



Департамент социального развития  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры



Бюджетное учреждение  
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Методический центр развития социального обслуживания»

## **РЕАЛИЗАЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ В ОТНОШЕНИИ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТОЙНОГО УРОВНЯ И КАЧЕСТВА ИХ ЖИЗНИ**

**Материалы XII межрегиональных научных социальных чтений  
(г. Сургут, 25–26 октября 2017 г.)**

Сургут  
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Методический центр развития социального обслуживания»  
2018

УДК 316.334.3 – 053.9(063)

ББК 65.272

Р 31

#### **Под общей редакцией**

А. В. Бодак, к. п. н., доцента, директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания»;

И. А. Медведевой, к. п. н., заместителя директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания».

#### **Составители:**

А. В. Сутула, к. и. н., начальник методического отдела бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания»;

С. В. Яковенко, методист методического отдела бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания»;

Ю. В. Конева, методист методического отдела бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания».

*Издается по решению редакционно-издательского совета  
бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
«Методический центр развития социального обслуживания», г. Сургут*

Р 31 Реализация государственной политики в отношении граждан пожилого возраста, обеспечение достойного уровня и качества их жизни : материалы XXII межрегиональных научных социальных чтений, 25–26 октября 2017 г., г. Сургут / сост. : А. В. Сутула, С. В. Яковенко, Ю. В. Конева. – Сургут : Изд-во бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2018. – 188 с.

В издании представлены материалы XXII межрегиональных научных социальных чтений «Реализация государственной политики в отношении граждан пожилого возраста, обеспечение достойного уровня и качества их жизни», в которых рассматриваются актуальные направления реализации социальной политики государства в отношении граждан пожилого возраста и меры по обеспечению достойного уровня и качества их жизни.

Издание адресовано руководителям и специалистам учреждений системы социальной защиты населения, представителям власти, общественных организаций, а также всем интересующимся данной тематикой.

Материалы представлены в авторском изложении, мнение редакции может не совпадать с точкой зрения авторов.

УДК 316.334.3 – 053.9(063)

ББК 65.272

© Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Методический центр развития социального обслуживания», 2018

**Анализ внедрения проектного управления  
в БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения  
«Защита»**

***В. В. Ремезова***, заместитель директора бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Защита», г. Нефтеюганск

Одним из условий успешного развития системы социального обслуживания является проектный подход в деятельности социальных учреждений, так как проектное управление позволяет внедрять инновации при оптимальном использовании кадровых и финансовых ресурсов [1, с. 164].

Задача организации эффективного проектного управления развитием учреждения предполагает внедрение новых методов управления и технологий, ориентированных на конечные результаты предоставления социальных услуг.

По определению Ю. О. Баклановой, «проектное управление – это управление, основанное на проектных технологиях, тесно взаимосвязанное с развитием организации, осуществляемое посредством выполнения комплекса проектов с учетом их взаимозависимости, взаимодополняемости, синергичности» [2, с. 47]. Проектное управление базируется на теории менеджмента, маркетинга, психологии и ряда других наук. Базовой единицей, на которой строится проектное управление, является понятие проекта [3, с. 170].

Анализ научной литературы показал, что в настоящее время отсутствует четкий набор критериев для оценки эффективности проектного управления, поэтому мы рассматриваем набор показателей по качественным и количественным аспектам проектной деятельности. Количественная оценка эффективности проектной деятельности может проводиться методом сравнительного анализа изменений таких характеристик, как отклонения по времени, стоимости проекта, отклонения по качеству и др. В качественном аспекте анализируются четкое определение целей и задач проекта, уровень подготовленности персонала, нацеленность на потребителя, активная работа с социальными партнерами в проекте и др. [5, 7].

Оценка эффективности проектного управления развитием БУ «Комплексный центр социального обслуживания населения «Защита» проводилась на основе метода сравнительного анализа изменений, характеристик и метода комплексной оценки эффективности [6, 500]. Эффективность проектного управления измерялась показателями и критериями, представленными в таблице 1.

Таблица 1

*Показатели и критерии эффективности проектного управления*

№ п/п	Критерий	Показатель
<b>Качественные</b>		
1.	Четкое определение целей проекта	Достижение целей проекта
2.	Уровень квалификации персонала	Соответствие требованиям профессионального стандарта
3.	Мотивация и стимулирование сотрудников	Уровень удовлетворенности сотрудников
4.	Эмоционально-психологический климат в коллективе	Наличие (отсутствие) конфликтных ситуаций
5.	Качество предоставления социальных услуг	Наличие (отсутствие) жалоб от клиентов
<b>Количественные</b>		
1.	Выполнение план мероприятий проекта	Количество отклонений от сетевого графика проекта
2.	Количество участников проекта	Количество отклонений от запланированного числа
3.	Бюджет проекта	Количество изменений бюджета
4.	Решение задач проекта	Количество внесенных корректив

В результате проектной деятельности в учреждении внедрена модель обеспечения эффективности проектного управления, которая включает такие блоки, как формирование стратегии, планирование, бюджетирование, мониторинг и бенчмаркинг (систематическая деятельность, направленная на поиск, оценку и учебу на лучших примерах и заимствования знаний, достижений у других организаций) (рис. 1).

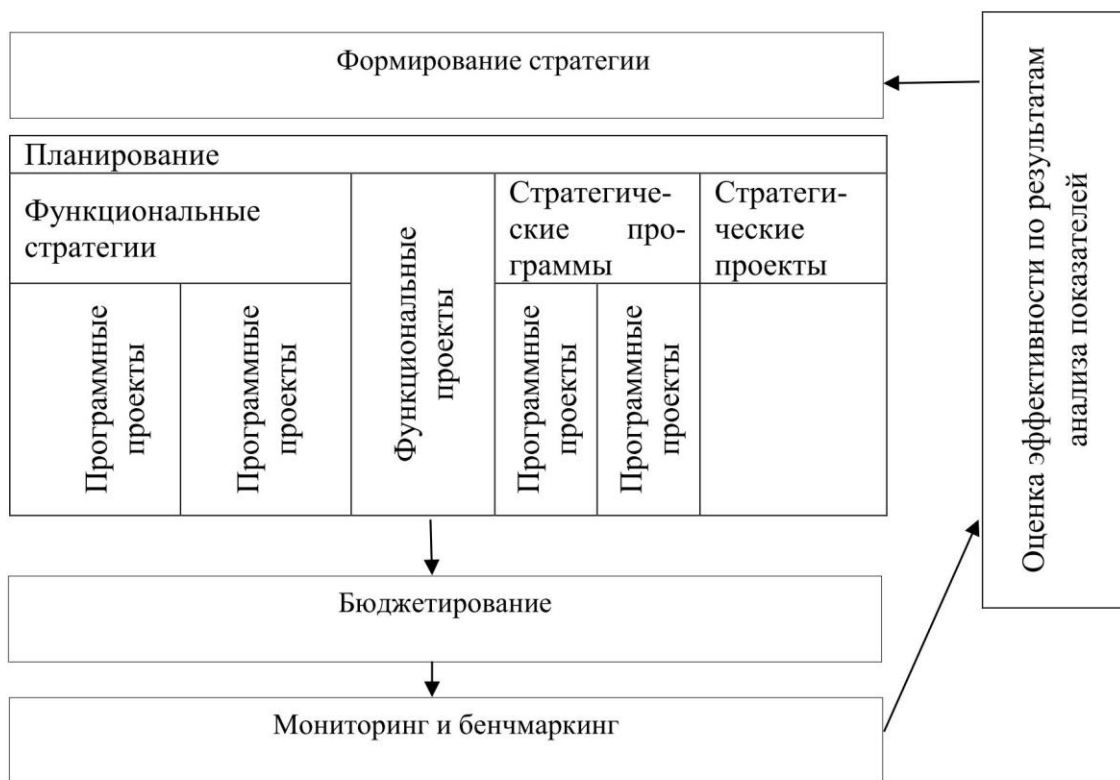


Рис. 1. Модель обеспечения эффективности проектного управления

Система проектного управления в учреждении формировалась с 2011 г., приказом утверждены положения «Об организации экспериментальной и инновационной деятельности», «О рабочих (проектных) группах по экспериментальной и инновационной деятельности», составы рабочих групп по разработке инновационных технологий и проектов. Функция управления проектной деятельностью возложена на заместителя директора. Нормативно-правовая база по организации проектной деятельности ежегодно актуализируется. Планирование проектной деятельности закреплено в Стратегии развития учреждения на 2016–2018 гг., ежегодном перспективном планировании, в планах опытно-экспериментальной работы. В ходе практической инновационной деятельности специалистами была разработана и внедрена модель проектного управления (рис. 2).

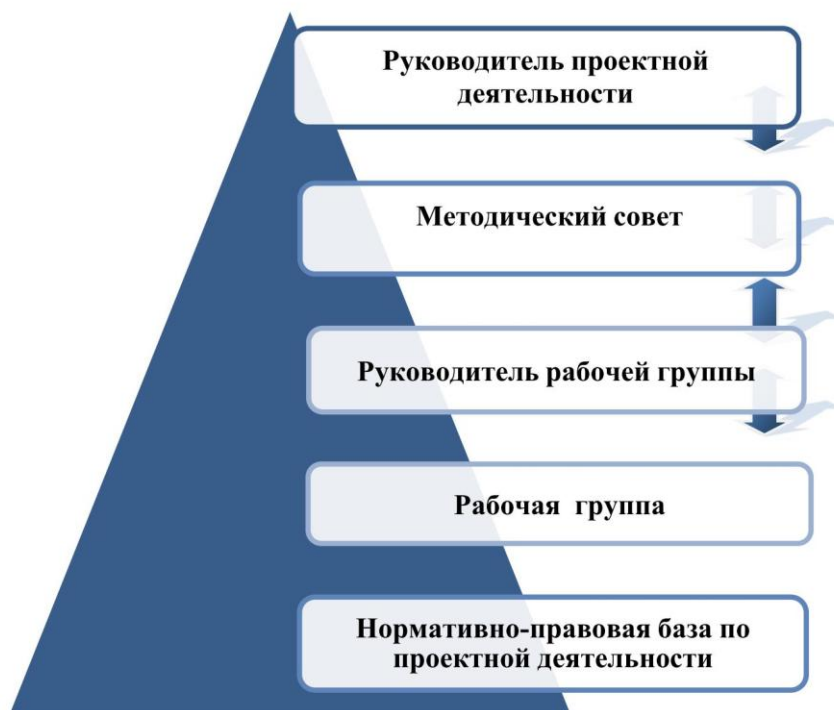


Рис. 2. Модель проектного управления

За период с 2012 по 2016 гг. в результате проектной деятельности в учреждении сформирован «портфель проектов». Содержание «портфеля» включает 18 проектов и обеспечивает охват всех направлений и видов деятельности по предоставлению социальных услуг, определенным Уставом учреждения. Проекты и базовые технологии внесены в Реестр технологий социальной работы (Профессиональный инструментарий: программы, проекты, технологии, методы, методики социального обслуживания, используемые в учреждениях, подведомственных ДСР).

В рейтинге участия структурных подразделений в проектной деятельности места расположились следующим образом (приложение 1):

1. Социально-реабилитационное отделение для граждан пожилого возраста и инвалидов – 6 проектов.
2. Специализированное отделение социально-медицинского обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов – 6 проектов.
3. Отделение срочного социального обслуживания – 5 проектов.
4. Отделение социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов – 4 проекта.
5. Отделение социальной адаптации для лиц без определенного места жительства, специальный дом для одиноких престарелых, организационно-методическое отделение – по 2 проекта.
6. Социально-медицинское отделение – 1 проект.

По направлениям деятельности проекты сгруппированы следующим образом (приложение 2):

– социально-реабилитационные – 6 проектов; количество предоставленных услуг в рамках проектной деятельности в 2016 г. – 28 790, что составило 21 % от общего количества услуг, это на 10 % больше, чем в 2015 г.;

– предоставление услуг на дому – 7 проектов; количество предоставленных услуг в рамках проектной деятельности в 2016 г. – 22 099, что составило 20 % от общего количества услуг, это на 8 % больше, чем в 2015 г.;

– предоставление срочной социальной помощи, социальное сопровождение граждан в трудной жизненной ситуации – 5 проектов; количество предоставленных услуг в проектной деятельности в 2016 г. – 2202, что составило 13 % от общего количества услуг, это на 5 % больше, чем в 2015 г.

Количество участников проектной деятельности увеличилось за период 2012–2016 гг. на 35 % и составляет 98 % от общей численности специалистов подразделений, количество предоставленных услуг в рамках проектов увеличилось на 23 %.

Из 18 проектов 7 проектов являются межфункциональными, устанавливающими горизонтальные (между структурными подразделениями) связи специалистов, участвующих в реализации проектных мероприятий. В 7 проектах осуществляется взаимодействие с социальными партнерами на условиях соглашения и договора. Так, в основу программы «Кейс-менеджмент» положена технология социального партнерства. Механизм реализации основывается на принципах партнерства органов исполнительной власти, органов местного самоуправления и организаций. В рамках проекта заключено 16 партнерских соглашений, разграничивающих функциональное взаимодействие и зоны ответственности.

Программа предполагает предоставление социальных услуг с использованием следующих методов: управление случаем, аутрич-работа, работа с сетью социальных контактов, система направлений. В реализации программы участвуют специалисты отделения срочного социального обслуживания и отделения социальной адаптации для граждан без определенного места жительства, прошедшие обучение на внутреннем и внешнем уровнях школы «Ступени роста». В результате внедрения программы «Кейс-менеджмент» доказана социальная и экономическая эффективность реализации: на 80 % уменьшилось количество граждан, нуждающихся в социальном сопровождении, повторные обращения отсутствуют; снизилась себестоимость предоставляемых социальных услуг.

Применение технологии социального партнерства позволяет предупредить дублирование действий учреждений различных ведомств, общественных организаций.

В качестве механизма реализации проектного управления выделяют следующие процессы: «Управление целями», «Управление изменениями», «Управление кадровыми ресурсами», «Управление качеством» [1, с. 164].

1. Процесс «Управление целями» в учреждении осуществляется методическим советом через внутреннюю экспертизу проекта. За период с 2012 по 2016 гг. на 18 из 24 заседаний методического совета рассматривались вопросы организации проектной деятельности, заслушаны отчеты ответственных лиц за внедрение проектов. Установлено соответствие структуры и содержания проектов нормативным требованиям. В 5 проектах из 18 проектов цели требовали конкретизации, что составило 28 %.

2. Процесс «Управление изменениями». Основой успешного проектного управления является планирование – разработка графика выполнения работ по реализации целей проекта. Структура каждого проекта включает сетевой график (все ключевые события и даты, точную

последовательность работ), который позволяет проследить все виды зависимостей между процессами и взаимосвязь результатов реализации проекта. В целях контроля исполнения сетевого графика осуществляется ежемесячный мониторинг реализации проектной деятельности, который позволяет своевременно осуществлять корректирующие воздействия. В целях повышения эффективности за период реализации в 30 % проектов внесены изменения: в сетевой график – 12 %, субъекты проекта – 3 %, коррекция плана мероприятий – 15 %.

3. Процесс «Управление кадровыми ресурсами». В проектном управлении этот процесс представлен в виде распределения функций и полномочий между основными членами рабочей группы. Эффективному управлению процессом способствует высокий уровень квалификации членов рабочей группы (специалистов, реализующих проект). По результатам анкетного опроса специалистов определены следующие механизмы повышения уровня профессиональной квалификации:

3.1. Обучение и профессиональное развитие специалистов. С целью обучения и развития персонала разработан и реализуется комплексный план обучающих мероприятий «Ступени роста», в рамках которого работа проводится на трех уровнях:

- внешний (занятия проводятся в рамках межведомственного взаимодействия);
- внутренний (занятия проводят специалисты учреждения);
- через самообразование (работа над выбранной методической темой, теоретическое изучение и практическое исследование по заявленной проблеме, обобщение опыта своей работы и обмен опытом с коллегами). Результатом работы является написание творческого отчета, научно-практической статьи, информационное выступление.

В рамках бенчмаркинга на заседаниях методического совета проводится информационное обозрение внедренных социальных технологий в БУ различного уровня, в результате формируются идеи и целесообразность разработки нового проекта.

В результате реализации механизма обучения и повышения уровня профессиональной квалификации сотрудников в период 2012–2016 гг.:

- в 2016 г. у 100 % руководителей и специалистов уровень образования и обучения соответствует квалификационным требованиям, установленным ЕКС, профессиональными стандартами;

- ежегодно «портфель проектов» увеличивается в среднем на 2 проекта;
- по сравнению с 2012 г. в 2016 г. увеличилось количество специалистов и руководителей, прошедших курсовую подготовку на 46 %; прошедших процедуру аттестации – на 46 %; 9 специалистов прошли обучение на курсах повышения квалификации «Социальное проектирование».

3.2. Для эффективного проектного управления сформирована система мотивации и стимулирования персонала, обладающая четким и понятным механизмом: материальное и моральное стимулирование труда работников, организация конкурса профессионального мастерства среди специалистов учреждения «Профи-стимул», использование механизма ротации кадров.

В результате уровень удовлетворенности признанием своих успехов и достижений сотрудников составляет 93 %; повысился уровень удовлетворенности системой оплаты труда у 19 % сотрудников, уровень самооценки повысился у 16 % работников; 94 % удовлетворены возможностью повышать уровень профессиональной квалификации.



Важным компонентом процесса «Управление кадрами» является формирование благоприятного эмоционально-психологического климата в коллективе. В рамках социального партнерства специалистами Центра медицинской профилактики проведено социально-психологическое исследование по определению уровня профессионального выгорания, составлен план совместной работы по профилактике профессионального выгорания. В целях сохранения здоровья, поддержания здорового образа жизни специалистов в учреждении реализуется проект «Здоровье без лекарств» (2016 г., участвуют в проекте 47 % сотрудников), проводятся спортивные соревнования «Веселые эстафеты», корпоративные торжественные мероприятия, институт наставничества содействует успешной адаптации специалистов.

По итогам опроса количество специалистов, удовлетворенных эмоционально-психологическим климатом в коллективе, увеличилось на 14 % (97 % сотрудников).

1. Процесс «Управление качеством». Распространенным способом оценки качества проектного управления развитием является методика, основанная на изучении качественных суждений непосредственных участников проектов. Основным инструментом предлагаемой методики является опросный лист, содержащий определенные пункты, которые могут быть трансформированы в количественные показатели. В ходе исследования мы опросили 128 получателей социальных услуг и 90 сотрудников учреждения, включенных в проектную деятельность. Анализ полученных ответов показал увеличение количества получателей социальных услуг, удовлетворенных качеством социальных услуг, на 7 % (2012 г. – 91 %, 2016 гг. – 98 %). Из числа опрошенных специалистов считают уровень своей квалификации соответствующим – 75 %, используют инновационные технологии – 66 %, знают цель проектной деятельности – 84 %, обсуждают способы повышения качества услуг в рамках проектной деятельности – 74 %, работу в команде признают эффективной – 80 % респондентов.

2. Процесс «Мониторинг и контроль». Предметом мониторинга являются проверка выполнения конкретных решений, выяснение причин отклонений, оценка ситуации и прогнозирование последствий. В осуществлении этих последовательных действий мониторинг и контроль реализации проекта имеют общие компоненты. Вследствие схожести эти процессы мы рассматриваем вместе. В процессе управления проектной деятельностью выделяют три основных вида контроля:

1) Предварительный контроль осуществляется до фактического начала работ по реализации проекта. Функцию предварительного контроля выполняет методический совет на стадии рассмотрения, внесения коррективных мероприятий и утверждения проекта.

2) Текущий контроль осуществляется непосредственно при реализации проекта и обязательно включает в себя процедуру ежемесячного мониторинга в соответствии с утвержденной формой отчета опытно-экспериментальной работы за год.

3) Заключительный контроль проводится на стадии завершения проекта и заключается в предоставлении руководителем рабочей группы (проекта) аналитического отчета на заседании методического совета.

Контроль включает несколько уровней: с I по IV уровень – процедуры внутреннего контроля; V уровень – внешний уровень (предоставление планово-отчетной документации в БУ «Методический центр развития социального обслуживания») (таблица 2).

Таблица 2

Уровни внутреннего и внешнего контроля

<b>V уровень</b>	БУ «Методический центр развития социального обслуживания»	
<b>IV уровень</b>	Методический совет	Положение о Методическом совете, план работы Методического совета, план опытно-экспериментальной и инновационной работы учреждения, план работы учреждения
	Экспертная группа	
<b>III уровень</b>	Контроль руководителя проектной деятельностью	Мониторинг реализации проекта
<b>II уровень</b>	Контроль руководителя рабочей группы	Положение «Об организации экспериментальной и инновационной деятельности». Положение «О рабочих группах по экспериментальной и инновационной деятельности»; План работы отделения, план работы инновационной технологии, программы, проекта
<b>I уровень</b>	Самоконтроль (участники рабочей группы)	Должностная инструкция, план работы, функциональные обязанности в рабочей группе

Эффективность экономической составляющей проектного управления оценивается как соотношение результатов и затраченных на их достижение ресурсов [4, с. 63]. Снижение финансовых затрат на реализацию проектов достигается за счет партнерских соглашений, в результате которых отдельные виды социальных услуг предоставляют волонтеры, добровольцы, социальные партнеры, а также количества благотворительной помощи, доходов за счет предпринимательской деятельности (платные услуги). За период 2012–2016 гг. привлечено 1,5 млн рублей спонсорских средств в виде материальной помощи (продукты, предметы первой необходимости, вещи), денежных средств, в том числе 23 % – в результате проектной деятельности. Получено за счет предпринимательской деятельности около 13 млн рублей, за счет проектной деятельности – 26 %. В проектном управлении развитием экономическая эффективность определяется как соотношение запланированных средств (смета проекта) и израсходованных. Проекты, реализованные в учреждении, не выходили за рамки сметного планирования.

Анализ результатов внедрения проектного управления позволил сделать следующие выводы:

1. Проекты реализуются в соответствии с утвержденным графиком, в ходе реализации проектов своевременно вносятся коррективы.

2. Количество участников проектной деятельности (специалистов и получателей социальных услуг) постоянно увеличивается. Грамотная кадровая политика, основанная на системе мотивации и стимулирования, способствует значительному повышению уровня квалификации специалистов учреждения.

3. Проектное управление формирует командный стиль взаимодействия между специалистами.

4. Проектное управление позволяет снижать себестоимость проекта за счет привлечения социальных партнеров.

5. Корректное определение целей и задач проектной деятельности позволяет получать измеримые результаты.

В целях совершенствования проектного управления в учреждении на 2017–2018 гг. определены следующие задачи:

1. Разработать и внедрить модель компетенций участников проектной деятельности, состоящую из основных, специальных и личностных компетенций.
2. Сформировать систему оценки экономической эффективности проектного управления.

**Список литературы:**

1. Антропова, Ю. Ю. Проектное управление как инструмент развития системы социального обслуживания населения в современных условиях / А. А. Антропова // Вестник Челябинского государственного университета. Философия. Социология. Культурология. – 2009. – № 11 (149). – С.164–168.
2. Бакланова, Ю. О. Эволюция подхода к проектному управлению инновациями: инициатива, проект, программа, портфель / О. Ю. Бакланова // Современные технологии управления. – 2013. – №3 (15) – С. 46–54.
3. Жукова, Т. Н. Проектное управление (методологический аспект) : моногр. – СПб.: СПбГИЭУ, 2011. – 170 с.
4. Кушнер, М. А. Комплексная методика оценки эффективности проектного управления развитием // Вестник Астраханского государственного технического университета. Серия : Экономика. – 2011. – № 2. – С. 63–71.
5. Юрьева, Т. В. Проектный подход как инструмент реализации стратегических целей / Т. В. Юрьева // Экономические науки. – 2014 – № 11 (120). – С. 7–10.
6. Яковлев, Е. А. Управление взаимодействием субъектов инновационного проекта / Е. А. Яковлев // Вестник Чувашского государственного университета. – 2011. – № 1. – С. 499–501.

*Приложение 1*

*«Портфель проектов»: рейтинг участия структурных подразделений  
в проектной деятельности учреждения 2012–2016 гг.*

№ п/п	Название проекта/ срок реализации	Специалисты	Количество участников		Количество услуг	
			Начало	Окончание	Начало	Окончание
1	2	3	4	5	6	7
I. Социально-реабилитационное						
1.	Санаторий на дому 2013–2015	Врач-терапевт, медсестра по массажу, инструктор ЛФК, психолог, инструктор по труду, специалист	24	53	1340	9167
2.	Радуга надежды 2015–2016	Врач-терапевт, инструктор по труду, инструктор ЛФК, социальный работник, специалист, психолог	9	17	2268	4284
3.	Движение – жизнь 2015–2016	Врач-терапевт, инструктор по труду, инструктор ЛФК, социальный работник, специалист, психолог	12	46	3528	10524
4.	Университет третьего возраста 2012–2016	Психолог, инструктор по труду, специалист, культурорганизатор, социальный работник	128	394	3025	2035

Продолжение приложения 1

1	2	3	4	5	6	7
5.	Изонить 2013–2016	Инструктор по труду, социальный работник	25	28	1251	1428
6.	Мы друг другу рады! 2012–2016	Специалист, культорганизатор, социальный работник	232	189	6264	1352
II. Обслуживание на дому						
1.	Приемная (замещаю- щая) семья для пожи- лого граж- данина (М/Ф) 2012–2013	СОСМО, ОССО Специалист, психолог, юриисконсульт	23	13	621	367
2.	Паллиатив- ная помощь (элементы хосписа на дому) (М/Ф) 2014–2015	СОСМО Медсестра, социальный работник, сестры милосердия	49	43	13432	15306
3.	Тревожная кнопка (М/Ф) 2013–2015	СОСМО, ОСО Специалист, социальный работник волонтеры	64	210	384	1470
4.	Домашнее визитирова- ние (М/Ф) 2012–2016	СОСМО, ОСО Специалист, социальный работник, волонтеры	297	403	891	1209
5.	Здоровое питание (М/Ф) 2012–2016	ОСО Специалист, медсестра, психолог, социальный работник	93	132	930	1329
6.	Православ- ные сестры милосердия (М/Ф) 2012–2016	СОСМО Социальный работник, специалист, медсестра	13	20	1754	2238
7.	Шаг навстречу (М/Ф) 2014–2016.	СОСМО, ОСО Социальный работник, специалист, медсестра	36	45	108	180

Окончание приложения 1

1	2	3	4	5	6	7
III. Предоставление срочной социальной помощи, социальное сопровождение граждан в трудной жизненной ситуации						
1.	Университет третьего возраста 2012–2016	ОССО, ОСА Юрисконсульт, психолог	43	64	-	920
2.	Кейс-менеджмент (М/Ф) 2014–2016	ОССО, ОСА Специалист, юрисконсульт, психолог, водитель, социальный работник	61	12	731	84
3.	Интеграционный консультант (персональный помощник) (М/Ф) 2014–2015	ОССО психолог, юрисконсульт специалист	8	8	164	35
4.	Дом без одиночества (М/Ф) 2015–2016	СД, ОМО Специалист, социальный работник	-	50	-	630
5.	Волонтеры серебряного возраста (М/Ф)	СД, ОМО, ОССО Специалист, психолог	-	117	-	533

**\*Примечание**

СРО – социально-реабилитационное отделение для граждан пожилого возраста и инвалидов.  
СОСМО – специализированное отделение социально-медицинского обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов.

ОСО – отделение социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов.

ОССО – отделение срочного социального обслуживания.

ОСА – отделение социальной адаптации для лиц без определенного места жительства.

СД – отделение «Специальный дом для одиноких престарелых».

СМО – социально-медицинское отделение.

ОМО – организационно-методическое отделение.

М/Ф – межфункциональный проект.

«Портфель проектов»,  
сформированный по направлениям деятельности учреждения

№ п/п	Название проекта/ срок реализации	Цель проекта	Задачи проекта
1	2	3	4
<b>I. Социально-реабилитационные проекты</b>			
1.	Санаторий на дому 2013–2015	Создание условий для поддержания активного долголетия маломобильным гражданам	Содействовать повышению качества жизни гражданам через организацию оздоровительных реабилитационных мероприятий на дому
2.	Паллиативная помощь (элементы хосписа на дому) 2014	Создание стационарозамещающей формы жизнеустройства одиноких граждан, находящихся в терминальной стадии заболевания	Содействовать созданию условий по уменьшению болевого синдрома, комфортного психологического состояния, снижению синдрома страха одиночества
3.	Радуга надежды 2015–2016	Восстановление утраченных функций эмоционально-волевой сферы у граждан, перенесших инсульт	1.Содействовать мотивации граждан, перенесших инсульт, к активному долголетию. 2.Сформировать систему комплексной социально-реабилитационной помощи гражданам, перенесшим инсульт
4.	Движение – жизнь 2015–2016	Осуществление комплексной реабилитации граждан, страдающих заболеваниями опорно-двигательного аппарата	1.Содействовать мотивации граждан с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, к активному долголетию. 2.Сформировать систему комплексной социально-реабилитационной помощи гражданам с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
<b>II. Адаптационные проекты</b>			
5.	Приемная (замещающая) семья для пожилого гражданина 2012–2013 (ресурсное)	Создание стационарозамещающей формы социального обслуживания одиноких граждан пожилого возраста	Содействовать повышению комфортности и сохранению домашних условий проживания пожилых граждан и инвалидов
6.	Кейс-менеджмент 2014–2016 (ресурсное)	Организация процесса непрерывного комплексного социального сопровождения гражданина в решении его проблем от первичного обращения и до вывода его из трудной жизненной ситуации	Обеспечить непрерывность поддержки гражданина на различных стадиях вывода его из трудной жизненной ситуации при участии различных учреждений, предупредить дублирование услуг

Продолжение приложения 2

1	2	3	4
7.	Интеграционный консультант (персональный помощник) 2014–2015	Создание и апробация технологии социализации детей-инвалидов и граждан, впервые признанных инвалидами 1,2 групп, посредством развития услуг сетевой службы персональных помощников	Сформировать у инвалидов с помощью профильных специалистов позитивные установки на активное участие в социальной и трудовой деятельности. Организовать методическое сопровождение проекта
III. Обучающие проекты			
8.	Университет третьего возраста 2012–2016	Создание условий для изменения стереотипа поведения и жизненных установок пожилых людей	Организовать культурно-просветительскую и социально-досуговую работу с пожилыми людьми, направленную на удовлетворение широкого спектра образовательных, культурных, познавательных потребностей
9.	Здоровое питание 2012–2016	Создание благоприятных условий для сохранения и укрепления физического здоровья за счет повышения качества питания	Формировать у участников проекта потребности в здоровом образе жизни, в том числе навыков рационального питания. Формировать культуру питания и самообслуживания
10.	Изонить 2013–2016	Создание условий для развития и коррекции эмоционально-психологических процессов у инвалидов молодого возраста	Обучить инвалидов молодого возраста навыкам счета, анализа рисунка. Содействовать развитию мелкой моторики у инвалидов молодого возраста
11.	Шаг навстречу 2014–2016.	Увеличение количества граждан, состоящих на надомном обслуживании	Обучить сотрудников методам убеждения и преодолению возражений клиентов
12.	Здоровье без лекарств 2016	Создание условий для приобщения к здоровому образу жизни	Формировать у сотрудников навыки сохранения здоровья
IV. Волонтерские проекты			
13.	Православные сестры милосердия 2012–2016	Создание условий для оказания помощи одиноким гражданам – получателям услуг через организацию духовной поддержки	Организовать взаимодействие с православным сестричеством. Обеспечить комфортные (психологические, бытовые) условия проживания для одиноких граждан в терминальной стадии заболевания.
14.	Тревожная кнопка 2013–2015	Формирование системы добровольческой помощи среди молодежи и учащихся	Содействовать развитию межпоколенных связей
15.	Дом без одиночества 2015–2016	Формирование системы добровольческой помощи среди молодежи и учащихся	Содействовать развитию межпоколенных связей

Окончание приложения 2

1	2	3	4
16.	Волонтеры серебряного возраста 2016	Создание условий для оказания помощи отдельным категориям граждан – получателям услуг гражданами пожилого возраста посредством организации работы геронтоволаунтерского движения «Волонтеры серебряного возраста»	Сформировать группу из числа граждан пожилого возраста, имеющих возможность оказывать помощь отдельным категориям граждан – получателям услуг; - сформировать необходимые компетенции и практические навыки у граждан пожилого возраста для осуществления деятельности по различным (выбранным) направлениям; - организовать систему эффективной работы геронтоволаунтеров и координацию деятельности
V. Культурно-досуговые проекты			
17.	Мы друг другу рады! 2012–2016	Формирование системы организации культурного досуга граждан пожилого возраста и инвалидов	Создать условия для приобщения граждан пожилого возраста и инвалидов к культурному наследию народа.
18.	Домашнее визитирование 2012–2016	Создание условий для преодоления чувства одиночества среди граждан пожилого возраста и инвалидов	Организовать систематические тематические посещения на дому граждан пожилого возраста и инвалидов