

- священной 20-летию Конституции Российской Федерации (Санкт-Петербург, 14–15 ноября 2013 г.) / Отв. ред. В. Д. Зорькин. М.: Норма, 2014. С. 25–35.
5. *Белкин Л. М.* Генезис правового нигилизма в контексте теорий бюрократизма // Государство и право. 2013. С. 13–22.
 6. *Бондарь Н. С.* Судебный конституционализм в России в свете конституционного правосудия. М.: Норма, 2011. 544 с.
 7. *Глигич-Золотарева М. В.* Верификация дефиниций конституционной науки vs. «увлечение общими местами» // Политика и Общество. 2009. № 5. С. 4–10.
 8. *Егоров С. А.* Конституционализм в США: политико-правовые аспекты. М.: Наука, 1993. 198 с.
 9. *Зорькин В. Д.* Буква и дух Конституции // Российская газета. 2018. 10 октября.
 10. *Зорькин В. Д.* Проблемы конституционно-правового развития России (к 20-летию Конституции Российской Федерации) / Современный конституционализм: вызовы и перспективы: Материалы международной научно-практической конференции, посвященной 20-летию Конституции Российской Федерации (Санкт-Петербург, 14–15 ноября 2013 г.) / Отв. ред. В. Д. Зорькин. М.: Норма, 2014. С. 5–24.
 11. *Зорькин В. Д.* Цивилизация права и развитие России: монография. М., 2015. 320 с.
 12. *Ильин И. А.* О сущности правосознания / Подг. текста и вступ. статья И. Н. Смирнова. М.: Парогъ, 1993. 235 с.
 13. *Козлова Е. И., Кутафин О. Е.* Конституционное право России: учебник. 5-е изд., перераб. и доп. М.: Проспект, 2014. 592 с.
 14. *Кравец И. А.* Конституционализм: устойчивость власти и общественного развития. Новосибирск: Изд-во ИФиПр СО РАН, 1994. 21 с.
 15. *Матузов Н. И.* Правовой идеализм как оборотная сторона правового нигилизма // Государство и право. 2013. № 10. С. 5–12.
 16. *Матузов Н. И.* Правовой нигилизм и правовой идеализм как две стороны «одной медали» // Правоведение. 1994. № 2. С. 3–16.
 17. *Матузов Н. И.* Правовой нигилизм как образ жизни // Право и политика. 2012. № 12. С. 2080–2089.
 18. *Соловьев Э. Ю.* Правовой нигилизм и гуманистический смысл права // Квинтэссенция: Философский альманах. М., 1990. С. 162–235.
 19. *Топорнин Б. Н.* Конституционная реформа — путь к правовому государству // Советское государство и право. 1990. № 4. С. 3–21.
 20. *Туманов В. А.* Правовой нигилизм в историко-идеологическом ракурсе // Государство и право. 1993. № 8. С. 52–58.
 21. *Эбзеев Б. С.* Народ, народный суверенитет и представительство: доктринальные основы и конституционная практика // Государство и право. 2016. № 4. С. 32–44.

**СИСТЕМА ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМИ
ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА НА СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ: ОПЫТ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ**

П. Н. Байматов,
доцент кафедры трудового права
и предпринимательства ИГиП ТюмГУ,
Baymatov.pavel@yandex.ru
Научный руководитель:
Н. М. Добрынин,
Заслуженный юрист Российской Федерации,
профессор кафедры конституционного
и муниципального права ИГиП ТюмГУ,
доктор юридических наук, профессор

Статьей 7 Конституции Российской Федерации определено, что Российская Федерация является социальным государством. На практике это означает направленность политики государства на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека. Центральное значение в проведении назван-

ной государственной политики имеет система закрепленных Конституцией социальных прав человека. В контексте признания и определения Российской Федерацией государством социальным одним из самых обсуждаемых вопросов был и остается вопрос реализации социальных прав, в том числе и права на социальное обеспечение.

Статьей 39 Конституции России признается право каждого на социальное обеспечение и одновременно на государство возлагается обязанность создавать все необходимые предпосылки для беспрепятственного осуществления этого права; перечисляются условия, наступление которых является основанием для социального обеспечения. Поощряются добровольное социальное страхование, создание дополнительных форм социального обеспечения и благотворительность.

Реализация права на социальное обеспечение имеет особое значение в контексте глобальной проблемы как всего человечества в целом, так и населения Российской Федерации в частности. Речь идет об изменении структуры населения, его старении. Так, важнейшим демографическим феноменом на рубеже XX–XXI веков явилось глобальное увеличение продолжительности жизни населения и, как следствие, рост доли пожилых людей в общей популяции стран всего мира. Процесс старения человечества характеризуется стремительными и постоянно ускоряющимися темпами. Общее число людей в возрасте 60 лет и старше увеличилось с 200 млн в 1950 году до 400 млн в 1982 году, 600 млн в 2001 году и, согласно оценкам, должно достичь 1,2 млрд в 2025 году, когда свыше 70% пожилых людей будут проживать в странах, которые в настоящее время относятся к числу развивающихся. Количество людей в возрасте 80 лет и старше умножилось еще более значительно: с 13 млн в 1950 году до более чем 50 млн на сегодняшний день, при этом ожидается рост до 137 млн к 2025 году. Численность этой группы населения увеличивается самыми быстрыми темпами: по прогнозам, с 1950 по 2025 год она возрастет в 10 раз, в то время как численность возрастной группы от 60 лет и старше — в шесть раз, а населения в целом — немногим более чем в три раза. Эти цифры свидетельствуют о так называемой «тихой революции», которая будет иметь далеко идущие и непредсказуемые последствия и которая уже затрагивает социальные и экономические структуры как на мировом, так и на национальном уровне и в еще большей степени станет влиять на них в будущем [1].

В 2018 году на территории Российской Федерации численность населения составила 146,9 млн человек, из них 31,7% (46,5 млн человек) — пенсионеры, при средней продолжительности жизни 72,5 года [2]. Такие показатели свидетельствуют о демографическом старении населения России, большей части которого в скором времени понадобится долговременный уход. Представленные данные позволяют сделать вывод о важности и актуальности развития такого направления социального обеспечения, как долговременный уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами, что, безусловно, детерминирует позитивное развитие демографической ситуации в России. Государственная политика Российской Федерации нацелена на улучшение условий проживания, ухода, обеспечения благоприятного психологического климата для пожилых людей и инвалидов, для чего в настоящее время во многих регионах России внедряется система долговременного ухода, под которой понимается комплексная программа поддержки людей, полностью или частично утративших способность к самообслуживанию. В рамках программы гражданам пожилого возраста и инвалидам оказываются социальные услуги и медицинская помощь в стационарной или полустационарной форме, а также на дому — с привлечением сиделок и патронажа. Указанная система внедряется в соответствии с поручением Президента Российской Федерации В. В. Путина о необходимости обеспечить внесение изменений в законодательство Российской Федерации, предусматривающих: «определение принципов и особенностей социального обслуживания и сопровождения граждан, полностью или частично утративших способность осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, и оказания им медицинской помощи» [3], принятого по итогам встречи с представителями социально ориентированных, благотворительных организаций и волонтерского движения в 2017 году.

В 2020 и 2021 годах предусматривается включение в пилотный проект соответственно 18 и 24 регионов России. К 2022 году систему долговременного ухода предполагается внедрить во всех 85 субъектах Российской Федерации. На реализацию по созданию программы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в период 2019–2024 годов планируется выделить из федерального бюджета 11,9 млрд рублей.

Правовой основой внедрения системы долговременного ухода за людьми пожилого и старческого возраста явилось, как было сказано выше, прямое поручение Президента Российской Федерации, во исполнение которого приняты необходимые соответствующие акты, в том числе и в субъектах Федерации. Комплекс федерального законодательства включает в себя совокупность действующих нормативных правовых актов, регулирующих отдельные направления системы долговременного ухода. К таким актам относятся: Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» – определяющий право на социальное обслуживание; Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» – устанавливающий право на охрану здоровья; Федеральный закон от 24 ноября 1995 года № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» – определяющий право на социальную защиту и обслуживание граждан с ограниченными возможностями; Федеральный закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» – определяющий право граждан на образование; Федеральный закон от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», Федеральный закон от 21 декабря 1996 года № 159-ФЗ «О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей» – определяющий право на отдых и оздоровление детей, а также другие нормативные правовые акты федерального уровня.

Кроме того, необходимо отметить и специальные законодательные акты, регламентирующие, в том числе, внедрение и практическое применение системы долговременного ухода. К таковым можно отнести: национальный проект «Демография», в состав которого входит федеральный проект «Старшее поколение», принятый в рамках исполнения Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»; Распоряжение Правительства Российской Федерации от 5 февраля 2016 года № 164-р «Об утверждении Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года»; Постановление Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2014 года № 1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг»; Приказ Минтруда Российской Федерации от 30 июля 2014 года № 500н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг», а также другие нормативные правовые акты.

Также необходимо отметить, что субъекты Российской Федерации, участвующие во внедрении системы долговременного ухода в качестве пилотных регионов, приняли собственные нормативные правовые акты по данному вопросу. Это, например, Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 28 августа 2018 года № 38-рп «О Плане мероприятий (“дорожной карте”) по созданию системы комплексной медико-социальной помощи гражданам пожилого возраста в Санкт-Петербурге на 2019–2021 годы»; Распоряжение Правительства Тюменской области от 6 декабря 2019 года № 1582-рп «Об утверждении регионального плана мероприятий (“дорожной карты”) по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами на 2020–2022 годы». Последним предусмотрено создание системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, включающей сбалансированное социальное обслуживание и медицинскую помощь, проведение детального анализа ситуации в сфере социального обслуживания граждан, предоставления медицинской помощи и социального сопровождения в Тюменской области, в том числе деятельности соответствующих социальных и медицинских организаций, включая негосударственные, определение пилотных организаций социального обслуживания, проведение социологического исследования востребованности и нуждаемости граждан в получении социальных услуг, социального сопровождения, выявления проблем при предоставлении социальных услуг и другие мероприятия, необходимые для качественного внедрения и функционирования системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Востребованность внедрения системы долговременного ухода в Тюменской области подтверждается демографическими показателями: так, в регионе проживают 1,5 млн человек, из них 326 тыс. пожилых людей (21,7% от общей численности населения), более 100 тыс. людей с инвалидностью (7% от общей численности

населения). В целом по области ежегодно обращаются за получением социальных услуг более 650 тыс. человек, из которых более 140 тыс. — граждане пожилого возраста.

Тюменская область вошла в число пилотных регионов России по реализации системы долговременного ухода с 2020 года, однако предварительная подготовительная работа планомерно осуществлялась с 2019 года. В соответствии с рекомендациями Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации о создании системы долговременного ухода [4], а также с учетом определения Тюменской области в 2019 году в качестве резервного региона по реализации пилотного проекта по внедрению системы долговременного ухода, в регионе активно проводилась отработка механизма межведомственного взаимодействия по выявлению нуждающихся граждан, по внедрению новых технологий, особенно стационарозамещающих. В марте 2019 года утверждена региональная дорожная карта по созданию системы долговременного ухода на 2019–2022 годы, актуализированная в 2020 году. В 2020 году также разрабатывается и частично принята необходимая для функционирования долговременного ухода соответствующая нормативная правовая база: приказ департамента социального развития Тюменской области от 31 января 2020 года № 15-п «О создании межведомственной рабочей группы по реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами», совместный приказ департаментов здравоохранения и социального развития Тюменской области от 31 января 2020 года № 29ос/14-п «Об определении пилотных организаций социального обслуживания и медицинских организаций, участвующих в 2020 году в создании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Тюменской области», приказы департамента социального развития Тюменской области от 11 марта 2020 года № 58-п «О проведении типизации ограничений жизнедеятельности получателей социальных услуг», от 30 марта 2020 года № 91-п «Об утверждении Типового положения о мультидисциплинарной команде», «Об утверждении Порядка проведения оценки условий жизнедеятельности гражданина в рамках реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами», «Об утверждении Порядка предоставления социальных услуг поставщиками социальных услуг в Тюменской области, включая стандарты социальных услуг, предоставляемых получателям социальных услуг, в рамках реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами».

Стратегической целью внедрения системы долговременного ухода является максимально раннее выявление потребности пожилых граждан в уходе, правильное и полное определение их функциональных возможностей, ограничений жизнедеятельности и, соответственно, определение перечня необходимых социальных и медицинских услуг. Основной задачей внедряемых технологий при осуществлении долговременного ухода является восстановление функциональных возможностей человека, самостоятельное либо при содействии социального работника выполнение основных жизнеобеспечивающих действий с целью недопущения утраты способностей к самообслуживанию, т. е. создание условий для максимально самостоятельного жизнеобеспечения. Приоритетным направлением остается оказание услуг на дому, надомное обслуживание.

Таким образом, в 2020 году в Тюменской области в рамках реализации регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения “Старшее поколение” национального проекта “Демография”» и создания системы долговременного ухода осуществлены следующие мероприятия:

1. Определены пилотные организации социального обслуживания и медицинские организации, участвующие в 2020 году в создании системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в Тюменской области (совместный приказ департамента здравоохранения Тюменской области и департамента социального развития Тюменской области от 31 января 2020 года № 29ос/14-п):

— восемь организаций социального обслуживания, в том числе три негосударственные, предоставляющих социальное обслуживание: на дому (шесть организаций); в полустационарной форме (три организации); в стационарной форме (два дома-интерната);

– 15 медицинских организаций, в том числе ГБУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн», 10 городских поликлиник, четыре областные больницы.

2. Создана межведомственная рабочая группа по реализации пилотного проекта внедрения системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, утвержден состав и положение (приказ департамента социального развития Тюменской области от 31 января 2020 года № 15-п). В состав межведомственной рабочей группы включены представители департаментов социального развития; здравоохранения; образования и науки; труда и занятости населения; физической культуры, спорта и дополнительного образования; представители организаций социального обслуживания и медицинских организаций, являющихся координаторами реализации пилотного проекта (АУСОНТОиДПО «Областной геронтологический центр», ГБУЗ ТО «Госпиталь для ветеранов войн»).

3. Создан Координационный центр системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (приказ департамента социального развития Тюменской области от 7 февраля 2020 года № 20-п). Центр организован на базе АУСОНТОиДПО «Областной геронтологический центр» для осуществления координации деятельности и эффективного межведомственного взаимодействия участников системы долговременного ухода.

4. Организовано проведение типизации ограничений жизнедеятельности в отношении граждан, получающих социальное обслуживание на дому и в стационарной форме в пилотных организациях социального обслуживания (приказ департамента социального развития Тюменской области от 11 марта 2020 года № 58-п). Порядок проведения типизации определен в соответствии с методическими рекомендациями Благотворительного фонда «Старость в радость». Проводится работа по составлению (корректировке) индивидуальных программ предоставления социальных услуг, а также определению наиболее приемлемой для получателя социальных услуг формы (технологии) социального обслуживания с учетом полученных результатов типизации.

5. Утверждено Типовое положение о мультидисциплинарной команде в организации социального обслуживания, предоставляющей услуги в стационарной форме социального обслуживания, в рамках реализации пилотного проекта по созданию системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (приказ департамента социального развития Тюменской области от 30 марта 2020 года № 91-п). Определен персональный состав мультидисциплинарных команд в организациях социального обслуживания, их функции.

6. Проведен анализ деятельности школ по уходу за тяжелобольными гражданами, функционирующих в каждом муниципальном образовании региона на базе медицинской организации либо организации социального обслуживания (всего 44 школы, участники школ – 5,5 тыс. человек ежегодно). В настоящее время проводится работа по совершенствованию деятельности школ с учетом внедрения принципов долговременного ухода, актуализируются обучающие программы.

7. Внедрена технология единого телефона системы долговременного ухода, созданного на базе Координационного центра в целях повышения информированности населения, в том числе граждан, нуждающихся в уходе, их родственников и иных граждан по вопросам долговременного ухода.

Также необходимо отметить, что в Тюменской области реализуются различные стационарозамещающие технологии, позволяющие гражданам пожилого возраста и инвалидам как можно дольше оставаться в привычной домашней среде, получая при этом все необходимые услуги, например: «Стационар на дому», «Приемная семья для пожилых и инвалидов», «Организация социального обслуживания на дому граждан, имеющих психические расстройства и когнитивные нарушения», «Служба сиделок».

Кроме того, учитывая востребованность работы с пожилыми гражданами, имеющими легкие когнитивные нарушения, а также инвалидами, имеющими психические заболевания, со второго полугодия 2019 года во всех районах области созданы «Группы дневного пребывания граждан пожилого возраста по профилактике возрастных изменений». Также в г. Тюмени реализуется проект «Центр социально-психологических техноло-

гий для граждан старше 70 лет с наличием когнитивных нарушений, в том числе деменции». Система долгосрочного ухода в регионе выстраивается при условии постоянного повышения профессионализма социальных работников стационарных и нестационарных организаций в вопросах современных способов ухода, а также повышения компетентности родственников в вопросах ухода. В течение 2020 года планируется участие работников организаций социального обслуживания в обучающих мероприятиях: модульное дистанционное обучение, курсы переподготовки, курсы повышения квалификации, семинары, стажерские площадки с привлечением образовательных и медицинских организаций. Одновременно запланирована подготовка квалифицированных медицинских кадров для работы в системе долгосрочного ухода.

В первом квартале 2020 года проведены обучающие семинары «Профилактика и раннее выявление когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста», «Реализация комплекса мер по профилактике падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста в учреждениях социальной защиты», «Профилактические мероприятия, позволяющие предупредить риск возникновения острых состояний у получателей социальных услуг с недостаточностью самостоятельного ухода, снизить риск развития осложнений хронических заболеваний». Прошла работа стажерских площадок на тему «Алгоритм проведения типизации получателей долгосрочного ухода».

Таким образом, констатируем, что требуемые для функционирования системы долгосрочного ухода нормативные и организационные условия в Тюменской области, равно как и в иных пилотных регионах Российской Федерации, созданы и апробированы, что позволяет тиражировать практический опыт системы долгосрочного ухода на всю территорию страны.

При апробировании и анализе самой системы долгосрочного ухода выявился ряд моментов, требующих дальнейшего совершенствования и регулирования. В частности, речь идет о следующих проблемных моментах: заявительный характер получения социальных услуг (в большинстве случаев); недостаточно эффективное межведомственное взаимодействие с медицинскими организациями в части оперативного обмена информацией о потенциальных получателях услуг и оформления медицинских документов для предоставления социального обслуживания; определение критериев индивидуальной нуждаемости в предоставлении социального обслуживания, которые не в полной мере отражают потребности гражданина в уходе; низкий уровень применения новых технологий, предпочтение «традиционным» формам и методам работы; отсутствие, дефицит профессиональных трудовых ресурсов, предоставляющих социальные услуги, в том числе прошедших обучение современным способам ухода; отсутствие системы поддержки родственников, осуществляющих уход, ограничение доступа к необходимой информации семей, участвующих в уходе за близкими родственниками, о возможности получения помощи; отсутствие возможности получения гражданами пожилого возраста технических средств реабилитации при отсутствии установленной в соответствии с законодательством инвалидности (способом решения данного вопроса может стать открытие пунктов проката технических средств реабилитации для пожилых людей – получателей услуги долгосрочного ухода); отсутствие современной модернизированной материально-технической базы организаций социального обслуживания, что препятствует полному обеспечению социальными услугами получателей услуг – граждан пожилого возраста.

Одним из вопросов, требующих дополнительного рассмотрения, является вопрос дефицита профессиональных трудовых ресурсов, вопрос кадрового обеспечения функционирования системы долгосрочного ухода. В частности, необходимо определиться, кто будет центральным, основным исполнителем при сопровождении гражданина – получателя услуги: социальный работник либо сиделка (помощник по уходу).

Приказом Минтруда России от 30 июля 2018 года № 507н «Об утверждении профессионального стандарта «Сиделка (помощник по уходу)» определено, что основная цель данного вида профессиональной деятельности – обеспечение максимально возможной бытовой и (или) социальной самостоятельности в повседневной жизнедеятельности гражданам в случае полной или частичной утраты способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности (в том числе у детей)[5], что кор-

релируется с понятием системы долговременного ухода как комплексной программы поддержки людей, полностью или частично утративших способность к самообслуживанию. Однако и профессиональный стандарт социального работника, утвержденный Приказом Минтруда России от 18 ноября 2013 года № 677н «Об утверждении профессионального стандарта “Социальный работник”» [6], предусматривает ряд трудовых функций, необходимых при реализации программы долговременного ухода, в том числе оказание социально-бытовых, социально-медицинских услуг, что ставит дилемму при определении исполнителя рассматриваемой услуги по долговременному уходу.

Особую остроту данный вопрос принимает в контексте оплаты осуществляемой профессиональной деятельности с учетом повышения заработной платы согласно Указу Президента России от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» [7] социальным работникам до 100% от средней заработной платы в соответствующем регионе.

В связи с изложенным необходимо четко понимать, какими трудовыми ресурсами будет осуществляться долговременный уход. По нашему мнению, учитывая во многом аналогичность трудовых действий как помощника по уходу, так и социального работника при оказании услуг долговременного ухода, требуется предусмотреть равную оплату труда для обеих профессий, что позволит решить проблему дефицита специалистов в области долговременного ухода. Причем, на наш взгляд, социальный работник, обязанный оказывать, среди прочих, социально-медицинские услуги, в большей степени способен качественно реализовывать программу долговременного ухода, учитывая ее комплексность и связанность социальных и медицинских услуг. Однако необходимо иметь в виду, что специалисты социальных служб не имеют права оказывать именно медицинскую помощь, а также испытывают огромный дефицит времени на обслуживание клиентов, в связи с чем и возникает необходимость оказания такого рода услуг медицинскими работниками.

В рамках настоящей статьи считаем необходимым отметить и перспективы дальнейшего развития системы долговременного ухода. Речь, прежде всего, идет о внедрении негосударственной составляющей в оказании данной социальной услуги. Текущий этап развития Российской Федерации характеризуется модернизацией всей социальной политики, политики предоставления социальных услуг населению, в том числе и услуг по долговременному уходу, что связано в том числе и с тенденцией приватизации государственных функций, и с введением частно-государственных начал в социальную сферу.

Необходимость дальнейшего внедрения негосударственных начал в сферу социальных услуг не вызывает сомнения, и в этом отношении показательно мнение Л. И. Якобсона о том, что «в одиночку государство не справится. Необходимо дополнить усилия и средства государства в социальной сфере усилиями и средствами негосударственных структур, коммерческих и некоммерческих. Причем дополнить надо так, чтобы не произошло вытеснение государства» [8].

Ориентиром развития негосударственной составляющей социальной сферы впервые явились слова Президента В. В. Путина, сказанные в Послании Федеральному Собранию Российской Федерации 12 декабря 2013 года: «...развитие реальной конкуренции, открытие бюджетной сферы для НКО и социально ориентированного бизнеса» [9] — вот та задача, которая должна решаться в ближайшее время. Российская Федерация находится сейчас в ситуации, когда поиск реалистичных вариантов прихода негосударственных структур в социальную сферу безальтернативен. Тема сектора негосударственных организаций, предоставляющих социальные услуги, получила свое дальнейшее развитие в Послании Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 4 декабря 2014 года: «Гражданина не должно заботить, где он получает социальную услугу — в государственной, муниципальной, частной организации. Его право — обратиться к тем, кто будет работать профессионально, с душой, с полной отдачей. Всё остальное, включая решение технических, организационных, юридических вопросов предоставления социальных услуг, — это обязанность государства, обязанность организовать соответствующим образом работу» [10].

Расширение негосударственных элементов в механизме реализации права на социальное обеспечение осуществляется в том числе и под влиянием Европейской социальной хартии, которая ратифицирована Росси-

ей в июне 2009 года, несмотря на то что ратификация распространилась лишь на 19 статей хартии из 31. В сфере социального обеспечения речь идет о соблюдении Российской Федерацией, в частности, такой нормы, как: «Статья 14 — Право на социальное обслуживание: 1. содействовать деятельности или созданию служб, которые, используя методы социальной работы, способствовали бы благосостоянию и развитию как отдельных лиц, так и групп в обществе, а также их адаптации к социальной среде; 2. поощрять участие отдельных лиц, а также добровольных или иных организаций, в создании и деятельности таких служб» [11].

Необходимость снижения роли государства обусловлена, прежде всего, императивом развития государства как социального, политика которого направлена на создание лишь условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека.

В указанном контексте автором полностью разделяется точка зрения, высказанная К. В. Арановским и С. Д. Князевым, которые отмечают, что «если граждане не смирились с тем, что их народное существование завершено, им нельзя уповать на всемогущее государство, чтобы на него сложить попечение о стариках, детях, родителях, соседях и обязать его всем помочь и всех накормить, поселить, обогреть, вылечить и выручить... Конституционным же основам расширение государственного вспомоществования опасно — оно может незаметно перейти границы, за которыми гражданская свобода пресекается. Когда бы не эта опасность, социальные права следовало бы наращивать настолько, насколько позволяют средства» [12].

Необходимо также отметить и развитие движения волонтеров, причем в настоящее время социуму требуются уже профессионально обученные, имеющие необходимые навыки волонтеры. Как отмечают современные исследователи Т. Г. Нежина, К. А. Петухова, Н. И. Четчина, И. С. Миндарова, государству выгодно иметь обученных волонтеров, так как в этом случае при возникновении необходимости будет существовать кадровый резерв «бесплатной» рабочей силы, имеющей необходимую квалификацию [13].

Социально ориентированные некоммерческие организации, волонтеры обладают тем необходимым потенциалом и знаниями, а главное — энергией, которые позволяют оказывать государственные услуги населению на достаточно высоком качественном уровне. Решающую роль в развитии негосударственного сектора экономики должны сыграть сами некоммерческие организации, и драйвером их активизации могут стать общественные палаты субъектов Российской Федерации.

С рассмотренным выше вопросом также тесно связана перспектива появления на рынке социальных услуг и коммерческих организаций поставщиков социальных услуг, развитие государственно-частного партнерства в целях решения вопроса с устаревшей материально-технической базой организаций социального обслуживания. Государственно-частное партнерство сочетает в себе интересы общества, государства и бизнеса, что позволяет успешно реализовывать социально значимые проекты с привлечением частных инвестиций.

Таким образом, новая система долговременного ухода, причем ухода надомного, является наиболее гуманным социально ориентированным способом сохранения и увеличения продолжительности жизни населения, что обусловлено, прежде всего, сохранением привычного традиционного уклада жизни, социальной среды граждан пожилого возраста и инвалидов, обеспечиваемого высокоэффективной работой государственных и негосударственных, коммерческих и некоммерческих организаций социального обслуживания.

Использование инновационных технологий в социальной сфере, в том числе и системы долговременного ухода как технологии, прямо влияющей на продолжительность жизни человека, внедрение различных институтов, устанавливающих основы частногосударственного партнерства, — вот тенденции и пути в совершенствовании государственного управления при реализации конституционного права на социальное обеспечение, позволяющие приблизиться к построению не только «государства всеобщего благоденствия (благосостояния)», целью которого является предоставление льгот и социального обеспечения, предназначенных для улучшения благосостояния граждан, но государства социального, которое и проявляет заботу о социальном обеспечении своих граждан, и включает в себя структурное реформирование общества, изменение его самоорганизации, развитие самого человека.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Международные договоры по правам человека. Том I. Подборка замечаний общего порядка и общих рекомендаций, принятых договорными органами по правам человека. С. 44 [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://www2.ohchr.org/english/bodies/icm-mc/docs/8th/hri.gen.1.rev9_ru.pdf (дата обращения: 04.06.2020).
2. Самофатова К. А. Специфика организации системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста в Российской Федерации // Социальная политика и социология. 2019. Т. 18. № 1 (130). С. 68.
3. Перечень поручений по итогам встречи с представителями социально ориентированных, благотворительных организаций и волонтерского движения [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/55419> (дата обращения: 04.06.2020).
4. Письмо Минтруда России № 12-3/10/П-2728 от 23.04.2018 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/1295> (дата обращения: 04.06.2020).
5. Приказ Минтруда России от 30.07.2018 № 507н «Об утверждении профессионального стандарта “Сиделка (помощник по уходу)”» (зарегистрировано в Минюсте России 14.08.2018 № 51879) // СПС «КонсультантПлюс».
6. Приказ Минтруда России от 18.11.2013 № 677н «Об утверждении профессионального стандарта “Социальный работник”» // Российская газета. № 291. 25.12.2013.
7. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 №597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2012. № 19. Ст. 2334.
8. В третий день Гайдаровского форума прошла пленарная дискуссия «Стратегическая инициатива государства – расширение доступа бизнеса в социальную сферу» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.gaidarforum.ru/ru/full>.
9. Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 12.12.2013 // Российская газета. № 282. 13.12.2013.
10. Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию от 04.12.2014 // Российская газета. № 278. 05.12.2014.
11. Бюллетень международных договоров. 2010. № 4. С. 17–67.
12. Арановский К. В., Князев С. Д. К вопросу об основаниях социальных прав и о субъектах правоотношений, с ними связанных // Конституционное и муниципальное право. 2013. № 11.
13. Нежина Т. Г., Петухова К. А., Чечеткина Н. И., Миндарова И. С. Мотивация участия молодежи в волонтерском движении [Электронный ресурс]. Режим доступа: [https://vgmu.hse.ru/data/2014/10/02/1100277205/Нежина и др..pdf](https://vgmu.hse.ru/data/2014/10/02/1100277205/Нежина%20и%20др..pdf) (дата обращения: 04.06.2020).

КОНСТИТУЦИОННЫЙ СУД РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: РАЗВИТИЕ И ТЕНДЕНЦИИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ

Р. Е. Карасёв,
руководитель отдела
апелляционного обжалования
группы юридических компаний «Лекс»,
karasev.tmn@gmail.com
Научный руководитель:
Н. М. Добрынин,
Заслуженный юрист Российской Федерации,
профессор кафедры конституционного
и муниципального права ИГиП ТюмГУ,
доктор юридических наук, профессор

Конституционный Суд Российской Федерации играет важнейшую роль в реализации государством правозащитной функции. Полномочия Конституционного Суда направлены на защиту основ конституционного строя, основных прав и свобод человека и гражданина, обеспечение верховенства и прямого действия Конституции Российской Федерации [1] на всей территории Российской Федерации.