числе проживают		из них в домохозяйствах по 10-и процентным группам населения по уровню среднедушевого денежного дохода	
		в городских населенных пунктах	в сельских населенных пунктах	первая (с наименьшими доходами)	десятая (с наибольшими доходами)
Дети в возрасте 15–18 лет, всего	100	100	100	100	100
в том числе посещали:					
кинотеатр	81,2	88,1	63,5	60,7	96,0
театр	18,9	21,7	11,6	8,7	25,2
концерт	34,7	34,4	35,5	25,0	45,6
художественную выставку, музей	24,0	27,2	16,0	13,9	36,6

Развлекательные мероприятия	Все респонденты	в том числе проживают		из них в домохозяйствах по 10-и процентным группам населения по уровню среднедушевого денежного дохода	
		в городских населенных пунктах	в сельских населенных пунктах	первая (с наименьшими доходами)	десятая (с наибольшими доходами)
ресторан, кафе, бар	55,8	60,1	44,9	41,1	75,3
религиозное учреждение (или встречу верующих)	11,4	11,1	12,0	10,7	11,3
какое-либо спортивное мероприятие (в качестве зрителя)	49,1	49,5	48,1	42,2	49,0
Дети в возрасте 15–18 лет, всего	100	100	100	100	100
из них совершали туристическую или экскурсионную поездку	61,2	65,2	51,1	42,1	92,1

Оценки респондентов, проживающих в городской и сельской местности, гораздо меньше отличаются, чем данные статистики, характеризующие развитие сети учреждений. Видимо, играет роль различное отношение к качеству и масштабам предоставляемых услуг у городских и сельских жителей. Достаточно серьезное сокращение сети учреждений, оказывающих семьям с детьми услуги в сфере здравоохранения, образования и досуга, пока не проявляется негативно в оценках респондентов.

В большей степени городские жители обеспокоены качеством бытовых услуг, загрязненностью окружающей среды, отдаленностью мест отдыха, а также объектов для занятий физкультурой и спортом. В сельской местности основными проблемами для жителей выступают отдаленность мест для отдыха, для занятий физкультурой и спортом, а также плохая работа транспорта и недоступность медицинских услуг. Развитие социальной инфраструктуры должно осуществляться с учетом потребностей и пожеланий жителей поселений.

Для получения комплексных оценок, определяющих удовлетворенность семьями с детьми возможностями использования социальной инфраструктуры, необходимо использовать опросы целевых групп в режиме мониторинга. Также при интеграции информации из разных источников может быть получена более достоверная и полная оценка развития социальной инфраструктуры для семей с детьми. Сложность в оценке представляет тот факт, что отсутствует единый подход и критерии оценки доступности услуг учреждений социальной инфраструктуры.

4. Критерии оценки доступности услуг детям и семьям с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации. К выработке единого подхода. По результатам социологического исследования

В 2020 году Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, провел социологическое исследование, посвященное доступности социальных услуг для семей с детьми. Исследование проводилось на территории 4 субъектов России (Забайкальский край, Калининградская, Смоленская и Белгородская области), позволило определить основные критерии доступности социальных услуг, оценить ситуацию с потребностью и масштабом предоставления социальных услуг различным группам детей и семей с детьми¹.

Проведение исследования позволило уточнить определение инфраструктуры современной социальной службы — комплексной системы условий организационного, кадрового, технологического и информационного характера, направленных на эффективное оказание социальных услуг.

1.	Наличие электронной очереди
2.	Организация процедуры получения социальных услуг (прием документов, консультирование и т.д.)
3.	Возможность записи онлайн
4.	Возможность подачи, досылки документов онлайн
5.	Скорость обслуживания
6.	Профессионализм и компетентность сотрудников социальной службы
7.	Отзывчивость и заинтересованность сотрудников социальной службы
8.	Обеспеченность помещений социальной службы необходимыми условиями для маломобильных групп граждан и инвалидов
9.	Комфортность помещения социальной службы
10.	Транспортная доступность социальной службы
11.	Доступность информации о необходимых документах, часах работы службы и т.д.
12.	Работа социальной службы по информированию населения

¹ Социологическое исследование проведено по заказу Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Национальным агентством финансовых исследований в 2020 году. Результаты исследования представлены в издании «Доступность социальных услуг для семей с детьми: результаты социологического исследования».

В ходе исследования на основании оценки мнений респондентов, представляющих собой целевые группы потребителей услуг социальных служб, был сформирован перечень основных параметров функционирования инфраструктуры для последующей оценки их респондентами.

Исследование показало, что, к сожалению, уровень осведомленности о спектре существующих социальных услуг в регионах проведения исследования находится на среднем уровне (не выше 45%). 82% опрошенных хотели бы получать больше информации о возможностях предоставления им социальных услуг.

В большинстве случаев граждане получают информацию о возможностях предоставления им конкретной социальной услуги через два ключевых канала: официальный (сайт «Госуслуги» — 58%, органы соцзащиты — 40%) и неофициальный (знакомые, блоги, соцсети). Однако активное использование неофициальных источников может повлечь получение неверной, неполной или искаженной информации, в том числе учитывающей неблагоприятный личный опыт получения социальных услуг. Опрошенные респонденты часто указывают на получение информации о социальных услугах в сети Интернет, в том числе в социальных сетях, в связи с чем стоит обратить внимание на этот ресурс для реализации информационного освещения возможностей и условий получения социальных услуг. Тематические рассылки от органов власти также могут стать эффективным инструментом по повышению информированности населения о возможностях социальной поддержки.

Желание большинства опрошенных получить больше информации о возможностях предоставления социальных услуг свидетельствует о том, что у граждан есть выраженная потребность в получении ряда социальных услуг, при этом ими осознается низкий личный уровень осведомленности о путях их получения.

Отдельные параметры инфраструктуры служб, предоставляющих социальные услуги, оцениваются низко. В первую очередь это касается использования в процессе получения социальных услуг информационных технологий (электронная очередь, подача и досылка документов онлайн). Службам, предоставляющим социальные услуги, стоит сфокусировать усилия на развитии использования цифровых технологий в ходе процесса предоставления социальных услуг. В том числе, на информационных онлайн-платформах создавать удобные формы обратной связи, а также осуществлять связь с целевыми группами по предпочтительным для них каналам. Также при подготовке кадров среди сотрудников социальных служб необходимо организовать непрерывную систему подготовки сотрудников, направленную на повышение профессионализма и развитие эмпатии.

Проведенное исследование позволило сформировать рекомендации по расширению критерия «удобство получения социальных услуг». Предлагается рассматривать данный критерий через ряд параметров, а именно:

- территориальная доступность служб, предоставляющих требуемые социальные услуги;
- оценка улучшений в плане удобств получения социальных услуг за определенный период;
- простота и доступность организации процесса подготовки и подачи необходимых документов для получения социальных услуг;
- быстрота получения социальных услуг;
- отсутствие сопутствующих финансовых затрат (транспортные расходы, печать необходимых документов и т.д.).

Осуществление системного аудита уровня удобств получения социальных услуг по конкретизированному списку параметров данного критерия позволит более эффективно и оперативно выявлять кризисные ситуации, а также точно, адресно решать возникшие проблемы.

Анализ опыта получения социальных услуг респондентами позволил выявить наиболее популярные социальные службы. Большинство опрошенных обращались за услугами подействию различного рода выплат на ребенка (33%), а также по обеспечению питанием (12%).

Для решения задачи по определению факторов, затрудняющих получение социальных услуг, респондентам было предложено оценить степень удобства получения социальных услуг по ряду утверждений. Удобство социальных услуг было рассмотрено через легкость процесса подготовки и подачи документов, оперативность получения самой услуги, территориальную доступность службы, предоставляющей социальные услуги, отсутствие значительных сопутствующих финансовых затрат (в виде транспортных расходов, печати / сканов документов, дополнительных услуг и др.). В условиях низкого уровня доходов, отсутствия постоянной работы подобные затраты могут стать существенными для семей с детьми, нуждающихся в социальной помощи. Играет роль и наличие улучшений в системе получения социальных услуг.

Полученные результаты демонстрируют достаточно высокую степень удовлетворенности получением социальных услуг. Выше всего оценивается территориальная доступность служб по предоставлению социальных услуг (58%). Также большинство опрошенных отмечают повышение удобств предоставления услуг за последний год (58%). 57% респондентов считает, что процесс подготовки и подачи необходимых документов для получения социальных услуг простой и не вызывает затруднений; 55% — не занимает много времени; 50% — не требует финансовых затрат (транспортные расходы, печать необходимых документов и т.д.).

Общий уровень удовлетворенности полученной социальной услугой находится на высоком уровне. Респонденты оценили каждый параметр развитости инфраструктуры социальной службы, в которой они получили услугу. Самые высокие оценки получили такие параметры, как доступность информации (83%), профессионализм и компетентность сотрудников (82%), а также организация процедуры получения услуги (79%). Важно обратить внимание на низкие оценки удовлетворенностью параметрами инфраструктуры, которые характеризуют ее уровень цифровизации: возможность записи и подачи документов онлайн, наличие электронной очереди, что объясняется отсутствием опыта пользования данными возможностями.

Говоря о региональных различиях в качестве инфраструктуры социальных служб, можно выделить Смоленскую область, где опрошенные в значительной мере удовлетворены возможностью записи онлайн (65%) и подачи документов через Интернет (64%). Респонденты из Забайкальского края выше других оценивают общую организацию процедуры получения требуемой социальной услуги (87%), быстроту обслуживания (83%), а также компетентность и отзывчивость сотрудников (89%) в их регионе. Опрошенные в Белгородской области чаще других позитивно оценивали возможность записи онлайн (52%). Среди позитивных особенностей инфраструктуры социальных служб Калининградской области чаще всего отмечалась современность и комфортность помещений (71%).

Представители четырех целевых аудиторий дают различные оценки удобств получения социальных услуг. Семьи с детьми, проживающие в сельской местности, демонстрируют самый высокий уровень удовлетворенности условиями получения услуг, в то время как опрошенные выпускники организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, проживающие в сельской местности, оценивают удобство услуг ниже других. Видимо, обстоятельства оказания социальных услуг для различных категорий пользователей отличается.

Для решения задачи по определению оптимальных условий доступности социальных услуг для получателей была измерена вариативность способов получения необходимых социальных услуг.

Рассматривались следующие способы получения социальных услуг: социальное обслуживание на дому; стационарное социальное обслуживание; полустационарное социальное обслуживание; дистанционное предоставление социальных услуг; предоставление социальных услуг мобильными службами.

В контексте доступности удобства получения различных видов социальных услуг играет роль способ предоставления. В наибольшей мере респондентам знакомы дистанционный (62%) и стационарный способ социального обслуживания (50%), а также социальное обслуживание на дому (49%).

Респонденты допускают использование различных способов получения социальных услуг. Предпочтение определенному способу получения услуг зависит от ее специфики. Однако частый выбор таких способов, как предоставление услуг на дому и стационарно можно объяснить выявленной ранее высокой степенью осведомленности о данных способах. Аналогичную ситуацию можно обозначить и в отношении предоставления социальных услуг мобильными службами: этот способ респонденты выбирают реже всего, так как уровень осведомленности о них остается низким.

Учитывая особенности каждой услуги, а также анализируя предпочтения по регионам, услуги, касающиеся обеспечения питанием, предпочитают получать полустационарно, стационарно и на дому; услуги по присмотру за детьми — на дому и стационарно; помощь в трудоустройстве и оказание юридических услуг — дистанционно; оздоровительные услуги — стационарно; плата за счет средств получателя за услуги ЖКХ и связи — дистанционно.

Результаты могут служить дополнительным обоснованием для развития современных способов предоставления социальных услуг семьям с детьми.

Анализ результатов исследования показывает, что включение в список критериев доступности социальных услуг для семей с детьми расширенного понятия «инфраструктура службы предоставления социальных услуг», включающий такие ключевые параметры, как техническое состояние помещения социальной службы, качество обслуживания получателей социальных услуг, организация процесса получения социальной услуги, а также информационная работа с потенциальными получателями социальных услуг позволит получать более полную информацию о состоянии дел с доступностью для получателей социальной инфраструктуры.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Повышение качества предоставляемых услуг, формирование благоприятных условий для развития детей невозможно без формирования соответствующей требованиям современного мира социальной инфраструктуры.

Ситуация с развитием различных сегментов социальной инфраструктуры в регионах России весьма дифференцирована, существуют проблемы с доступностью услуг для различных категорий пользователей. В особо трудном положении оказываются дети, проживающие в сельской местности.

Отдельной методической и информационной проблемой выступает формирование модели мониторинга доступности услуг учреждений социальной инфраструктуры. В первую очередь, информацию о развитии и деятельности учреждений официальной инфраструктуры предоставляют формы официальной статистической отчетности. Однако в действующих формах подчас присутствует устаревшая классификация типов и видов учреждений, отсутствует детальная информация. Далеко не вся информация доступна для широкого круга пользователей. Данная ситуация требует внесения изменений в формы статистической отчетности и программы их публикации.

Необходимо использовать единые критерии для оценки доступности услуг учреждений социальной сферы, позволяющие получить комплексную оценку для различных целевых групп. Исследование Фонда, посвященное выявлению и обоснованию критериев доступности социальных услуг для семей с детьми, позволяет говорить о необходимости использовать такие характеристики, как техническое состояние помещения, качество обслуживания, организация процесса получения социальной услуги, а также проводить информационную работу с потенциальными получателями социальных услуг. Играет роль территориальная доступность учреждений, их кадровая обеспеченность, финансовая доступность услуг.

Проблемы функционирования социальной инфраструктуры могут быть эффективно решены только силами всех субъектов, участвующих в оказании услуг семьям с детьми, детям: государства, местных властей, бюджетных и негосударственных организаций, бизнеса.

Особое место принадлежит деятельности Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. На протяжении всех лет своего существования (с 2008 года) Фонд создает условия для формирования и развития современной социальной инфраструктуры детства, позволяющей комплексно и качественно оказывать социальную помощь и социальные услуги детям и семьям с детьми, находящимся в трудной жизненной ситуации.

Фонд содействует формированию и развитию социальной инфраструктуры детства, позволяющей интегрировать и расширять возможности по оказанию помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей; детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья; детям, пострадавшим от жестокого обращения и преступных

посягательств, в том числе сексуального характера, и детям, склонным к девиантному поведению, а также их семьям.

В рамках программ Фонда в субъектах Российской Федерации создаются: мобильные бригады; участковые социальные службы; службы сопровождения неблагополучных семей; службы помощи несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации (в том числе пострадавшим от жестокого обращения); службы семейного устройства детей и сопровождения замещающих семей; службы сопровождения семей с детьми-инвалидами; центры социального обслуживания семей и детей; отделения социального обслуживания семьи и детей; социальные гостиницы для выпускников интернатных учреждений; социальные гостиницы для женщин с новорожденными и малолетними детьми; социальные гостиницы для семей, находящихся в социально опасном положении; кабинеты, классы, мастерские профессиональной ориентации, начальной профессиональной подготовки, социально-бытовой ориентации; группы кратковременного пребывания; семейные, родительские и другие клубы; службы профилактики отказов от новорожденных (кабинеты, отделения и др.); школы ответственного родительства, подготовки к семейной жизни и др., лекотеки; ресурсно-методические центры и другие методические подразделения.

Приведем отдельные примеры партнерства Фонда и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Так, в настоящее время в рамках региональных комплексов мер, направленных на подготовку к самостоятельной жизни и постинтернатной адаптации воспитанников и выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей из замещающих семей, при участии Фонда созданы и развиваются 20 ресурсных центров. Их деятельность направлена на проведение обучающих мероприятий для специалистов; осуществляется их методическая поддержка; разрабатываются методические материалы, транслирующие успешные практики подготовки к самостоятельному проживанию детей-сирот, детей из замещающих семей. Ресурсные центры также осуществляют постинтернатное сопровождение выпускников организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детей из замещающих семей и оказывают им поддержку при адаптации и социализации.

Фонд способствует формированию современной инфраструктуры служб ранней помощи детям-инвалидам и детям с ограниченными возможностями здоровья в 24 субъектах Российской Федерации (Республика Бурятия, Республика Мордовия, Удмуртская Республика, Республика Хакасия, Приморский край, Амурская, Архангельская, Астраханская, Вологодская, Иркутская, Кемеровская, Кировская, Костромская, Курганская, Курская, Ленинградская, Новгородская, Новосибирская, Псковская, Тверская, Тульская, Тюменская, Челябинская области, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра).

Поддержана деятельность по созданию системы сети из более 550 служб (отделений) ранней помощи в целях проведения диагностической, коррекционной и реабилитационной работы с детьми в возрасте от 0 до 3 лет, что позволило оказать помощь более 45 тыс. детей в возрасте до 3 лет и семьям, в которых они воспитываются.

Региональные ресурсные центры в 24 субъектах Российской Федерации обеспечивают координацию работы служб ранней помощи; формирование банков эффективных технологий и методик работы по организации ранней помощи; повышение профессиональных компетенций специалистов организаций разной ведомственной принадлежности по изданию и распространению тематических методических материалов; подготовку, издание и распространение информационных материалов для специалистов и родителей.

Реализация региональных мероприятий по формированию системы обеспечения безопасного детства в 11 субъектах Российской Федерации (Республика Коми, Волгоградская, Вологодская, Курганская, Липецкая, Новгородская, Новосибирская, Омская, Саратовская, Тамбовская области, Еврейская автономная область) включала создание специализированных

«зеленых комнат», где проводятся опросы и интервьюирование несовершеннолетних. Условия «зеленой комнаты» позволяют создать безопасную доверительную атмосферу для работы с детьми, пережившими насилие или другие стрессовые и травматические ситуации.

В 11 субъектах Российской Федерации созданы ресурсные центры по обеспечению безопасного детства. Их деятельность направлена на распространение эффективных технологий и методик работы с детьми и семьями на территории регионов по вопросам профилактики жестокого обращения, обеспечение безопасного детства; оказание информационно-методической помощи и повышение профессиональной компетентности специалистов, работающих с семьями и детьми; повышение психолого-педагогической и правовой грамотности родителей.

Фонд продолжит работу по обеспечению доступности социальных услуг для детей и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В 2021–2022 гг. Фондом будут поддержаны инфраструктурные проекты, направленные на создание специализированных социальных служб: «Семейная диспетчерская» и «Микрореабилитационный центр».

Создание социальной службы «Семейная диспетчерская» предусматривается в качестве ключевого звена предоставления социальных услуг и организации социального сопровождения семей с детьми, нуждающихся в помощи государства; деятельность службы строится на основе принципа «единое окно».

Микрореабилитационные центры используют следующие формы организации работы:

- «Домашний микрореабилитационный центр» — организация реабилитационного пространства на дому для обеспечения реализации краткосрочных программ реабилитации и абилитации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе принятых в замещающие семьи; обучения родителей (законных представителей) использованию реабилитационного оборудования и повышения их компетентности в вопросах комплексной реабилитации и абилитации детей;
- «Выездной микрореабилитационный центр» — создание мобильных (междисциплинарных) бригад, включающих специалистов различных профилей (медицинского, социального, психологического, педагогического, правового и других) для оказания комплекса услуг детям-инвалидам, детям с ограниченными возможностями здоровья, проживающим в отдаленных районах, не имеющим возможности посещения реабилитационных центров (отделений).

Партнерами Фонда в тиражировании выше названных социальных практик являются организации — профессиональные стажировочные площадки Фонда: Автономное учреждение социального обслуживания населения Тюменской области и дополнительного профессионального образования «Региональный социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Семья», государственное автономное учреждение социального обслуживания Московской области «Комплексный центр социального обслуживания и реабилитации «Журавушка», бюджетное учреждение социального обслуживания Вологодской области «Комплексный центр социального обслуживания населения города Череповца и Череповецкого района «Забота».

**ДЕТИ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ:
доступность услуг учреждений социальной инфраструктуры**

ISBN 978-5-00171-697-6

Издательство «Перо»
109052, Москва, Нижегородская ул., д. 29-33, стр. 15, ком. 536
Тел.: (495) 973-72-28, 665-34-36

Подписано к использованию 10.12.2020
Объем 1,5 Мбайт. Электрон. текстовые данные
Заказ 961