



Институт социальной политики

Центр комплексных исследований
социальной политики

Москва
2022

Разработка финансово-экономической модели сопровождаемого проживания граждан с ментальной инвалидностью и ее сравнение с ПНИ

Синявская О.В., зам. директора Института социальной политики

Селезнева Е.В., старший научный сотрудник ЦКИСП

Якушев Е.Л., зав. Лабораторией развития пенсионной системы ЦКИСП

Горват Е.С., стажер-исследователь ЦКИСП

Развитие сопровождаемого проживания в России

- С 1990-х годов – развитие проектов сопровождаемого проживания в НКО различных субъектов РФ, часто «сами для своих детей»

Накопление методической базы по организации СП в нескольких долговременных проектах НКО.

- 2017 г. – Методические рекомендации Минтруда РФ по организации различных технологий СП (определены отдельные, очень общие организационные принципы сопровождаемого проживания, не модель для тиражирования)
- 2019 г. – План Минтруда РФ по развитию в субъектах РФ стационарозамещающих технологий в интересах граждан с психическими расстройствами (процесс формирования нормативной и методической базы в регионах запущен)

Почти все субъекты РФ ведут работу по организации СП, но охват данными услугами нуждающегося населения крайне мал – по нашим оценкам, лишь около 20%.

Далеко не все НКО считают достаточными средства, выделяемые государством на их проекты СП.



И другие...



Цель и задачи исследования

Создание финансово-экономической модели жизнеустройства, социального обслуживания и сопровождения граждан с ментальной инвалидностью, имеющих разную степень нуждаемости в посторонней помощи, при надомной форме обслуживания в рамках интернатозамещающей технологии при проживании инвалидов малыми группами в обычной городской или сельской среде, а также **сравнение ее со стационарной формой социального обслуживания**

- Формализована концепция «качества жизни» для лиц с ментальными нарушениями в контексте сравнения моделей ПНИ и сопровождаемого проживания: уточнены ключевые задачи и характеристики ухода в существующих сегодня в России интернатах и местах сопровождаемого проживания, выявлены преимущества и возможные ограничения сопровождаемого проживания;
- Проанализированы сложившиеся финансово-экономические модели сопровождаемого проживания лиц с ментальными нарушениями в России;
- Разработана финансово-экономическая модель «сопровождаемого проживания» и на этой основе проведена оценка эффектов внедрения.



Методология

Как соотносится качество жизни при СП и в ПНИ?

- **Социологическое исследование**
 - Полуструктурированные онлайн-интервью с представителями проектов СП (18), сотрудниками ПНИ (6), экспертами в сфере изучения проблем инвалидов и организации ухода (3)
 - Экспертные онлайн-опросы с целью определения весов доменов и индекса качества жизни и получения оценок для расчета индекса (*пилотный формат*)
- 
- Разработка индекса качества жизни для сопоставления условий пребывания индивида в ПНИ и на сопровождаемом проживании

В какой степени соотносятся финансово-экономические модели СП и ПНИ?

Каковы возможные социально-экономические эффекты внедрения модели СП?

Финансово-экономическое моделирование

- Анализ ведомственной статистики (затрат ПНИ?)
- Интеграция данных социологического исследования
- Запрос финансово-экономической информации проектов СП



ИНДЕКС КАЧЕСТВА ЖИЗНИ



Экспертные оценки главных преимуществ сопровождаемого проживания – результат полуструктурированных интервью

- «...мы еще очень сильно ориентировались и продолжаем ориентироваться, на нашу... обычную жизнь. **Цель нашего проекта – это нормализация.** Мы смотрели на какие-то похожие жизненные примеры:; кто так же живет, как люди в сопровождаемом проживании. Например, студенты вскладчину, так живут.; Как они живут?; Как они конфликты решают?; Что они для себя выбирают?» (**«Жизненный путь», г. Москва**)
- «это только город, никакая не деревня, ни за городом... Почему? ... **Нужно сохранить его жизнь в привычной среде, так, как он привык с мамой. Ходить на рынок, в кинотеатр, кататься на роликах, выходить в парк и уклад свой сохранить.** И именно малыми группами, чтобы не было резервации, социальных поселков или деревень» (**НКО «Маленькая страна – Мы есть», г. Тула**)

Нормализация:

- жилищных условий
- материального благополучия
- распорядка дня



Экспертные оценки главных преимуществ сопровождаемого проживания – результат полуструктурированных интервью

- «У нас вообще **идея** такая: чтобы человек мог быть настолько самостоятельным, насколько возможно. Понятно, что есть ограничения, связанные с состоянием здоровья, от этого мы, конечно, уже не уйдем, но в меру возможностей, чтобы было развитие для человека» **(БФ «Соединение», г. Москва)**
- «[организуемая нами сопровождаемая занятость], во-первых, подводит, по крайней мере, **наиболее независимых или наименее зависимых людей с инвалидностью, к социально-трудовой интеграции, инклюзии**, и человек начинает получать зарплату, он начинает платить налоги, что тоже важно, и эти налоги идут в том числе и на погашение той зарплату, которую будет получать его сопровождающий» **(Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения, г. Псков)**
- «Вот все эти... собрания ребят с педагогами и опекунами, разъяснения в классах, на что они имеют право. Еще **разъяснить** гораздо важнее, между прочим, а какие обязанности они имеют. Потому что права без обязанностей не могут быть.» **(ВООО АРДИ «Свет», г. Владимир)**

**Автономия и развитие
ответственности
(один из главных
приоритетов СП в России)**



Экспертные оценки главных преимуществ сопровождаемого проживания – результат полуструктурированных интервью

- «Ну, может быть, кого-то и можно, слава богу, трудоустроить... Но для тех, кого нельзя трудоустроить, мы развиваем какие-то дневные формы занятости.» (*РОО поддержки детей и молодежи «Верас», г. Нижний Новгород*)
- «Самое важное – социальная сторона, чтобы ты был кому-то нужен, делал что-то полезное для других... Мне кажется, любому человеку важно именно делать что-то, что полезно для других. Не просто целыми днями в кино и кафе ходить, а иметь какое-то свое дело, которое пользу приносит» (*БФ «Дом с маяком», г. Москва*)
- «И когда они [подопечные ПНИ] понимают, что они могут [помогать своим близким, родителям]... что они социализируются... [это мотивирует их помогать]. Не потому, что из-под палки, а потому что [так] он помогает маме, папе и бабушке с дедушкой... я считаю, это очень важно... Мы видим, что они помощниками становятся у них на даче. А ведь это как раз возможность в дальнейшем или на их самостоятельную жизнь, или вернуться в семью, это тоже происходит. Я считаю, это очень важно» (*директор ПНИ, г. Санкт-Петербург*)

**Максимально полное
использование
потенциала по
включению в жизнь
общества**



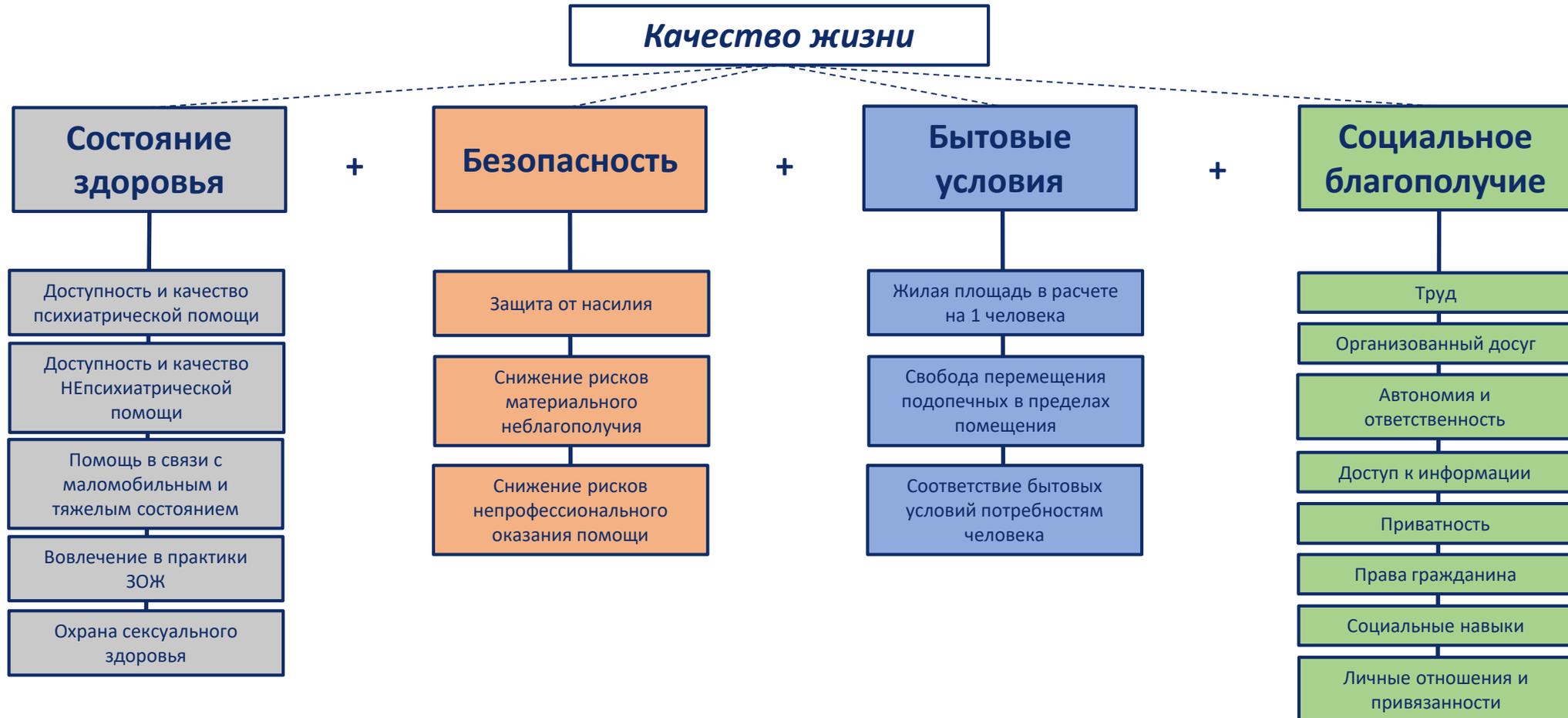
Экспертные оценки главных преимуществ сопровождаемого проживания – результат полуструктурированных интервью

- «**[в ПНИ]** они оказываются совершенно вне социализации. Единственный человек, с кем они могут контактировать, общаться – это только обслуживающий персонал, а между собой им это сложно делать» (?)
- «Они [родители] могут, когда им удобно, приходить или забирать своего ребенка или взрослого человека. Это никто не запрещает. Единственное, что мы просим хотя бы позвонить заранее.» (*директор ГБОУ Псковской области «Центр лечебной педагогики и дифференцированного обучения», г. Псков*)
- «Мы много думаем про то, как мы можем помочь людям реализовывать собственные сексуальность и собственное, ну так сказать, право на любовь, на какие-то полноценные отношения» (*БФ «Жизненный путь», г. Москва*)
- «Бесконтрольно протекает медицинская помощь (в ПНИ)... Там этот доктор или даже их несколько, они сами себе цари и боги, никто не может за ними смотреть. И в результате они очень многое не доделывают» (*Председатель правления РБОО «Центр лечебной педагогики, г. Москва*)

Открытость обществу:

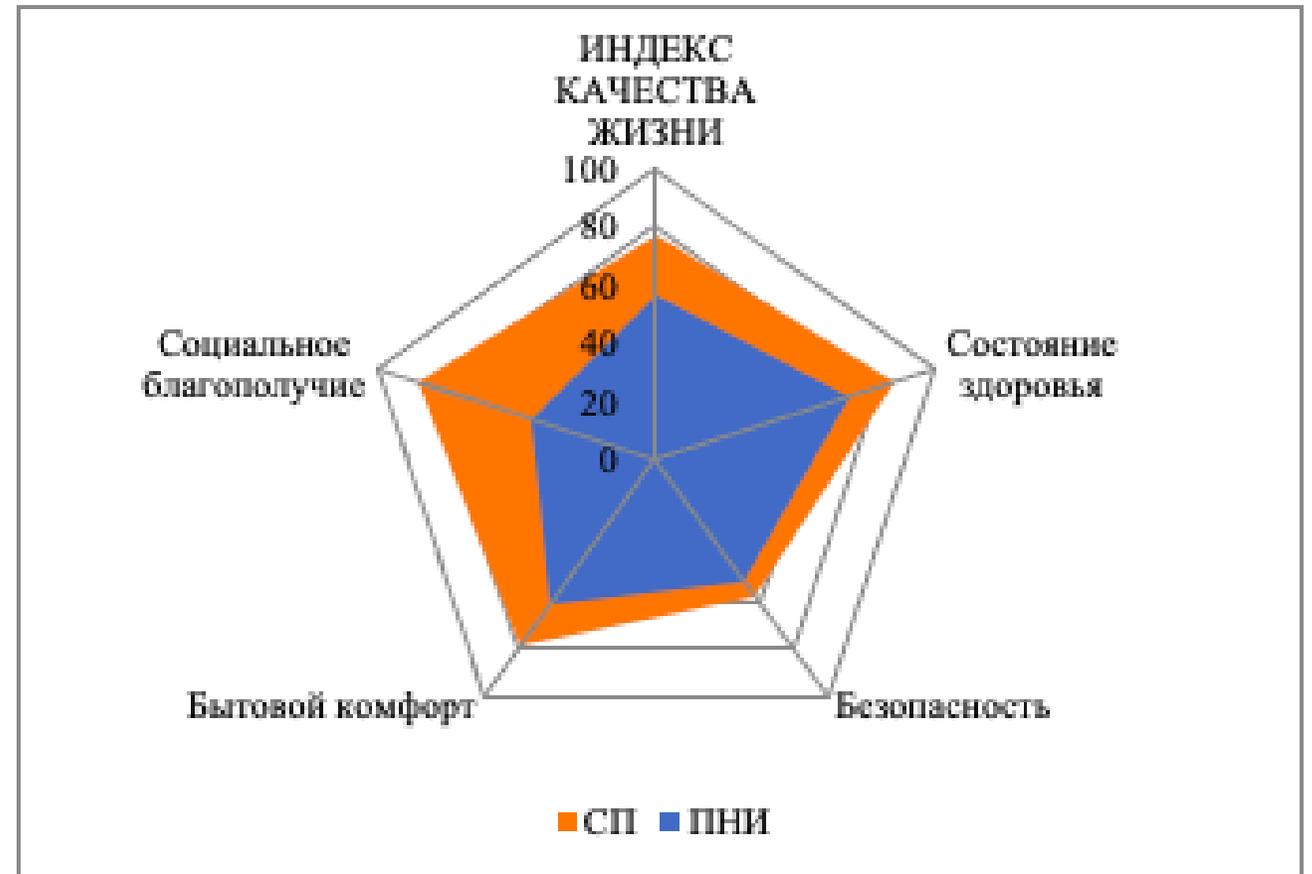
- социальные связи
- подконтрольность

Индекс качества жизни граждан с ментальной инвалидностью



Экспертные оценки главных преимуществ сопровождаемого проживания – результат апробации индекса

- **Качество жизни** является стандартным инструментом оценки институтов социального обслуживания. Эта мера того, в какой степени существующий институт (реализуемая форма обслуживания) соотносится с базовыми и специфическими потребностями клиента социального обслуживания.
- **Индекс качества жизни** разработан на основе зарубежных методик оценки благополучия граждан с ментальной инвалидностью и качества сопровождения в СП и ПНИ и адаптирован к российской практике (по итогам обсуждения с экспертами).
- Индекс позволяет сопоставить качество жизни в российских проектах СП и интернатах. По итогам оценки индекса мы выяснили, в каких именно сферах жизни гражданина с ментальной инвалидностью и в какой мере сопровождаемое проживание обеспечивает преимущества.
- После доработки методика может быть использована в процедуре независимой оценки качества услуг по сопровождению граждан с ментальной инвалидностью.





Барьеры для развития СП в России и использование потенциала формы жизнеустройства в повышении качества жизни

- Откладывание принятия закона о распределенной опеке
- Низкое качество психиатрической помощи и вне ПНИ
- Неготовность работников медицинских организаций к оказанию помощи гражданам с ментальной инвалидностью – непсихиатрической
- Ограниченный доступ граждан с ментальной инвалидностью к формальному образованию (как к условию для выхода на рынок труда)
- Неготовность рынка труда к привлечению граждан с ментальной инвалидностью
- Отсутствие эффективных мер социальной поддержки для граждан с ментальной инвалидностью (программы обеспечения жильем, программы поддержки детей, родившихся у лиц с ментальной инвалидностью)
- Недостаточное развитие доступной среды
- Стигматизирующее общественное мнение и, пока, отсутствие систематической работы по его трансформации.



СРАВНЕНИЕ ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ И ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ПНИ И МОДЕЛЕЙ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ

Лучшие практики и модели сопровождаемого проживания

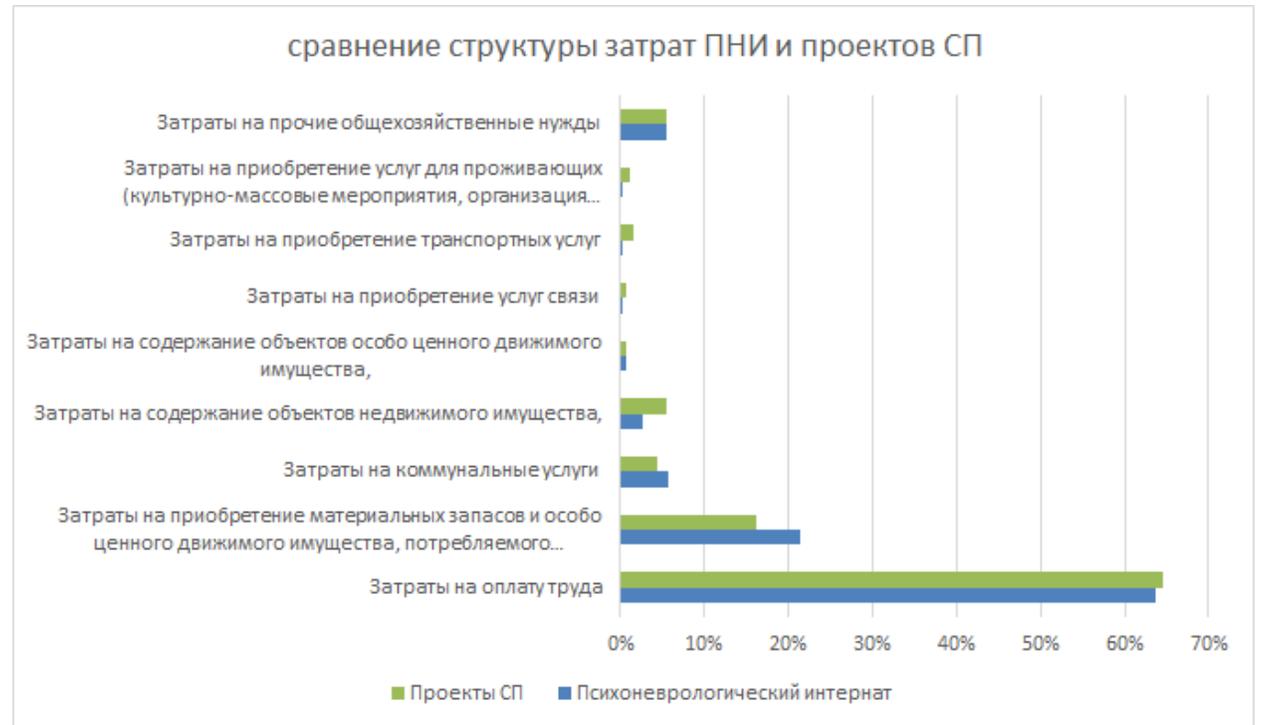
- По результатам обследования практик выделено 17 объектов сопровождаемого проживания, которые реализуются на базе квартир (9), отдельных домов (5) и специально оборудованного здания (1). Объекты находятся в аренде или принадлежат организации на праве собственности.
- Проекты сопровождаемого проживания охватывают 118 подопечных.

Тип помещения	Основные параметры			расчетно	
	Количество проживающих	Количество комнат	Общая площадь	кв. метров на 1 проживающего	кв. метров на комнату
Дом					
Дом 1	6	4	580	96,7	145
Дом 2	7	4	580,0	82,9	145,0
Дом 3	11	9	600,0	54,5	66,7
Дом 4	10	4	550,0	55,0	137,5
Дом 5	8		307,0	38,3	
Здание					
Здание 1	36	45	3000,0	83,3	66,7
Квартиры					
Кв 1	5	5	127,4	25,5	25,5
Кв 2	3	3	93,0	31,0	31,0
Кв 3	2	2	40,0	20,0	20,0
Кв 4	2	2	52,3	26,2	26,2
Кв 5	3	2	47,1	15,7	23,6
Кв 6	2	1	29,2	14,6	29,2
Кв 7	4	2	43,8	11,0	21,9
Кв 8	4	3	110,0	27,5	36,6
Кв 9	5	5	127,4	25,5	25,5

На основе данных: «Я и Ты», «Квартал Луи», «Яблочко», «Со-единение», «Перспективы», «Жизненный путь»

Сравнение балансовых затрат ПНИ и проектов сопровождаемого проживания

- В качестве **источников информации** использовались результаты обследования НИИ труда, проведенного в 2019 г. (n=390), и результаты опроса проектов сопровождаемого проживания, проведенного Институтом социальной политики ВШЭ в 2021 г. (n=6).
- Несмотря на значительные различия в организационных подходах, структура операционных затрат ПНИ и проектов СП оказалась очень похожей
- **Ключевой статьей расходов является фонд оплаты труда персонала**



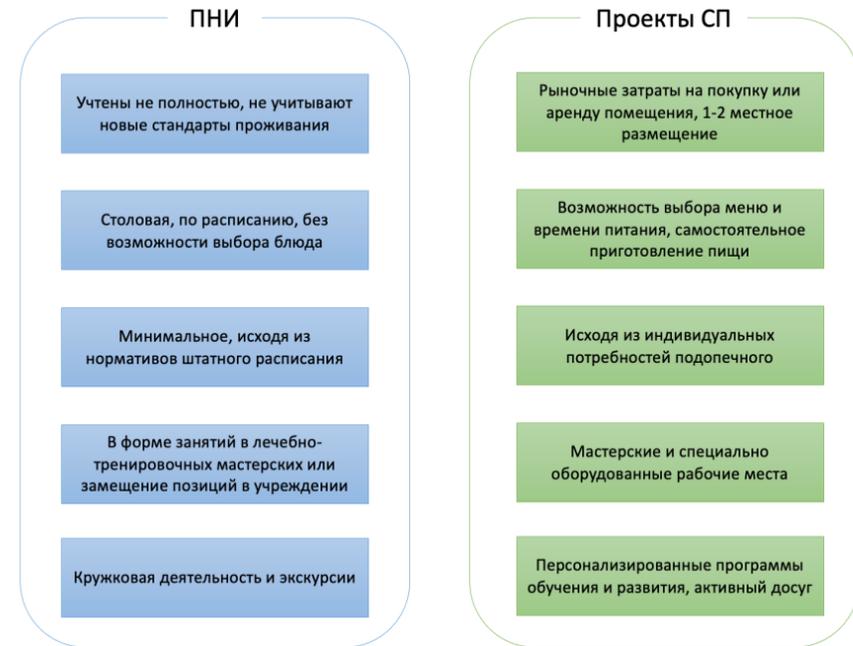
Прямое сопоставление удельных затрат в ПНИ и в организациях, реализующих модели сопровождаемого проживания, некорректно из-за особенностей учета.

Состав и содержание услуг, нагрузка на исполнителей, приоритеты и форматы деятельности формируют специфику в группировке и отражении затрат. Для корректного сравнения необходимо учитывать не только операционные затраты (ОРЕХ), но и корректно сравнивать капитальные затраты (CAPEX).

Сравнение ПНИ и проектов сопровождаемого проживания

Для целей сопоставления финансово-экономических показателей ПНИ и моделей сопровождаемого проживания необходимо выделить **ключевые элементы формирования затрат**, в том числе:

- Проживание
- Организацию питания
- Социальное обслуживание
- Посильную занятость
- Обучение и досуговую деятельность



Особенность ПНИ - значительные административно-хозяйственные издержки на поддержание и функционирование комплекса. Для обеспечения деятельности государство безвозмездно наделяет ПНИ имуществом, стоимость которого некорректно учитывается в расчете себестоимости проживания и, соответственно, в тарифах. Возможности ПНИ по организации жизни проживающих ограничены бюджетом и штатным расписанием, это приводит к доминированию групповых и «промышленных» подходов.

Проекты СП реализуются для малых групп и в большей степени ориентированы на индивидуальные потребности и особенности подопечных.



Методы экономического оценивания

Метод	Оценка	Измерение	Критерий результативности
CEA – анализ результативности затрат	Единичная	Специфическая рейтинговая шкала	Инкрементный коэффициент эффективности (результативности) затрат ICER = $\Delta\text{Затраты}/\Delta\text{Выгоды}$
CUA – анализ затрат и полезности	Множественная	Оценочное суждение	Затраты на увеличение количества лет здоровой жизни, затраты на снижение количества лет с инвалидностью
CCA – анализ затрат и последствий	Множественная	Сравнение нескольких шкал	Сравнение результатов, сравнение затрат (издержек)
CMA – анализ минимизации затрат	Единичная		Сравнение затрат (издержек)
CBA – анализ затрат и выгод	Множественная (конвертированная в денежные оценки)	Обоснованность затрат	Чистая выгода = $\Delta\text{Выгоды} - \Delta\text{Затраты} (>0)$

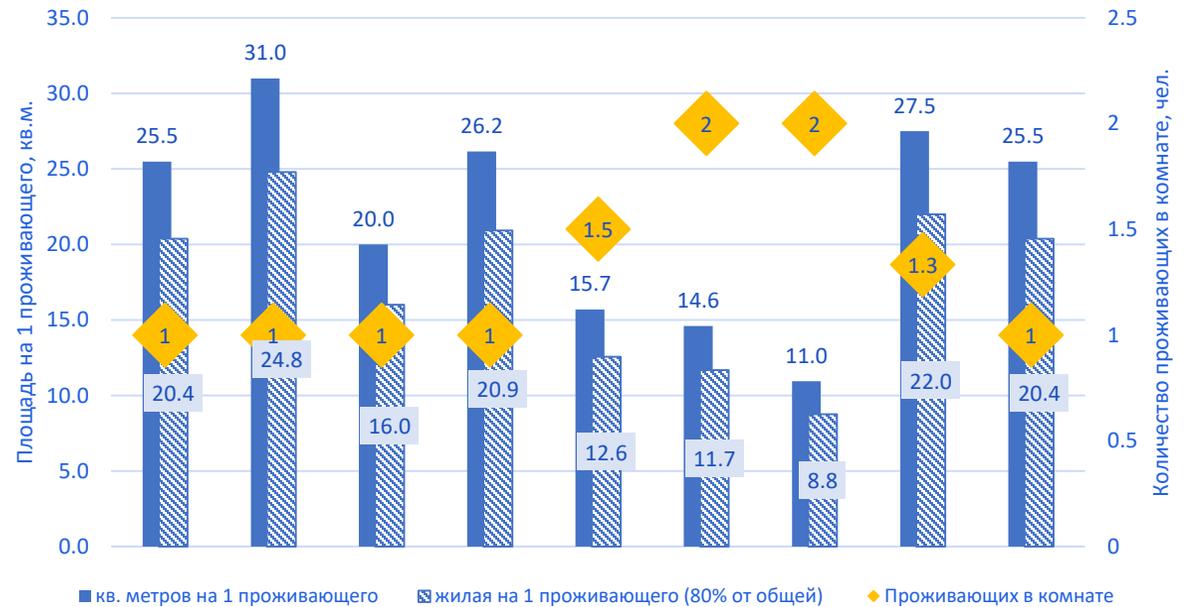
Используемые подходы:

- Сравнение двух моделей с использованием индекса качества жизни, что соответствует методу анализа затрат и последствий (CCA)
- Сравнение затрат для обеспечения сопоставимого качества жизни и уровня ухода за подопечными с ментальными нарушениями, основанного на предположении о соотношении численности сопровождающего персонала, что близко к методологии анализа затрат и выгод (CBA)
- Сравнение затрат на строительство новых ПНИ, подбор и обучение персонала для работы в них со сценарием внедрения модели СП в арендованном жилье – метод анализа минимизации затрат (CMA)

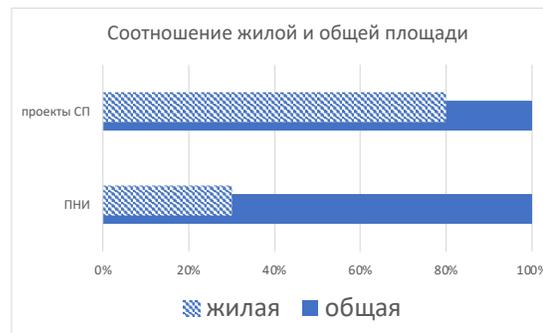
Сравнение моделей СП и ПНИ: характеристики размещения

- Для проектов сопровождаемого проживания на базе квартир наиболее распространено размещение от 1 до 2 человек в комнате
- На одного проживающего в проектах СП в среднем приходится 17,5 кв.м. жилой площади (при разбросе от 9 до 25 кв.м. на 1 проживающего)
- В сравнении с ПНИ в проектах СП большая часть помещений приходится на жилую площадь
- Согласно открытым данным за 2010 год средняя площадь спален в стационарах составляет 6,1 кв.м. на 1 койко-место

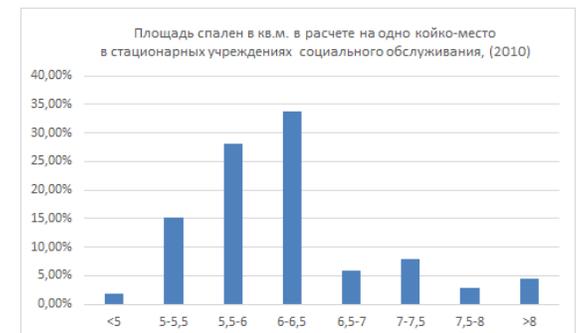
Основные характеристик квартир для сопровождаемого проживания



Соотношение жилой и общей площади



Площадь спален в кв.м. в расчете на одно койко-место в стационарных учреждениях социального обслуживания, (2010)





Сравнение ПНИ и проектов СП: стоимость строительства

- Стоимость строительства ПНИ в расчете на 1 койко-место – **2,8 млн руб.** (новое ПНИ) или **0,75 млн руб.** (реновация спального корпуса).
- Затраты в пересчете на ежемесячный денежный поток с учетом сроков амортизации на 1 проживающего
ПНИ: 8-24 тыс. руб. для новых проектов строительства и реновации, **5-17,5 тыс. руб.** в случае аренды в зависимости от региона,
Проекты СП: 2-6 тыс. руб. (покупка в зависимости от региона).

Для обеспечения сопоставимого качества жизни и ухода в условиях учреждений, без изменения структуры штатного расписания, потребуется увеличить численность сотрудников ПНИ, что приведет **к росту операционных расходов в 2-3 раза**, а обеспечение сопоставимых с СП условий проживания потребует единовременных капитальных затрат на реновацию действующих ПНИ в размере **не менее 200-300 млрд руб.**



Сравнение ПНИ и проектов СП: питание

ПНИ	Проекты СП
<ul style="list-style-type: none">• Вопросами приобретения продуктов питания и приготовления пищи занимаются отдельные подразделения	<ul style="list-style-type: none">• Вопросы приобретения продуктов и приготовления пищи находятся в ведении проживающих, роль сопровождающих – в помощи и в подстраховке подопечных, контроле и оптимизации бюджета питания
<ul style="list-style-type: none">• Выбор блюд ограничен, а время приема пищи определяется распорядком дня (не менее 4-х раз в день)• Организация процесса приготовления пищи определяется САНПИНами, специальными процедурами и требованиями	<ul style="list-style-type: none">• Проживающие самостоятельно определяют, что и когда будут есть
<ul style="list-style-type: none">• Питание финансируется централизованно, региональные тарифы на питание составляют от 180 до 450 руб. в сутки	<ul style="list-style-type: none">• Финансирование расходов на питание (<i>расходы только на покупку продуктов</i>), как правило, осуществляется за счет средств подопечных• Организации СП не ведут учет этих расходов и не отражают в своем балансе, рассматривая их как личное потребление. По результатам опроса проектов СП, затраты на питание составляют от 10 до 15% совокупного бюджета (от 150 до 500 руб. в день).

Сравнение моделей СП и ПНИ: персонал

Организации СП выделяют в своей деятельности следующие направления:

- Развитие и сохранение навыков самообслуживания (60% бюджета),
- Создание условий для образования (7,5% бюджета),
- Организация занятости подопечных в дневное время (25% бюджета).

Сопоставимое распределение трудозатрат в ПНИ можно оценить по косвенным признакам:

- Выборочный анализ показал, что доля персонала, осуществляющего функции социальной и трудовой реабилитации проживающих, составляет около 6% от общей численности,
- **В среднем на 1 штатного работника ПНИ приходится 34,6 подопечных.**

Распределение бюджета СП по видам деятельности - оценка



	Регион	ПСУ	Штатная численность	Специалисты по социальной и трудовой реабилитации	Доля соцработников в общей численности	Нагрузка на 1 соцработника
Волжский ПНИ	Волгоград	235	214	28	13,1%	8,4
Владимировский ПНИ	Самара	199	171	8	4,7%	24,9
ПНИ 22	Москва	551	188	20	10,6%	27,6
Хабаровский ПНИ	Хабаровск	165	175	7	4,0%	23,6
Самолубовский ПНИ	Смоленск	122	70	2	2,9%	61,0
Красноармейский ПНИ	Краснодар	330	241	12	5,0%	27,5
Удомельский ПНИ	Тверь	69	67	1	1,5%	69
Среднее					6,0%	34,6



Сравнение ПНИ и проектов СП: социальное обслуживание, уход, сопровождение

ПНИ	Критерии сопоставления	Проекты СП
3,5 ч (все сотрудники), 1,5 ч (основной персонал, обеспечивающий уход и сопровождение)	Количество оплаченных часов на 1 получателя социальных услуг в сутки	8,2 ч
61,6%	Доля основного персонала, занятого непосредственно социальным обслуживанием и сопровождением жителей	86,4%
9%	Доля административно-управленческого персонала	6,9%
29,4%	Доля обслуживающего персонала	13,1%
0,56	Штатные ставки в расчете на 1 подопечного	1,28

Для того, чтобы достичь сопоставимый с проектами СП уровень обеспеченности персоналом (оплаченными часами), в штатное расписание ПНИ необходимо добавить 154 тыс. штатных единиц.



Сравнение ПНИ и проектов СП: занятость и досуг

- По данным за 2020 г., фактическая занятость регистрируется лишь у 30 тыс. или 19,2% от общей численности проживающих в ПНИ

Значительный разброс между потенциальной и фактической занятостью формирует дефицит специализированных рабочих мест для подопечных с ментальными нарушениями

- В проектах СП расходы на посильную занятость подопечных составляют от 20 до 30% всех расходов и включают сопровождение к месту работы, а также расходы на рабочем месте
- Подопечные СП имеют больше выбора в вариантах своего времяпровождения, тогда как проживающие в ПНИ ограничены территорией учреждения: 1) для посещения внешних мероприятий необходимо сопровождение со стороны сотрудников учреждения, 2) предусмотрена организация групповых занятий в стационаре

Применение современных методов для сопоставления ПНИ и проектов СП

Методы для сопоставления ПНИ и проектов СП

- ССА, анализ затрат и последствий: модель СП обеспечивает лучший результат при сопоставимом или чуть более высоком уровне текущих затрат
- Затраты на 1 проживающего (включая расходы ФЛ) в месяц:
- ПНИ – 44,8 тыс. руб., проекты СП – 52,9 тыс. руб. для регионов и 111,9 тыс. руб. для столицы
- СВА, анализ затрат и выгод: для обеспечения одинакового уровня сервиса и условий жизни затраты в системе ПНИ в расчете на одного подопечного возрастут и будут значительно превышать уровень затрат проектов СП. Рост затрат происходит как за счет улучшения условий проживания, так и за счет увеличения численности сотрудников и соответствующего объема сопровождения
- СМА, анализ минимизации затрат: реализация проектов СП потребует меньших затрат по сравнению с комплексной реновацией стационаров ПНИ

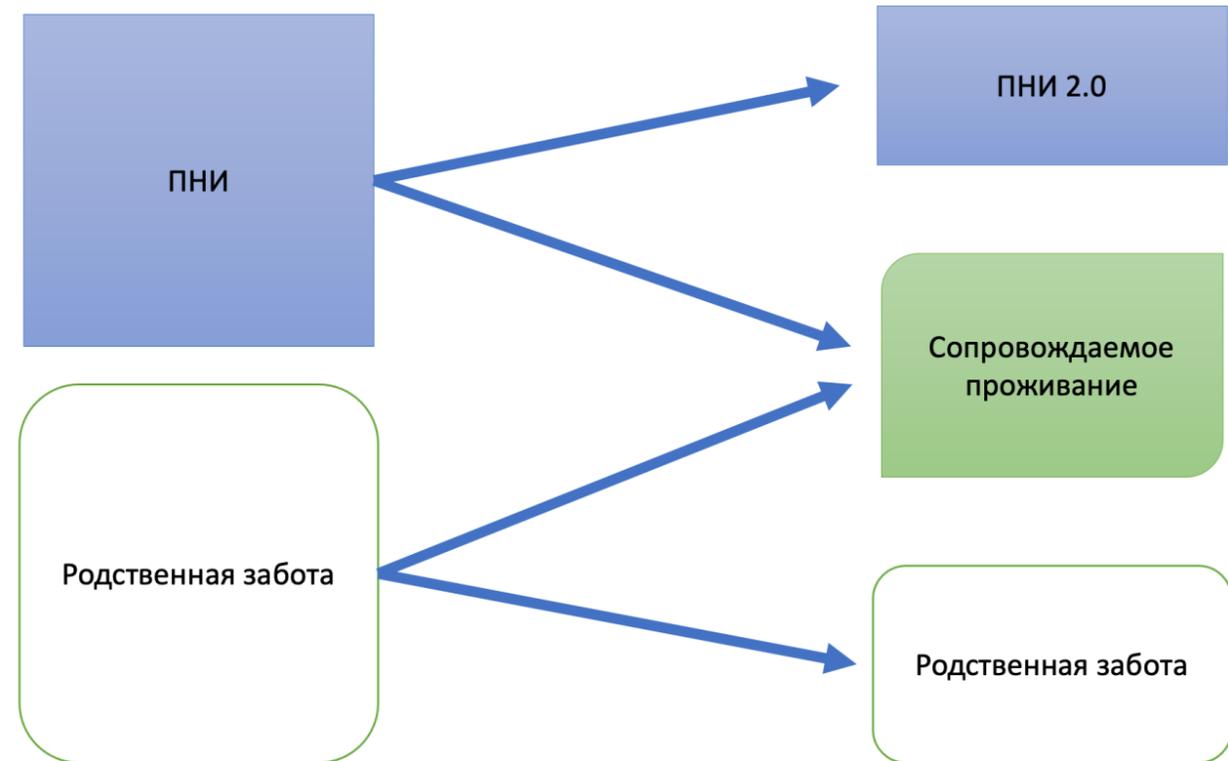
Методы анализа	ПНИ	Проекты СП	Комментарий
Сопоставление себестоимости отдельных составляющих (анализ затрат и последствий)	издержки ниже за счет эффекта масштаба и промышленного подхода	затраты и качество жизни выше за счет индивидуального подхода	обеспечение сопоставимости всех элементов затрат
Сопоставление затрат для обеспечения уровня сервиса (анализ затрат и выгод)	для обеспечения сопоставимого качества жизни затраты существенно возрастают	текущий уровень затрат отражает рыночные цены и обеспечивает высокое качество жизни	использование индикатора качества жизни для измерения результата
Сравнение всех затрат на реализацию (анализ минимизации затрат)	требуются значительные единовременные вложения и увеличение операционных затрат	масштабируемая модель без значительных дополнительных издержек	совокупные затраты, необходимые для реализации и масштабирования



ОЦЕНКИ РАЗВИТИЯ СОПРОВОЖДАЕМОГО ПРОЖИВАНИЯ

Развитие системы сопровождаемого проживания

- В качестве базового сценария **модель сопровождаемого проживания** можно рассматривать, с одной стороны, как **элемент деинституционализации** действующей системы стационарной помощи, с другой стороны, как частичное замещение родственной заботы
- В качестве основных каналов появления потенциальных клиентов сопровождаемого проживания можно рассматривать:
 - Достигающих совершеннолетия детей-инвалидов, которые должны перейти из детских домов интернатов в ПНИ,
 - Инвалидов детства на попечении престарелых родителей, которые в силу возраста и иных факторов не могут осуществлять полноценную заботу,
 - Различные категории граждан с ментальными нарушениями, получающих стационарное обслуживание в ПНИ.



Оценки сектора сопровождаемого проживания

- Оценку сектора сопровождаемого проживания можно сделать исходя из распространенности ментальных заболеваний и оценок численности инвалидов I-II группы
- Формат сопровождаемого проживания может быть распространен как минимум на **216 тыс. граждан** с ментальными нарушениями.
- Потенциальными клиентами СП могут быть до **266 тыс.** инвалидов детства, имеющих установленную I или II группу инвалидности и находящихся в трудоспособном возрасте

