**Информация**

**о результатах контрольного мероприятия "Проверка доступности услуг в сфере социального обслуживания граждан в Приморском крае, в том числе в удалённых районах и в сельской местности (с элементами аудита эффективности) за период 2014-2016 годов"**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Контрольное мероприятие проведено в соответствии с пунктом 2.13 плана работы Контрольно-счётной палаты Приморского края на 2017 год, в период 19.01.2017 по 27.03.2017. В результате выявлено следующее.

Наиболее распространенными рисками недоступности услуг в сфере социального обслуживания для граждан, в том числе лиц, проживающих в удаленных районах и сельской местности, является рост численности граждан пожилого возраста и увеличение нагрузки на одного социального работника. В результате мероприятий по оптимизации численности социальных работников в Приморском крае по сравнению с 2014 годом их количество сократилось на 23,1 %, или на 260 человек. Средняя нагрузка на одного социального работника в отделениях социального обслуживания составляла в 2015-2016 годах 9 человек, в то же время по участковым социальным работникам нагрузка составляет на одного участкового 23,2 человека. По сравнению с 2014 годом количество участковых социальных работников сократилось на 21,5 %, при этом нагрузка на одного участкового социального работника увеличилась на 8,9 %.

Ограниченная возможность получения социально-медицинских услуг гражданами пожилого возраста, проживающими в отдаленной сельской местности, вызывает необходимость их перевода в стационарные учреждения социального обслуживания, что ведет к увеличению затрат краевого бюджета.

Для исключения данных рисков в отдаленных районах Приморского края применяются формы стационарозамещающих и инновационных технологий социального обслуживания. Раннее выявление нуждающихся в социальной помощи и постановке их на надомное обслуживание осуществляют работающие на территории Приморского края участковые социальные работники.

Востребованы новые формы стационарозамещающих и инновационных технологий социального обслуживания: мобильные, семейные и социальные бригады, социальные бригады по оказанию реабилитационных услуг, социальная квартира; санаторий на дому.

В Приморском крае очередь на получение социальных услуг в стационарных учреждениях социального обслуживания составляет 393 человека и по сравнению с началом 2014 года снизилась на 26 %, или на 138 человек. Необходимо отметить, что в первоочередном порядке необходимо увеличение мощности учреждений психоневрологического профиля. По состоянию на 01.01.2017 очередь в данные учреждения составляла 296 человека, или 75,3 % от общего количества граждан, ожидающих поселения в дома-интернаты. Срок ожидания в психоневрологические интернаты – в течение года, в дома-интернаты для престарелых – 2-3 месяца.

По результатам анализа нормативов обеспечения площадью жилых помещений при предоставлении социальных услуг в стационарных учреждениях социального обслуживания Приморского края установлено, что в 4 учреждениях из 16 интернатов и домов-интернатов, фактически сложившаяся площадь помещений спален для одного проживающего ниже утвержденного норматива обеспечения площадью жилых помещений в 1,9 и 1,5 раза.

Таким образом, увеличение коечной мощности действующих стационарных организаций социального обслуживания без проведения, например, перепрофилирования помещений под стационары и при условии недопущения снижения объемов и качества предоставляемых социальных услуг не представляется возможным.

Контрольно-счетной палатой Приморского края реальные резервы для дальнейшего проведения ежегодной оптимизации в сфере социального обслуживания практически не выявлены. Следует отметить, что, продолжение мероприятий по сокращению числа государственных организаций и сокращению социальных работников может привести к дальнейшему снижению охвата и качества предоставляемых социальных услуг, увеличению очередей и сроков ожидания их получения, а также снижению уровня доступности социальных услуг и удовлетворенности граждан.