

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ  
ФИЛИАЛ ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»  
В Г. ЖЕЛЕЗНОВОДСКЕ

# **ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОГО ПРОЕКТИРОВАНИЯ: СХЕМОКУРС**

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

Ставрополь  
2020

УДК 316.43  
ББК 60.5 я73  
О-75

Печатается по решению  
РИС Филиала СГПИ  
в г. Железноводске

*Рецензент*

**Новоселова Наталья Николаевна**, доктор экономических наук,  
профессор, заведующий кафедрой финансов и бухгалтерского учета  
Института сервиса, туризма и дизайна  
(филиал) ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»  
в г. Пятигорске

**О-75      Основы социального проектирования: схемокурс: учебно-методическое пособие / сост. В. В. Хубурова. – Ставрополь: Изд-во «Тимченко О.Г.», 2020. – 78 с.**

ISBN 978-5-907425-10-1

В пособие раскрыты особенности, задачи, этапы социального проектирования как технологии обучения и практической деятельности в сфере социальной работы; представлены инструменты оценки эффективности разработки и реализации социальных проектов; рассмотрена специфика управления социальными проектами; проведен анализ исследований конкретных социальных проблем, на решение которых направлена технология социального проектирования.

Представляет интерес и для студентов педагогических вузов очной и заочной формы обучения.

УДК 316.43  
ББК 60.5 я73

**ISBN 978-5-907425-10-1**

© ГБОУ ВО «Ставропольский государственный педагогический институт», 2020  
© Издательство «Тимченко О.Г.», 2020

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	4
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ «ПРОЕКТИРОВАНИЯ» .....	5
ПОНЯТИЕ ПРОЕКТА .....	6
ОКРУЖЕНИЕ ПРОЕКТА .....	7
ТИПЫ И ВИДЫ ПРОЕКТОВ .....	8
ТРЕБОВАНИЯ К ПРОЕКТУ .....	10
ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ ПРОЕКТА .....	12
ЭЛЕМЕНТЫ ПРОЕКТА .....	14
ФОРМУЛИРОВКА ИДЕИ ПРОЕКТА .....	15
АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОЕКТА .....	16
ЦЕЛЬ ПРОЕКТА .....	17
ЗАДАЧИ ПРОЕКТА .....	19
КОНКУРЕНТНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА .....	21
ПЛАНИРУЕМЫЕ (ОЖИДАЕМЫЕ) РЕЗУЛЬТАТЫ .....	22
КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА .....	24
РЕСУРСЫ ПРОЕКТА .....	25
УПРАВЛЕНИЕ ФИНАНСАМИ ПРОЕКТА .....	26
СМЕТА РАСХОДОВ ПРОЕКТА .....	27
КОММУНИКАЦИИ И PR ПРОЕКТА .....	28
РИСКИ ПРОЕКТА .....	29
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОЕКТА .....	34
УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТОМ .....	35
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ .....	38
<i>Пример 1 .....</i>	39
<i>Пример 2 .....</i>	45
<i>Пример 3 .....</i>	53

## **ВВЕДЕНИЕ**

Учебно-методическое пособие «Основы социального проектирования: схемокурс», посвящено социальному проектированию, подготовлено в соответствии с современными требованиями, предъявляемыми к организации учебного процесса, которые направлены на усиление практико-ориентированных технологий в обучении. Знания основ социального проектирования, умения и навыки владения инструментами разработки и оценки результативности будут способствовать приобретению компетенций студентами в решении актуальных проблем на современном этапе социально-экономического развития. Участие в проектной деятельности способствует осваиванию профессии, так как основы проектирования способствуют развитию и проявлению самостоятельности и креативности, дает возможность интегрировать знания из разных областей науки, развивать коммуникативные навыки.

В настоящее время проектирование рассматривается как особый вид профессиональной психолого-педагогической деятельности, а согласно ФГОС ВО способность проектировать элементы образовательного процесса и управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла соотнесена с содержанием формируемых общепрофессиональных и универсальных компетенций.

Учебно-методическое пособие предназначено для обеспечения качественного овладения обучающимися теоретическими основами педагогического проектирования и формированию у них проектного мышления при проектировании элементов педагогического процесса.

Учебно-методическое пособие «Основы социального проектирования: схемокурс» адресовано студентам педагогических вузов, а так же использовать в рамках внеаудиторной и воспитательной работы для студентов СПО и ВО, может быть использовано в рамках преподавания дисциплины «Социально-педагогическое проектирование» по направлению 44.03.02 Психолого-педагогическое образование профиль «Психология и социальная педагогика». Настоящее пособие представляет интерес и для студентов педагогических вузов очной и заочной формы обучения.

## ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ «ПРОЕКТИРОВАНИЯ»

Термины «проектирование, проекция» происходит от лат. «projectus» - брошенный вперёд, то есть перенос субъективности настоящего в будущее.

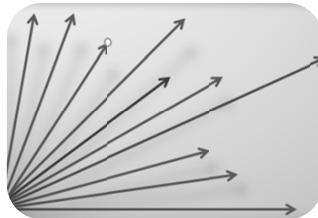
# Проектирование

процесс создания прототипа, прообраза предполагаемого или возможного объекта, состояния и процесс перехода к новому состоянию.

*Это замысел и движение к нему.*

включает в себя ещё и конструирование вариантов оптимального с точки зрения целей будущего состояния объекта. В зависимости от видения будущего проектант корректирует настоящее, внедряет какие-то инновации, конструируя желаемое состояние.

Социальное проектирование - это проектирование социальных объектов, социальных качеств, социальных процессов и отношений.



**Многовекторность и многофакторность развития социальных объектов**

Многофакторность **социального развития**, повышение степеней **неопределённости процессов социальной динамики** говорят о том, что даже самые простые социальные процессы невозможно описать конечным числом понятий, формул или чисел.

## ПОНЯТИЕ ПРОЕКТА

*Проект – это черновик будущего!*  
Жюль Ренар

Многозначность термина «проект» обуславливает наличие нескольких подходов к его определению.

системный комплекс плановых (финансовых, технологических, организационных и прочих) документов, содержащих комплексно-системную модель действий, направленных на достижение оригинальной цели

это работа, направленная на решение **конкретной проблемы**, на достижение **оптимальным способом** заранее **запланированного результата**

план, замысел, описание того, что предстоит сделать

это мероприятие, направленное на получение нового (的独特的) продукта или услуги и выполняемое в рамках ограниченных ресурсов

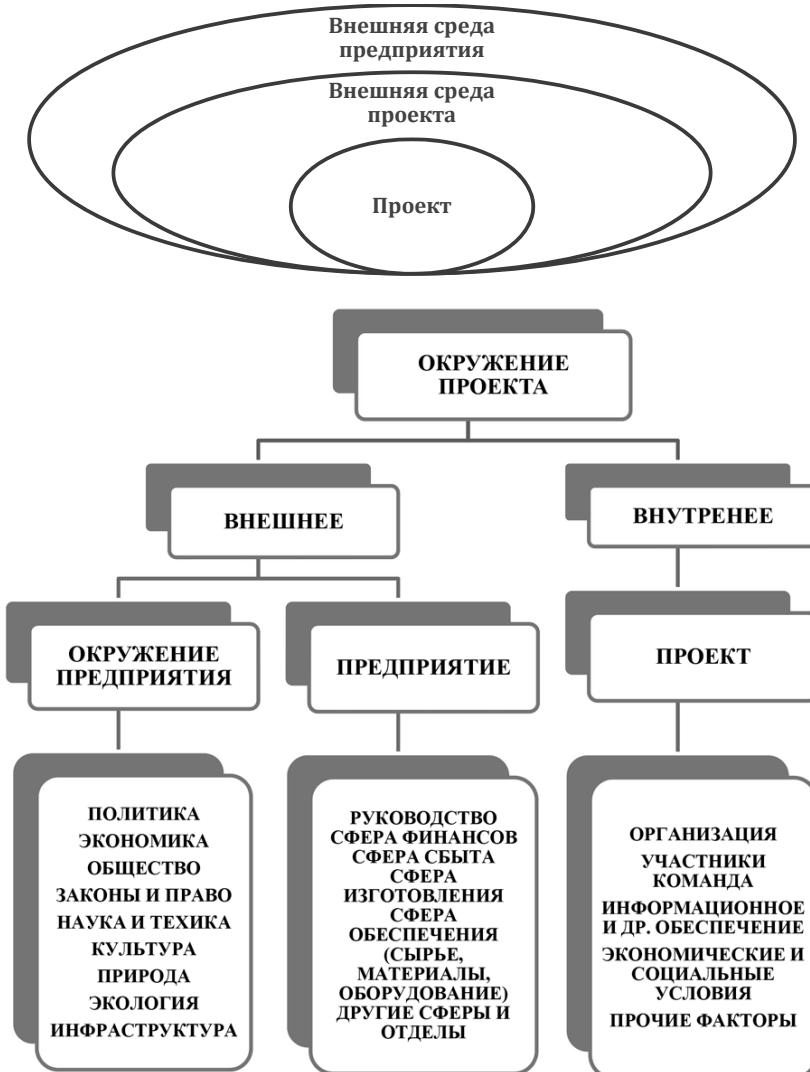
**Проект**  
(от лат. *projectus* — брошенный вперед)

временное предприятие, осуществляющее с целью создания уникального продукта

уникальная деятельность, имеющая начало и конец во времени, направленная на достижение заранее результата, создание определенного, уникального продукта или услуги, при заданных ограничениях по ресурсам и срокам, а также требованиям к качеству и допустимому уровню риска

## ОКРУЖЕНИЕ ПРОЕКТА

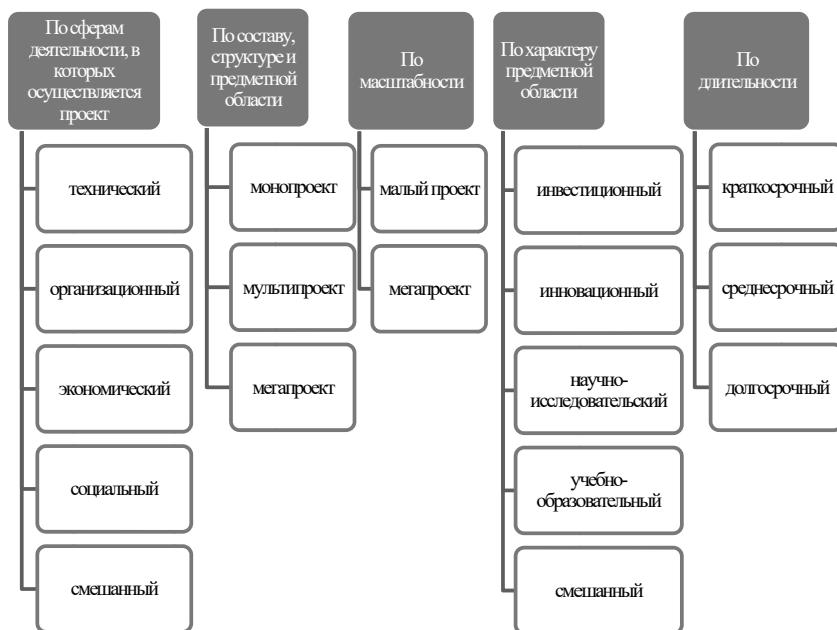
Сферу деятельности, в которой появляется и развивается проект, можно условно разделить на «проект» и «окружение проекта» - внешнюю среду.



## ТИПЫ И ВИДЫ ПРОЕКТОВ

Проекты, реализуемые в различных областях, разными специалистами имеют значительные различия между собой. Поэтому для выбора того или иного подхода к управлению конкретным проектом предварительно необходимо разобраться с особенностями именно данного типа или вида проекта.

Классификация проекта может быть проведена по разным основаниям.



В проекте должны быть ответы на следующие вопросы:

Почему Вы хотите это сделать?

- Тема и актуальность проекта

Зачем Вы хотите это сделать?

- Цель и задачи проекта

Каким образом Вы будете достигать поставленных цели и задач?

- Методы реализации

Что и когда будет сделано для достижения цели и задач проекта?

- Календарный план

Для кого будут эти действия и мероприятия?

- Целевые аудитории

Что Вам нужно для реализации проекта?

- Необходимые ресурсы (финансовые и иные) для реализации проекта

Как Вы поймете, что достигли цели?

- Результаты и критерии эффективности

## ТРЕБОВАНИЯ К ПРОЕКТУ



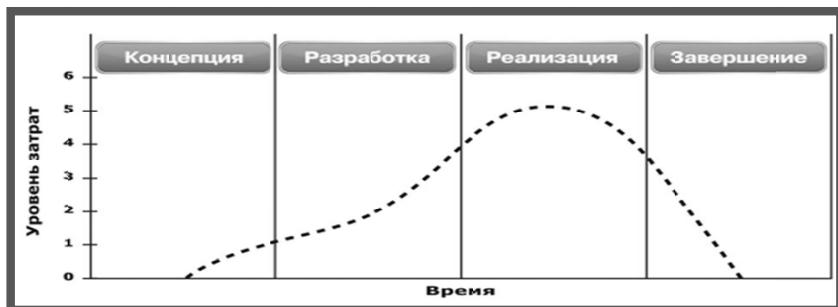
## ТРЕБОВАНИЯ К ПРОЕКТУ

Целостность	<ul style="list-style-type: none"><li>общий смысл проекта должен быть очевиден и ясен, каждая его часть соответствует общему замыслу и предполагаемому результату</li></ul>
Последовательность и связность	<ul style="list-style-type: none"><li>логика построения частей, которые соотносятся и обосновывают друг друга (цели и задачи напрямую вытекают из поставленной проблемы; бюджет опирается на описание ресурсов и сочетается с планом)</li></ul>
Объективность и обоснованность	<ul style="list-style-type: none"><li>доказательность того, что идея проекта, подход к решению проблемы появились не случайным образом, а являются следствием работы авторов по осмысливанию ситуации и оценки возможностей воздействия на неё</li></ul>
Компетентность авторов и персонала	<ul style="list-style-type: none"><li>адекватное выражение осведомленности авторов в проблематике, средствах и возможностях решения вопроса. Владение персонала необходимы технологиями, механизмами, формами и методами реализации проекта</li></ul>
Ограниченност (по времени, целям, задачам, результатам и т.д.)	<ul style="list-style-type: none"><li>характеристика проекта, позволяющая контролировать ход его реализации по четко определенным этапам на основании обозначенных, измеряемых результатов каждого этапа (конкретные сроки реализации, четкие и измеряемые задачи, планы и графики выполнения работ, определенное количество и качество ресурсов).</li></ul>
Жизнеспособность	<ul style="list-style-type: none"><li>определение перспектив развития проекта в дальнейшем, возможности его реализации в других условиях</li></ul>

# ЖИЗНЕННЫЙ ЦИКЛ ПРОЕКТА

Проект в процессе своего существования проходит типичные стадии, называемые в совокупности жизненным циклом проекта.

## Универсальный (4-х фазный) жизненный цикл проекта



Разработка концепции	Подготовка к реализации	Основные работы	Достижение целей проекта и закрытие
<ul style="list-style-type: none"><li>• сбор исходных данных;</li><li>• выявление потребностей;</li><li>• определение целей, задач, результатов, ограничений, рисков, участников, сроков, ресурсов, средств;</li><li>• сравнение альтернатив;</li><li>• утверждение концепции.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• назначение руководителя и формирование команды;</li><li>• установление контактов;</li><li>• изучение целей, мотивации и требований заказчика;</li><li>• разработка содержания проекта:<ul style="list-style-type: none"><li>- конечные результаты;</li><li>- стандарт качества;</li><li>- структура проекта;</li><li>- основные работы;</li><li>- требуемые ресурсы;</li><li>- структурное планирование:<ul style="list-style-type: none"><li>- декомпозиция проекта;</li><li>- календарный план и графики работ;</li><li>- смета и бюджет;</li><li>- определение и уменьшение рисков;</li><li>- торги, заключение субконтрактов;</li><li>- базовые проектные опытно-конструкторские работы.</li></ul></li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• проведение торгов, заключение контрактов;</li><li>• ввод в действие системы УП;</li><li>• организация работ;</li><li>• ввод в действие средств связи;</li><li>• ввод в действие системы мотивации;</li><li>• детальное проектирование;</li><li>• оперативное планирование;</li><li>• контроль за ходом работ;</li><li>• организация МТС;</li><li>• руководство, координация работ;</li><li>• прогноз состояния;</li><li>• регулирование основных показателей проекта:<ul style="list-style-type: none"><li>- ход работ;</li><li>- качество;</li><li>- сроки;</li><li>- стоимость.</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• подведение итогов;</li><li>• разрешение конфликтов;</li><li>• испытания продукта;</li><li>• подготовка кадров;</li><li>• подготовка документации.</li></ul>

## Проект – это 5 «П»



**Реализация** проекта, как правило, начинается с **бизнес-идеи**

- Ресурсы (которые не использовались)
- Бизнес (новые комбинации)
- Продукт (коммерческий эффект)



## ЭЛЕМЕНТЫ ПРОЕКТА

### ФОРМУЛИРОВКА ИДЕИ



## **ФОРМУЛИРОВКА ИДЕИ ПРОЕКТА**

### **Анализ модели «Силового поля», Курта Левина**



#### **Анализ заинтересованных сторон**

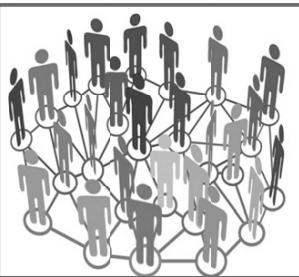


## АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОЕКТА



**Актуальность проекта** определяется тем, насколько **значима** для общества (сообщества, группы людей или организаций, с ориентацией на потребности которых строится проект) **социальная проблема**, решению которой призван способствовать проект.

**Социальной проблемой** можно назвать такое обнаруживаемое на любом уровне социальной жизни **противоречие между сущим и должноым** или желаемым (т. е. тем, что есть, и тем, что должно быть или хотелось бы, чтобы было), которое в обществе (сообществе) вызывает напряженность и которое оно намеревается преодолеть.

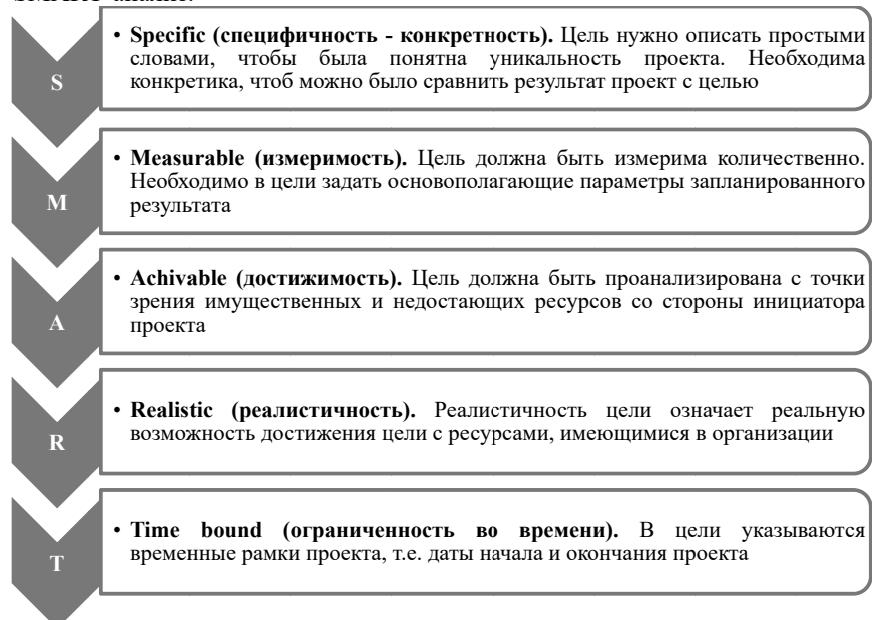


Определившись с исходной формулировкой проблемы, должны достаточно точно установить :  
а) целевые группы (т.е. чья это проблема кого она касается, что это за люди или организации) ;  
б) каковы масштабы проблемы ;  
в) поддается ли проблема решению ;  
г) что будет, если проблема не найдет разрешения  
Ответ на эту группу вопросов важен для осознания задач, которые предстоит решать.  
**Важнейшая задача** — выделить в качестве проблемы, на которую направлен проект, такую, которая реальна для разрешения.

## ЦЕЛЬ ПРОЕКТА



При формулировке цели опирайтесь на стандарт постановки целей, который задает требования к эффективно сформулированной цели, т.е. на SMART-анализ.



## **Цели проекта могут включать следующее:**

Конкретные сроки, как в отношении полного завершения, так и промежуточных вех.

Конкретные критерии качества, которым должны удовлетворять результаты работы.

Предельный уровень затрат, который не должен быть превышен в ходе проекта

*Успех Вашего проекта будет определяться тем, насколько хорошо Вы следуете вашим целям. Чем более четко Вы обозначите ваши цели в начале, тем меньше разногласий о том, были ли они решены, будет в конце.*

*В стадии планирования, однако, многое находится все еще в состоянии непрерывного изменения.*

*Будьте готовы **пересмотреть** Ваши цели, пока Вы еще собираете информацию о том, каких результатов должны достигнуть.*

## ЗАДАЧИ ПРОЕКТА

### Задача в проекте

это конкретная часть цели (пункт), которую предстоит реализовать

это действие, которое предпринимается, чтобы достичь цели проекта

Являются логическим следствием проблемы.

Напрямую связаны с деятельностью по проекту и направлены на решение заявленной проблемы.

Сформулированы четко и конкретно, выражены в количественных и качественных показателях.

Представляют собой конкретные промежуточные измеряемые результаты в ходе реализации проекта.

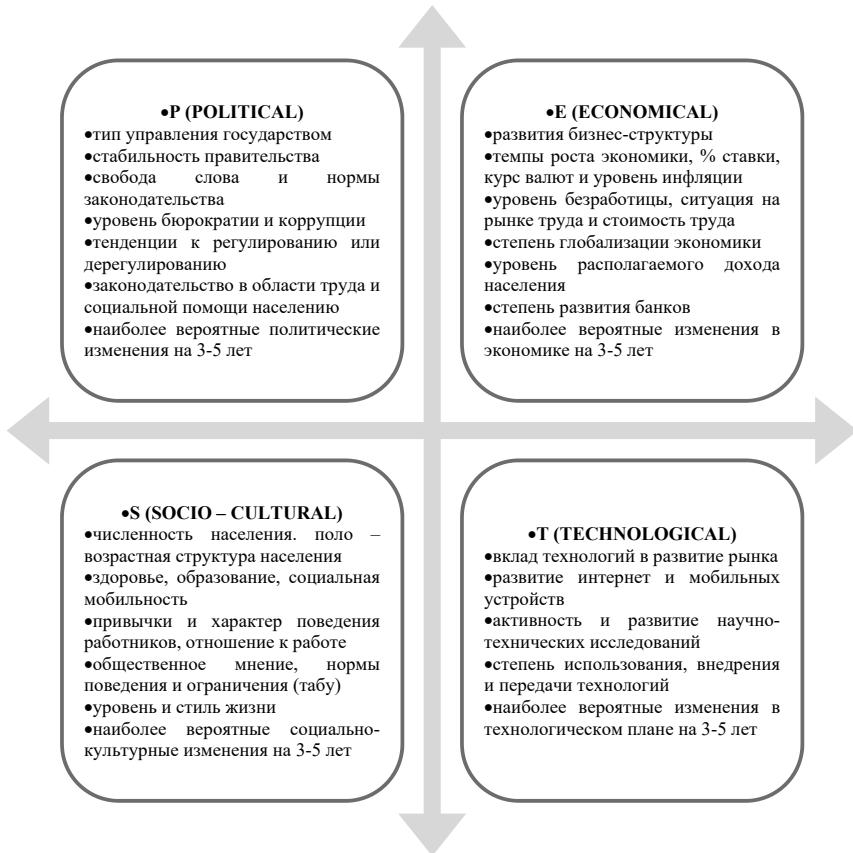
Ожидаемые результаты поставленных задач:

Каковы конкретные шаги (этапы) на пути к достижению цели?

Какие результаты (их характер и количественное измерение) необходимо получить для выполнения поставленных задач?

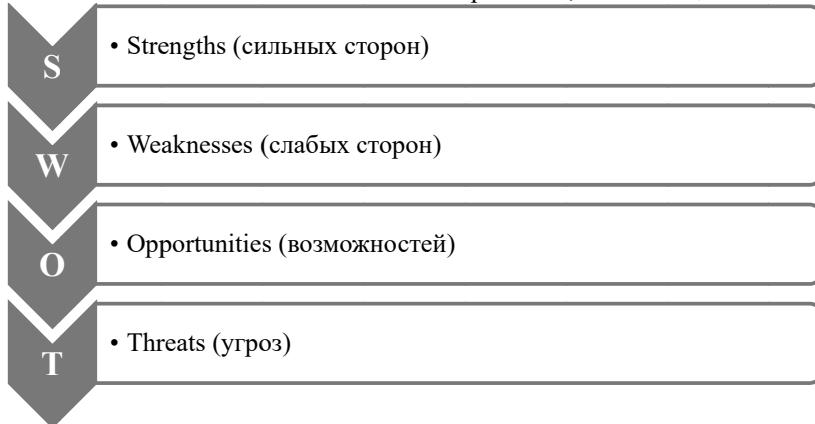
Как выполнение поставленных задач приближает ситуацию к достижению заявленной цели?

Задачи могут быть сформулированы из «Дерева обстоятельств», выявленных на основе PEST – анализа, который включает политические (Political), экономические (Economic), социальные (Social) и технологические (Technological) аспекты внешней среды.



## КОНКУРЕНТНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА

SWOT-анализ – качественный анализ перспектив, включающий описание:



Сильные и слабые стороны описывают внутреннюю среду проекта, а возможности и угрозы – всю внешнюю по отношению к проекту среду.

**Матрица экспресс-SWOT-анализа**

	Сильные стороны (C) нашей фирмы: C1 C2 ... Cx	Слабые стороны (CC) нашей фирмы: CC1 CC2 ... CCy
<i>Возможности, предо- ставляемые внешней средой (B):</i>	C1 позволяет нам восполь- зоваться B1 и B2	CC1 может помешать нам воспользоваться B2 и B4
<i>Угрозы внешней среды (Y):</i>	C2 позволит нам противо- стоять Y1, Y2 и Y5	CC2 может привести фирму к тяжелому положению в случае возникновения Y3, Y4 и Y6

## ПЛАНИРУЕМЫЕ (ОЖИДАЕМЫЕ) РЕЗУЛЬТАТЫ

Ожидаемые результаты – это конкретные результаты, которые предполагается достичь в ходе реализации проекта в количественном и качественном выражении.

*К описанию ожидаемых результатов необходимо подходить очень серьезно и ответственно, поскольку они являются критериями эффективности проекта.*

Используемые показатели должны соответствовать следующим требованиям:

### Адекватность

- показатель должен очевидным образом характеризовать прогресс в достижении цели или решении задач

### Объективность

- не допускается использование показателей, улучшение отчетных значений которых возможно при ухудшении реального положения дел

### Достоверность

- способ сбора и обратки исходной информации должен допускать возможность проверки точности полученных данных в процессе независимого мониторинга и оценки

### Однозначность

- определение показателя должно обеспечивать одинаковое понимание существа измеряемой характеристики

Планируемые результаты формулируются из задач и распадаются на индикатор, показатель и значение.

ЗАДАЧИ	ИНДИКАТОР - определяется качественно и фиксирует наличие – отсутствие результата	ПОКАЗАТЕЛЬ - указывает на величину результата. Показатель может быть как абсолютным, так и относительным в %	ЗНАЧЕНИЕ – численная мера показания (число)
--------	--	--	---

## КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Все показатели, которые можно измерить цифрами и которые способствуют достижению цели и задач проекта, являются количественными.

Числовые результаты должны измеряться в конкретных, измеряемых единицах.



## КАЧЕСТВЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

В данном разделе проекта описываются конкретные качественные изменения, которые произойдут в результате реализации.

Необходимо аргументировать, почему достигнутые результаты и сам проект устойчиво меняют положение целевой аудитории, почему социальные изменения сохраняются по завершению проекта.

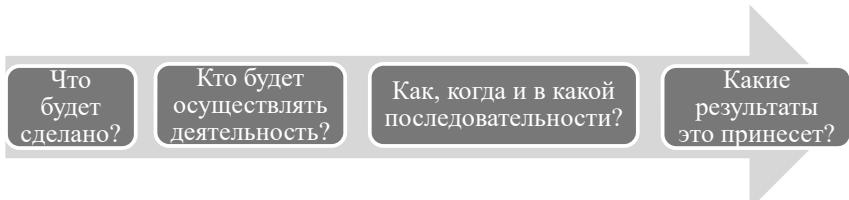
***Если измерить результат невозможно – это не результат!***

Все количественные и качественные результаты должны браться из цели, задач и мероприятий проекта.

# КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА

Основная цель планирования заключается в разработке плана реализации проекта.

В данном разделе описываются те виды деятельности и/или мероприятия, которые будут проведены в рамках проекта.



## Интервалы планирования мероприятий

Основной формой представления графика проекта является диаграмма Гантта. Каждая работа представлена в виде линейки, наложенной на календарь. На диаграмме Гантта, как и на сетевых графиках, возможно показать стрелками логические связи между работами.

Мероприятия	Интервалы планирования				Показатель результативности	
	2020					
	1 кв.	2 кв.	3 кв.	4 кв.		
Задача 1 ( <i>решаемая задача</i> )						
1. Методы реализации поставленной задачи и его краткое описание					Итог ожидаемых результатов проекта	
Задача 2						

*Если ЗАДАЧА НЕ распадается на мероприятие – это МЕРОПРИЯТИЕ!!!*

Важно обозначить и описать сроки выполнения каждого проектного этапа и последовательность мероприятий. Сумма результатов мероприятий календарного плана должна соответствовать заявленным количественным и качественным показателям проекта.

## РЕСУРСЫ ПРОЕКТА



### Ресурсы необходимые для достижения планируемых результатов

Виды ресурсов	Название ресурса	Количество единиц ресурса	Стоимость единицы ресурса (руб.)	Общая стоимость (руб.)	
				2020	2021

## УПРАВЛЕНИЕ ФИНАНСАМИ ПРОЕКТА

Управление финансами проекта включает процессы, целью которых является завершение проекта в рамках запланированного и утвержденного бюджета.

К таким процессам относят:



### 1. Планирование ресурсов

включает определение перечня ресурсов (людей, материалов, оборудования), требуемых для выполнения работ проекта, а также их количества (выраженного в физических единицах для расходных материалов и чел/часах для людских ресурсов).



### 2. Оценка затрат

включает в себя приблизительную оценку затрат на ресурсы, которые потребуются для выполнения проекта, и распределение этих затрат во времени



### 3. Бюджет проекта

общая сумма затрат по проекту и распределение этих затрат во времени на протяжении всего жизненного цикла проекта



### 4. Контроль затрат

включает в себя мониторинг отклонений фактических затрат от базового плана затрат, а также внесение и утверждение изменений в бюджете проекта

## СМЕТА РАСХОДОВ ПРОЕКТА

Смета расходов представляет собой структурированный перечень расходов в разрезе источников их финансирования.

Смета может включать следующие разделы:

Статья расходов	Перечень расходов	Стоимость (ед.)	Кол-во единиц	Всего	Обоснование перечня расходов
	Оплата расходов:				
	-				
	-				
	Покупка:				
	-				
	-				

Рекомендуемые статьи расходов:

### Рекомендуемые статьи расходов

расходы на издательско-полиграфические услуги

расходы на сувенирную продукцию

расходы на организацию проживания и питания

транспортные расходы

расходы на предоставление помещения (аренда)

расходы на предоставление оборудования (аренда)

расходы на покупку оборудования

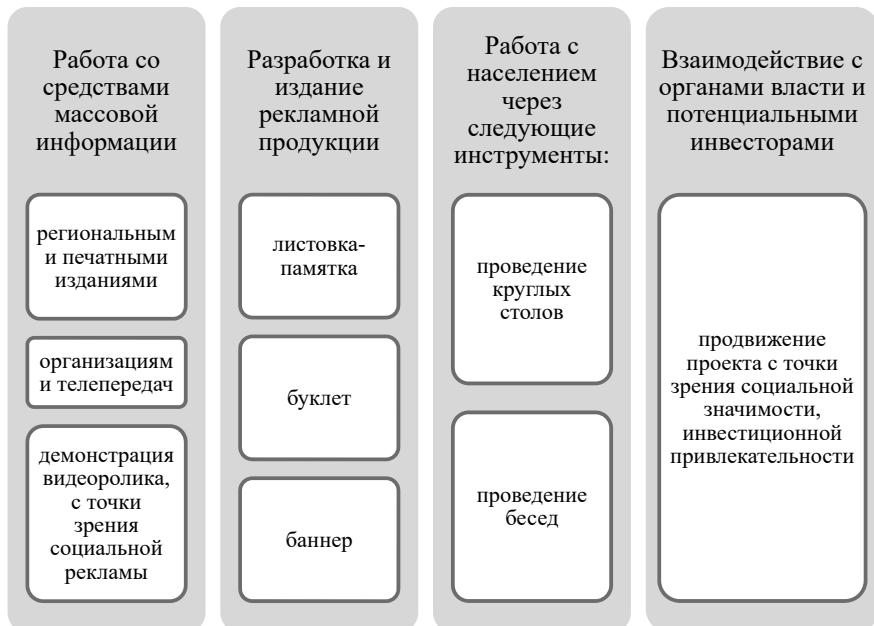
расходы на информационные услуги

расходы на канцелярские принадлежности

Каждая статья расходов должна быть обоснована: для чего/ с какой целью приобретается тот или иной товар/ работа/ услуга и способ его приобретения (покупка или аренда).

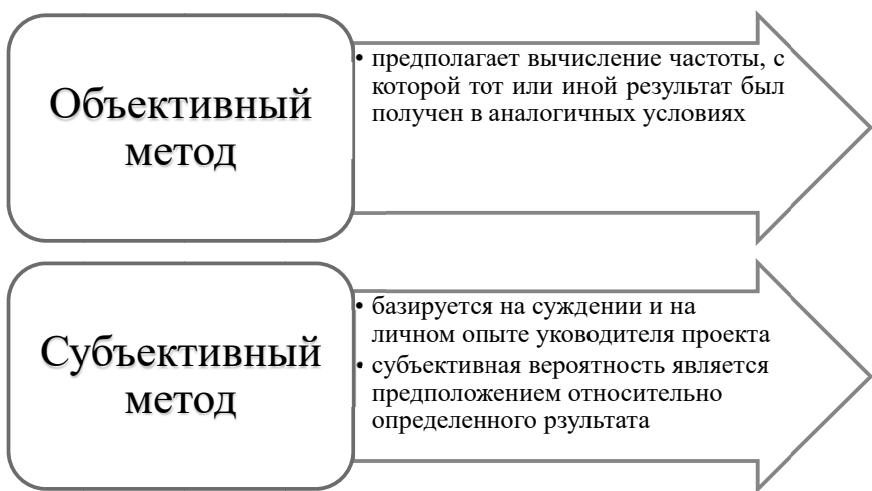
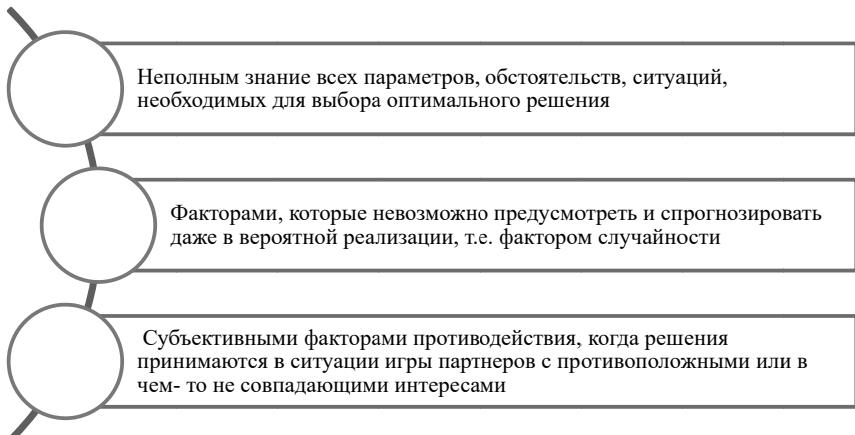
## КОММУНИКАЦИИ И PR ПРОЕКТА

Необходимо описать, какие методы будут использованы для информирования целевой аудитории, партнеров, СМИ и других заинтересованы сторон о мероприятиях, ходе реализации и итогах проекта.



## РИСКИ ПРОЕКТА

Разработка и реализация проекта всегда проходит в условиях некоторой неопределенности, обусловленной:

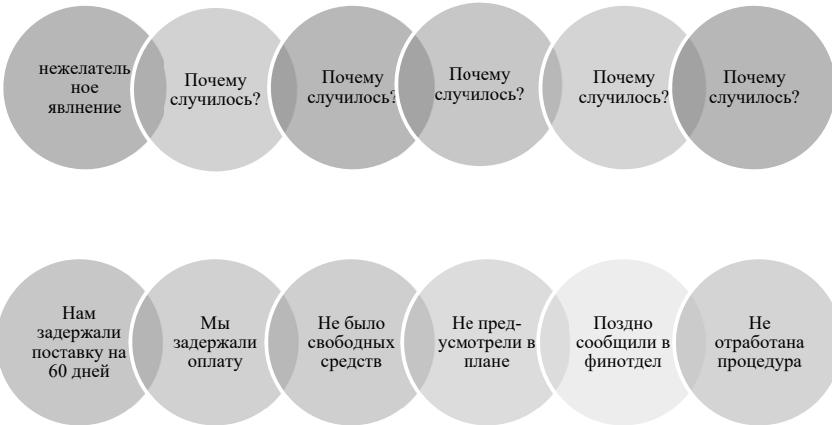


## ПЕРЕЧЕНЬ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫХ РИСКОВ ПРОЕКТА

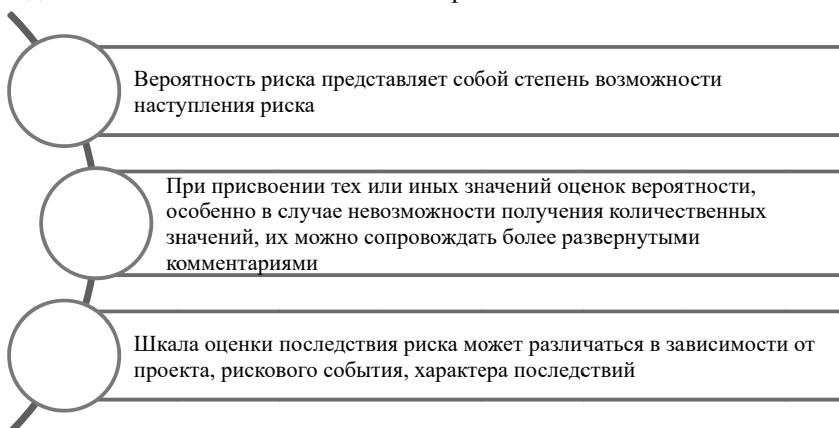


## КАЧЕСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ

*Определение основных причин риска  
5 почему*



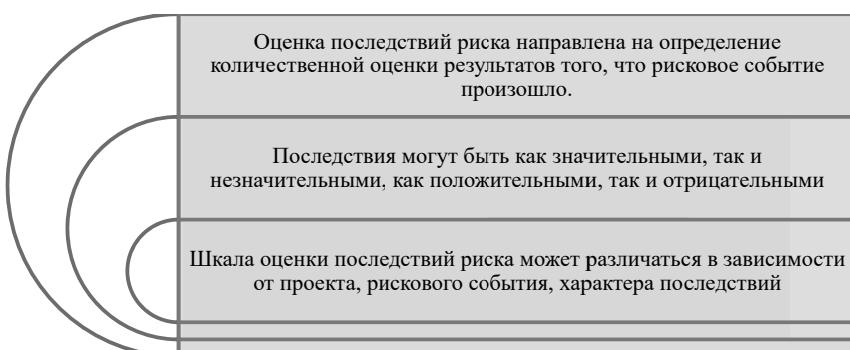
Определение вероятности и последствий рисков часто относят к количественному анализу рисков, который в обязательном порядке проводится в ходе выполнения больших и сложных проектов



#### **МАТРИЦА ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РИСКА**

Вероятность возникновения риска	Низкая – 0,1	Слабая – 0,2	Средняя – 0,5	Высокая – 0,8
Rиск 1	+			
Rиск 2		+		
Rиск 3			+	

**Качество и достоверность количественного анализа рисков определяются уровнем точности и качеством оценки вероятности и последствий (силы, воздействия) рисков**



## МАТРИЦА ОЦЕНКИ ПОСЛЕДСТВИЯ РИСКА

Вероятность возникновения риска	Очень слабое воздействие – 0,05	Слабое воздействие – 0,1	Среднее воздействие – 0,2	Сильное воздействие – 0,2	Очень сильное воздействие – 0,2
Rиск 1	+			+	
Rиск 2		+			
Rиск 3					

Матрица оценки вероятности и последствий (probability and impact matrix) – инструмент, с помощью которого обычно производят оценку рисков.

Это общее название носят самые различные виды таблиц для количественного анализа рисков

Матрица оценки вероятности и последствий, как правило, соединяет оценки вероятности и оценки воздействия риска на проект в одну интегральную оценку

Чаще всего это произведение вероятности на оценку воздействия

Обобщенная оценка риска, представленная в матрице, помогает более обоснованно разработать анирисковую стратегию

### *Интегрированная матрица оценки рисков и мер по их снижению*

	Влияние	Вероятность	Интегрированный показатель оценки риска	Меры по снижению вероятности / влияния риска	Результат после принятия мер
Rиск 1	0,4	0,1	0,04		
Rиск 2	0,05	0,2	0,01		
Rиск 3	0,2	0,5	0,1		

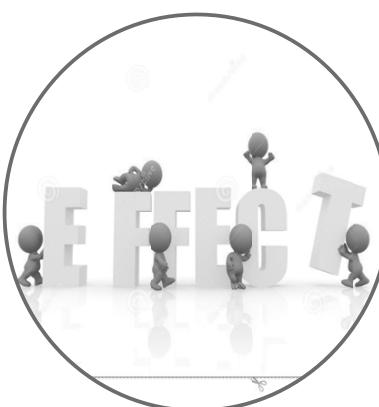
## СТРАТЕГИИ РЕАГИРОВАНИЯ НА РИСКИ

Уклонение	• предполагает изменение плана управления проектом, таким образом, чтобы исключить угрозу вызванную негативным риском, оградить проект от последствий риска (например расшифровать рамки расписания или уменьшить содержание проекта)
Передача	• подразумевает предложение негативных последствий угрозы с ответственностью за реагирование на риск на третью сторону. передача риска просто переносит ответственность за его управление другой стороне; риск при этом не устраняется
Снижение	• предполагает понижение вероятности и/или последствий негативного рискованного события до приемлемых пределов
Сдерживание	• создание резервов времени и/или денег
Принятие	• эта стратегия используется в тех случаях, когда исключить все риски из проекта маловероятно. • эта стратегия означает, что команда проекта приняла решение не изменять план проекта в связи с риском либо не нашла иной подходящей стратегии реагирования на риски

Управление рисками включает процессы, направленные на идентификацию рисков, их анализ и реагирование.



## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОЕКТА



**Эффективность = Эффект  
(Экономия) /  
Затраты  
(Вложения)**

**Чистый дисконтированный доход** - сумма ожидаемого потока платежей, приведенная к стоимости на настоящий момент времени. ЧДД рассчитывается при оценке экономической

эффективности инвестиций для потоков будущих платежей. Формула расчета ЧДД имеет вид:

$$NPV = P1/(1+k) + P2/(1+k)^{**2} + \dots + Pn/(1+k)^{**n}$$

где

NPV – чистый дисконтированный доход;

P1 – денежный поток, полученный в первом году;

P2 – денежный поток, полученный во втором году;

k – процентная ставка для данного периода времени (процент инфляции 6 %);

n – число периодов между стоимостью текущей и будущей



## УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТОМ

Процесс управления проектом предполагает системную координацию функциональных областей проекта.



Процессы управления проектами накладываются друг на друга и происходят с разной интенсивностью на всех стадиях проекта

## УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТ



*В любом проекте важнейшим фактором  
является вера в успех.  
Без веры успех невозможен.*

*Джемс Уильям*

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бережнова О.В., Пилюгина Е.И., Сайд С.Т.Ш. Психолого-педагогическое сопровождение в период адаптации к условиям образовательного пространства вуза // Актуальные проблемы психолого-педагогического сопровождения личности. Ставрополь, 2019. С. 18-26.
2. Библиотека и молодежь: социальные проекты от идеи – до воплощения: сборник методических рекомендаций / ГБУК Крымская республиканская библиотека для молодежи; сост. Е. М. Ткаченко. – Симферополь, 2017. – 40 с.
3. Дождиков С.В. Система мотивации персонала НКО [Текст: электронный]. – URL: <https://nko-pfo.ru/viewpoint/sistema- 53 motivatsii-personala-nko>
4. Мошкин И.В., Романов В.А., Хубулова В.В., Губиева З.А. Облачные технологии в контексте проектного менеджмента // Вестник Забайкальского государственного университета. 2018. Т. 24. № 9. С. 90-96.
5. Мурашко, О.Ю. Социокультурное проектирование в библиотеке: теория и практика // Справочник руководителя учреждения культуры. 2017. 1 марта.
6. Надточий, Ю. Б. Командообразование: учебное пособие. – М., 2020.
7. От идеи до воплощения (практические рекомендации по написанию проекта и программы). – Омск: Центральная библиотека, 2015.
8. Семь шагов к социальному проекту: методические рекомендации для библиотек, работающих с детьми / авт.- сост. Е. Ю. Ходина. – Иркутск: Изд. Иркут. обл. дет. б-ки им. Марка Сергеева, 2020. – 55 с.
9. Смагина М.В., Марфутенко Т.А. Методы активного взаимодействия участников образовательного процесса // Профессиональное образование. Столица. 2018. № 6. С. 35-37.
10. Смагина М.В., Марфутенко Т.А. Практические аспекты использования методов активного взаимодействия участников образовательного процесса в педагогическом вузе // Социально-гуманитарные знания. 2018. № 12. С. 48-56.
11. Солодянкина О. В. Прогнозирование, проектирование и моделирование в социальной работе: учебник и практикум для вузов / О. В. Солодянкина. - 4-е изд., испр. и доп. - М: Юрайт, 2020. - 206 с.
12. Социокультурное проектирование: учеб.-метод. пособие. / сост. Е.М. Берестова. Ижевск: Издательство «Удмуртский университет», 2012 – 51 с.
13. Субарляк, Н. В. За проектной работой – будущее библиотек // Молодые в библиотечном деле. 2005. № 2. С. 22–27.
14. Управление командой. Harvard Business Review: 10 лучших статей. – М., 2019. – 220 с.
15. Хубулова В.В. Оценка эффективности регионального развития социально-экономической сферы // Бизнес в законе. Экономико-юридический журнал. 2014. № 2. С. 18-21.

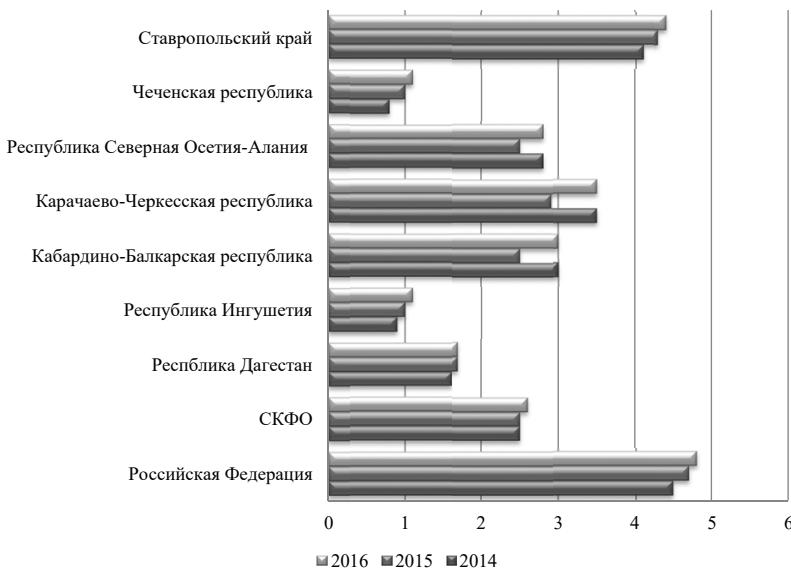
## **НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА: ШКОЛА НРАВСТВЕННОГО ВОСПИТАНИЯ «СЕМЬЯНИН»**

### **Крепкая семья – счастливые дети!**

**АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОЕКТА:** в различных странах и культурах на протяжении своего развития складываются собственные нормы поведения и традиции, в том числе, касающиеся такого ключевого звена, как **СЕМЬЯ**.

На территории Российской Федерации с каждым годом растет количество распадающихся семей. По демографическим данным ООН, с 2016 года Россия лидирует в списках стран по числу разводов, входя в четверку по волюющему количеству распада семей.

В нашей стране величина разводов составляет 5% на 1000 человек.



**Рисунок – Количество разводов на 1000 чел. населения**



ЦЕЛЬ ПРОЕКТА создание школы нравственного воспитания «Семьянин» с целью оказания профессиональной помощи и предоставления высококвалифицированных консультаций для решения семейных проблем и сохранения брака на основе:



- культивирования актуальности потребности в крепком, счастливом браке и осознанном родительстве в молодёжной среде;
- профилактики разводов;
- укрепления традиционных ценностей семьи и содействия демографическому развитию;
- формирования моральной и психологической готовности к семье для девушек и юношей.

### Задачи проекта



Разработка программы и плана мероприятий школы



Организация работы школы нравственного воспитания «Семьянин»



Привлечение специалистов для оказания психологической помощи



Проведение PR-компаний проекта

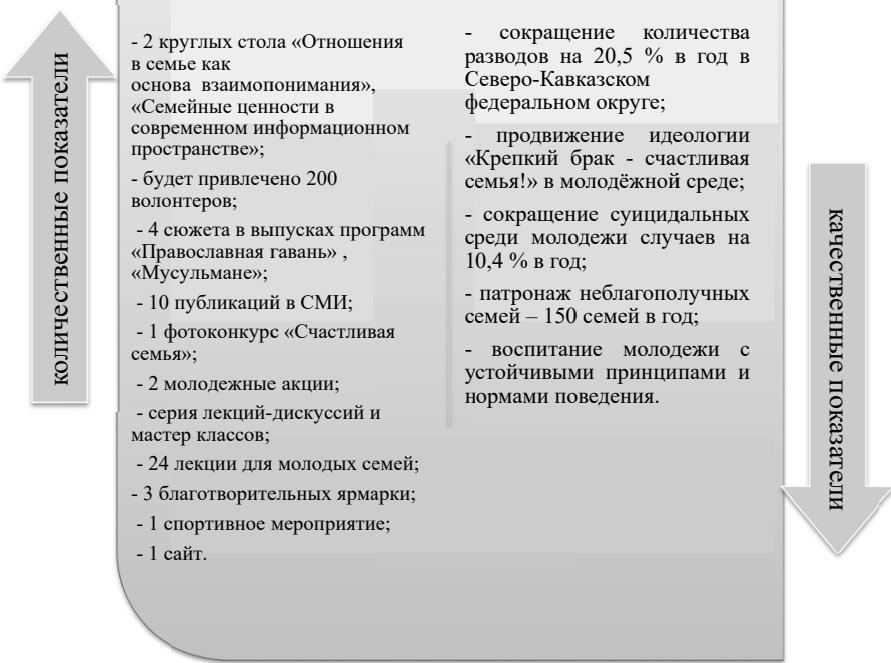


Поиск и привлечение спонсоров для дальнейшего развития проекта

## МЕРОПРИЯТИЯ ПРОЕКТА

<b>Задача</b>	<b>Мероприятия</b>
<b>Разработка программы и плана мероприятий школы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Приглашение и размещение отечественных и зарубежных лекторов в период проведения школы;</li> <li>• Проведение лекций, мастер классов;</li> <li>• Проведение акций, приуроченных к Международному дню семьи – 15 мая;</li> <li>• Проведение мероприятия, посвященного «Дню семьи, любви и верности» – 8 июля;</li> <li>• Проведение мероприятия «Веселые старты» - 1 июня;</li> <li>• Проведение фотоконкурса «Счастливая семья»;</li> <li>• Проведение тематических вечеров;</li> <li>• Встречи с представителями различных конфессий: интересными и выдающимися людьми – священнослужителями и светскими лицами;</li> <li>• Проведение благотворительных ярмарок и выставок;</li> <li>• Проведения закрепляющих тренингов, квестов, викторин;</li> <li>• Подведение и анализ итоговых результатов.</li> </ul>
<b>Организация работы школы нравственного воспитания «Семьянин»</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поиск помещения;</li> <li>• Оформление соглашений договора сотрудничества с заинтересованными организациями (творческими студиями);</li> <li>• Организация рабочего пространства;</li> <li>• Закупка материально-технического оборудования.</li> </ul>
<b>Привлечение специалистов психологической помощи</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поиск и отбор специалистов;</li> <li>• Организация графика работы школы нравственного воспитания «Семьянин»;</li> <li>• Разработка плана повышение квалификации, для освоения новых современных методик оказания психологической помощи;</li> <li>• Привлечение волонтеров для проведения акций и мероприятий.</li> </ul>
<b>Проведение PR-компании проекта</b>	<p>PR-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Разработка и запуск сайта школы нравственного воспитания «Семьянин»;</li> <li>• Дальнейшее ведение, предоставление актуальной информации в сети Интернет;</li> <li>• Создание и ведение странички/сообщества в социальных сетях, таких как Вконтакте, Instagram, а также на видео хостинге YouTube;</li> <li>• Привлечение внимания средств массовой информации;</li> <li>• Запуск рекламы проекта: разработка и тиражирование печатной продукции.</li> </ul>
<b>Поиск и привлечение спонсоров для дальнейшего развития проекта</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Презентация проекта на всероссийских форумах;</li> <li>• Презентация проекта в некоммерческих организациях.</li> </ul>

## ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ



### РЕЗЮМЕ:

Таким образом, можно говорить о создании информационного образовательного пространства, позволяющего: вовлечь большее количество молодых людей и семей – представителей разных национальностей и конфессий к общим досуговым, общественным и иным мероприятиям, обмен опытом, интересами, направленными на культивирования актуальности и потребности в крепком, счастливом браке и осознанном родительстве.

## ПАРТНЕРЫ

Органы власти субъектов СКФО в РФ



Северо-Кавказский Федеральный университет-  
филиал в г. Пятигорске

Средства массовой информации



Администрация города Пятигорска



Happy ART, творческая студия  
г. Пятигорск

Центр творческого развития и гуманитарного обра-  
зования г. Пятигорск



Дом для мамы г. Ессентуки

*«Семья – большое счастье!»  
У каждого на свете  
Должны быть папа с мамой –  
У тех, кто всех послушней,  
И непослушных самых.  
У каждого на свете  
Должны быть братья, сёстры...  
Чтоб жизнь была весёлой  
И от улыбок пёстрой.  
У каждого на свете:  
Детишек птиц, зверька,  
Должны быть те, кто дорог –  
Родимая семья!  
У каждого на свете  
Должны быть ПАПА С МАМОЙ,  
Семья большое счастье –  
Подарок самый-самый!*

*Ж.Самоний*

### **Контактная информация**

Фамилия Имя Отчество

Адрес:

Телефон:

E-mail:

## ТЕМА ПРОЕКТА:



### СОЗДАНИЕ ОТДЕЛЕНИЯ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ПОГРАНИЧНЫХ СОСТОЯНИЙ

на базе Карачаево-Черкесского  
республиканского государственного бюджетного  
лечебно-профилактического учреждения  
«Психоневрологический диспансер»

Численность населения*	471 847 чел.
Плотность населения	33,04 чел./кв. км
Городское население	42,88 %
Площадь территории	14 277 кв. км

Постоянное население  
республики на 01.01.2012 г. 471 847 чел.  
в г. Черкесске 120 206 чел.

**КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКАЯ  
РЕСПУБЛИКА**

Отмечается преобладание сельского населения (57%)  
над городским (43%).

В республике 10 районов, 4 города, 148 населенных пунктов  
Проживают представители более 80 национальностей.

\*по данным Росстата (2013)

## Актуальность исследования



Число лиц, обратившихся в специализированные учреждения по поводу пограничных состояний

с 1993 по 2012гг.  
возросло более  
чем на 30%.

## Пограничные психические расстройства

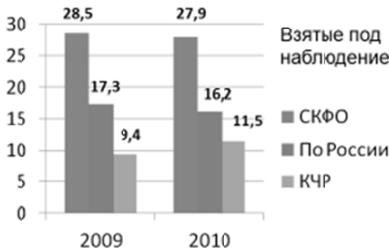
Это неспецифические болезненные проявления.

Невротические расстройства, которые определяют пограничные состояния, входят в структуру разных заболеваний — психических, соматических, неврологических, и выражаются в целом комплексе расстройств невротического уровня.

Находятся на самой грани между состоянием здоровья и состоянием болезни.

Это могут быть повышенная раздражительность, астении, навязчивые состояния, вегетативные дисфункции.

К числу видимых первопричин болезни относят переживаемые человеком различные конфликты психологического характера — будь то внутренние или с окружающей средой.



**Большую часть составляют лица с пограничными состояниями.**

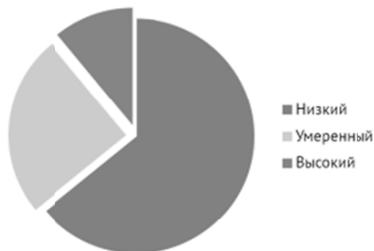
По данным ВОЗ каждый четвертый-пятый житель Земли страдает тем или иным психическим расстройством.

**Самое распространенное из пограничных состояний — это депрессия.**

**На втором месте по распространенности среди пограничных состояний стоят невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.**

## Оценка распространенности пограничных состояний среди слушателей Президентской программы

Тест Коулмана  
(оценка уровня невротизации)



Тест на депрессию



## Цель проекта

Повышение доступности и качества медицинской помощи в сфере психического здоровья.

### Задачи проекта

- Создание материально-технической базы
- Формирование штата отделения
- Внедрение новых методов диагностики и лечения

## ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

ЗАДАЧИ	НАЗВАНИЕ ИНДИКАТОРА	ПОКАЗАТЕЛЬ %	ЗНАЧЕНИЕ	ФАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ	ПЛАНИРУЕМОЕ ЗНАЧЕНИЕ
				2013	2014
Создание материально-технической базы	Фондооснащенность	Стоимость основных фондов/м.кв.	Руб.	8934,87	10420,8
	Фондооруженность	Стоимость основных фондов/1 врачебная ставка	Руб.	473746,9	595533,6
	Врачебный персонал	Количество ставок	ставки	0	2,25
Формирование штата отделения	Иной персонал с высшим немедицинским образованием	Количество ставок	ставки	0	6,5
	Средний медицинский персонал	Количество ставок	ставки	0	2,25
	Младший медицинский персонал	Количество ставок	ставки	0	2,25
Внедрение новых методов диагностики и лечения	Наличие новых методов диагностики			нет	Есть



Интервалы планирования мероприятий	Интервалы планирования			
	2014			
	4 кв. 3 кв.	1 кв. 2 кв.	3 кв. 4 кв.	

### Задача 3

Заключение предварительных договоров с руководителями организаций и учреждений с целью раннего выявления лиц с пограничными состояниями

Создание Интернет-сайта с возможностью он-лайн консультирования

Организация круглосуточного «телефона доверия»

Внедрение новых диагностических методов

Внедрение новых методов лечения

Заключение предварительных договоров с руководителями организаций и учреждений с целью раннего выявления лиц с пограничными состояниями

Создание Интернет-сайта с возможностью он-лайн консультирования

## БЮДЖЕТ ПРОЕКТА

Статьи расходов	Источники финансирования		
	Всего (тыс. руб.)	Регион. бюджет	Спонс. помощь
<b>2013 год</b>			
<b>Материально-технические ресурсы</b>			
Составление сметной документации	17.0		17.0
<b>Итого</b>	<b>17.0</b>		<b>17.0</b>
<b>2014 год</b>			
<b>Материально-технические ресурсы</b>			
1.Проведение ремонта здания	1755.0	1635.0	120.0
2.Аппараты и приборы	277.5	277.5	
3.Медицинский инструментарий	16.0	16.0	
4.Мягкий и твердый инвентарь	253.0	253.0	
5.Медицинская мебель	290.0	290.0	
6.Экспериментально - психологические методики лицензионные	15.0	15.0	
7.Аудиозаписи	6.0	6.0	
<b>Информационные ресурсы</b>			
Создание интернет-сайта	50.0	50.0	
<b>Заработка плата</b>	<b>1540,5</b>	<b>1540,5</b>	
<b>Начисления на заработную плату</b>	<b>468,3</b>	<b>468,3</b>	
<b>Итого</b>	<b>4671,3</b>	<b>4551,3</b>	<b>120,0</b>
<b>Всего за два года</b>	<b>4688,3</b>	<b>4568,3</b>	<b>137,0</b>

## РИСКИ ПРОЕКТА

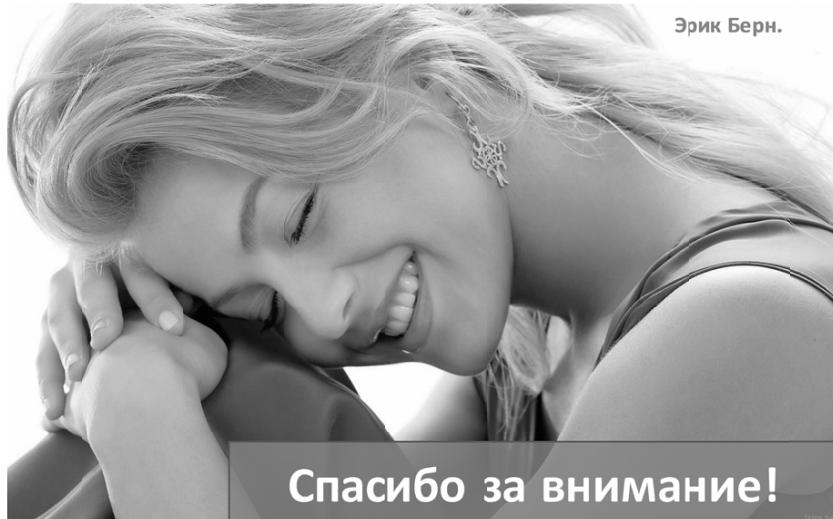
Вид риска	СОДЕРЖАНИЕ РИСКА	ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА РИСКА	МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ СТЕПЕНИ РИСКА
Экономический	Риск, связанный с несвоевременным и неполным финансированием	0,1	Поиск дополнительных источников финансирования; перераспределение средств спонсорской помощи
Административно - правовой	Риск, связанный с нарушением сроков рассмотрения документов	0,08	Лоббирование проекта с привлечением различных ресурсов: общественная палата, СМИ
Организационный	Риск, связанный с отсутствием квалифицированных кадров	0,08	Заключение договоров с образовательными учреждениями (медицинские ВУЗы, учреждения постдипломного образования)
Экономический	Риск, связанный с несоблюдением сроков поставки	0,04	Предусмотреть в договорах уплату неустойки за несоблюдение сроков
Организационный	Риск, связанный с несоблюдением сроков выполнения работ	0,02	Штрафные санкции в соответствии с условиями договора

## СОЦИАЛЬНЫЕ И ЭКОНОМИЧЕСКИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

1. Раннее выявление лиц, страдающих пограничными психическими расстройствами.
2. Снижения числа случаев трансформации пограничных состояний в более тяжелые психические расстройства.
3. Снижение количества дней временной нетрудоспособности (10% - экономия 35,8 тыс.руб. в год).
4. Уменьшение процента первичного выхода на инвалидность по психическим заболеваниям.  
**(10% - экономия 7344,0 тыс.руб. в год)**
5. Улучшение социальной адаптации лиц с пограничными состояниями.

«Нет неразрешимых проблем, есть непринятые решения»

Эрик Берн.



**Спасибо за внимание!**

## **ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ**

Пояснительная записка  
к выпускному проекту по теме:

**«СОЗДАНИЕ ОТДЕЛЕНИЯ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА  
ПОГРАНИЧНЫХ СОСТОЯНИЙ НА БАЗЕ  
КАРАЧАЕВО-ЧЕРКЕССКОГО РЕСПУБЛИКАНСКОГО  
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО  
ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
«ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»**

*Участники проектной группы:*

**ФИО**

**ГОРОД, 2013 год**

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>1. ПАСПОРТ ПРОЕКТА</b>	<b>3</b>
<b>2. СТРУКТУРА ПРОЕКТА</b>	<b>5</b>
2.1. Обоснование актуальности темы проекта	6
2.2 Цели и задачи проекта	9
2.2.1 Цель проекта	10
2.2.2 Анализ стартовых условий	10
2.2.3 Задачи проекта	10
2.3. Планируемые результаты проекта и его последствия (индикаторы)	11
2.4. Мероприятия проекта	11
<b>3. УПРАВЛЕНИЕ ПРОЕКТОМ</b>	<b>13</b>
3.1. Бюджет проекта	13
3.2. Риски проекта и меры по их преодолению	14
3.3. Календарный план проекта	15
3.4. Социальный и экономический эффект от реализации проекта	18
<b>4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b>	<b>22</b>
<b>5. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ</b>	<b>23</b>
<b>6. ПРИЛОЖЕНИЯ</b>	<b>24</b>

## 1. ПАСПОРТ ПРОЕКТА

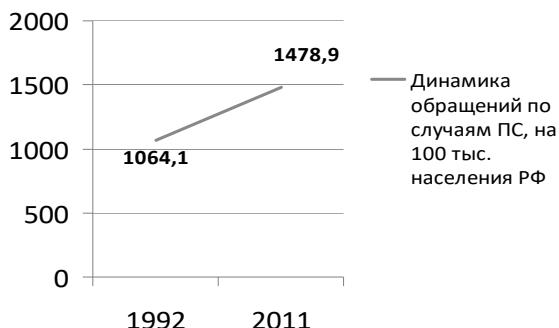
<b>Организация- разработчик</b> (Название, юридический статус, адрес, телефон, факс, Эл. почта)	Официальное название		
<b>Руководитель организации</b> (ФИО, наименование должности, адрес с индексом, тел., факс, эл. почта)	ФИО, должность, организация, адрес, тел./факс, E-mail:		
<b>Автор проекта</b> (ФИО, должность в организации, адрес с индексом, телефоны: рабочий, домашний, мобильный, эл. почта)	ФИО		
<b>География проекта</b> (где будет проходить работа по проекту)	Карачаево-Черкесская Республика, г. Черкесск		
<b>Целевая социальная группа</b> (кто получит помощь или поддержку)	Лица с пограничными психическими состояниями		
<b>Срок и продолжительность проекта (месяцев)</b>	18 месяцев		
<b>Стоимость проекта</b> (тыс. руб.)	Требуется	Привлечено	Волонтерская
	4688,3	137,0	Да
<b>Аннотация проекта</b> (50 строк)	Пограничные психические расстройства находятся на самой грани между состоянием здоровья и состоянием болезни. Это - неспецифические болезненные проявления. Невротические расстройства, которые определяют пограничные состояния, входят в структуру разных заболеваний - психических, соматических, неврологических, и выражаются в целом комплексе расстройств невротического уровня. Это могут быть повышенная раздражительность, астения, навязчивые состояния, вегетативные дисфункции. К числу видимых первопричин болезни относят переживаемые человеком различные конфликты психологического характера - будь то внутренние или с окружающей средой. Нередко существуют и более глубинные причины - биологическая предрасположенность, предопределенные генетически особенности характера. Некоторое время назад в России наблюдался значительный рост количества пограничных состояний, в то время как основные психические заболевания - шизофrenия, эпилепсия, старческие психозы и прочие - на протяжении длительного времени находятся на стабильном уровне. Увеличение числа пограничных состояний (невротических, состояний, маскирующихся под различные заболевания других органов и систем), конечно, напрямую связано с ситуацией, переживаемой страной в 1990-х годах в условиях экономического кризиса и политической нестабильности. Число лиц, обратившихся в специализированные учреждения по поводу пограничных состояний с 1993 по		

	<p>2012г.г. возросло более чем на 30%. Однако точные цифры этого роста назвать сложно, так как в последние годы люди нередко обращаются за помощью в различные негосударственные учреждения, прибегают к услугам «магов» и «колдунов», в результате, такие случаи в официальную статистику не попадают. Кроме того, многие стараются «перебороть» болезненные проявления самостоятельно, чтобы не обращаться лишний раз за больничным листом в страхе потерять работу. Многие говорят о «nevротизации» населения, даже на бытовом уровне, в магазинах, городском транспорте, каждый сталкивался с «неадекватными» реакциями в конфликтных ситуациях.</p> <p>Высокая эффективность дневного стационара обеспечивается сочетанием преимущества всего объема лечения в круглосуточном стационаре с положительным фактором амбулаторного обслуживания больных. Экономическая эффективность по сравнению с круглосуточным стационаром обусловлена высокой производительностью (одна койка дневного стационара обслуживает 2-3 человека в день, тем самым, значительно снижаются затраты на содержание пациентов). Лечебно-реабилитационные мероприятия включают лекарственную терапию, проводимую в психиатрическом стационаре, различные виды психотерапии, мероприятия по социально-трудовой адаптации и др.</p>
--	---

## 2.1. Обоснование актуальности темы проекта

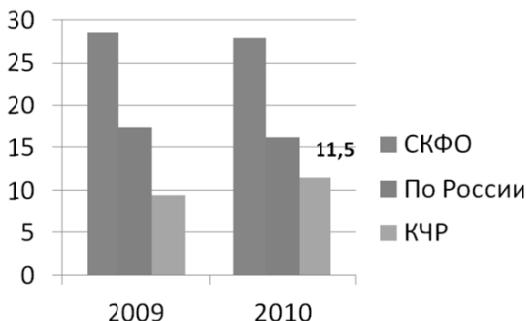
По данным ВОЗ каждый четвертый-пятый житель Земли страдает тем или иным психическим расстройством. Большую часть составляют лица с пограничными состояниями.

В России в течение длительного времени отмечается рост заболеваемости пограничными психическими расстройствами. Так с 1992г. по 2011г. число лиц, обратившихся в психоневрологические учреждения по поводу пограничных состояний возросло почти в полтора раза: по РФ с 1064,1 до 1478,9 на 100 тыс. населения, в КЧР 813,4 (рис. 1).



**Рис. 1. Динамика обращений по случаям пограничных состояний в Российской Федерации, на 100 тыс. населения.**

По количеству лиц, взятых под диспансерное наблюдение, показатель составил 17,3 в 2009 году и 16,2 в 2010 году по РФ, 28,5 и 27,9 в СКФО. В КЧР эти показатели выглядят следующим образом: 9,4 в 2009г. и 11,5 в 2010г (рис. 2). Доля больных с невротическими расстройствами в общем числе психически больных, зарегистрированных в РФ в 2009г. составила 12,5%, а среди впервые заболевших психическими расстройствами – 22,9<sup>1</sup>.



**Рис. 2. Показатель количества лиц, взятых под диспансерное наблюдение с пограничными состояниями**

Самое распространенное из пограничных состояний - это депрессия. По прогнозам ВОЗ к 2020 году депрессия будет занимать первое место в мире среди заболеваний по длительности временной нетрудоспособности в году и второе место по причинам инвалидности после сердечно-сосудистых заболеваний. Необходимо подчеркнуть, что депрессией страдают 26 процентов женщин и 12 процентов мужчин<sup>2</sup>.

Не менее важной проблемой являются суициды, так как они в большинстве случаев связаны с депрессией. Проблема суицидов, как во всем мире, так и у нас в стране, стоит весьма остро. Количество завершенных суицидов в России составляет 25,9 случаев на 100 тыс. населения. Кроме того, на один случай завершенного суицида приходится десять суицидальных попыток.

На втором месте по распространенности среди пограничных состояний стоят невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства. По данным Всемирной организации здравоохранения, в 2004 году в европейских странах показатель распространенности указанных состояний составил 61,4 на 1000 населения, в том числе соматоформных расстройств - 18,9, специфических фобий - 18,4, социальных фобий - 6,6<sup>3</sup>.

В 2009г. в государственных психиатрических лечебно-профилактических учреждениях России было зарегистрировано 525,6 тыс.

<sup>1</sup> Официальный сайт государственного комитета статистики – эл.ресурс - <http://www.gks.ru/>.

<sup>2</sup> С.Н. Мосолов «Клиническое применение современных антидепрессантов» Москва,1995

<sup>3</sup>Официальный сайт ВОЗ – эл. Ресурс - [www.who.int/](http://www.who.int/)

больных невротическими расстройствами, или 0,37 % населения (лица, с впервые в жизни установленным диагнозом), в том числе:

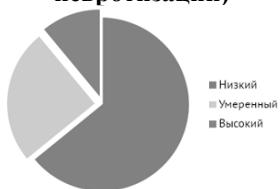
- 34,8 тыс. человек составили дети в возрасте 0-14 лет
- 14,4 тыс. человек - подростки в возрасте 15-17 лет
- 416,0 тыс. проживали в городах, 109,6 тыс. - в сельских поселениях
- 199,6 тыс. - мужчины, 325,9 тыс. - женщины<sup>4</sup>.

Доля больных с невротическими расстройствами в общем числе психически больных, зарегистрированных в РФ в 2009 году, составила 12,5%, а среди впервые заболевших психическими расстройствами - 22,9%.

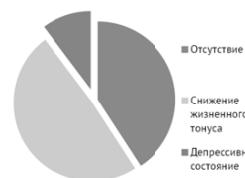
Одной из наиболее значимых является проблема роста числа лиц, признанных инвалидами по психическим заболеваниям. В России за последние годы на 13 % выросло число инвалидов из-за психических заболеваний. Всего в стране более 1,3 млн инвалидов с такими болезнями (данные октября 2012 года). В КЧР показатель первичного выхода на инвалидность увеличился с 23,6 в 2009 г. до 27,8 на 100 тыс. населения<sup>5</sup>.

В рамках подготовки данного проекта инициативной группой проекта проведено исследование среди слушателей Президентской программы на выявление скрытой депрессии, а также изучение уровня невротизации. Полученные результаты представлены на рисунке 3. Как видим, даже данное небольшое по выборке исследование демонстрирует достаточно высокий процент обследованных с состоянием, близким к пограничному.

**Тест Коулмана (оценка уровня невротизации)**



**Тест на депрессию**



**Рис. 3. Результаты тестирования слушателей Президентской программы**

В КЧР количество лиц, обратившихся в психоневрологические учреждения по поводу пограничных расстройств ниже, чем в среднем по России (813,4 на 100 тыс. населения против 1478,9), что объясняется, в первую очередь, недостаточным развитием лечебно-реабилитационной базы республики, низким уровнем осведомленности населения о проблемах пограничных состояний и отсутствием современных подходов к лечению.

Республиканская психиатрическая больница находится в 50 километрах от города Черкесска в труднодоступном горном районе и по материальному и ле-

<sup>4</sup> Официальный сайт государственного комитета статистики – эл.ресурс - <http://www.gks.ru/>.

<sup>5</sup> Там же.

чебно-диагностическому обеспечению не соответствует современным требованиям. До 1978 г. в этом больничном комплексе располагался лепрозорий, некоторые здания были построены еще в XIX веке. В больнице не хватает врачей (укомплектованность штатов менее 20 %) и они не могут проводить соответствующее лечение больных на должном уровне. Вследствие указанных причин в последние годы увеличилось количество больных, выезжающих на лечение в другие регионы, в основном в Ставропольский край, что связано со значительными материальными затратами, как самих граждан, так и республиканского бюджета. Все вышеизложенное обуславливает актуальность темы проекта.

Создание отделения дневного стационара на базе психоневрологического диспансера в г. Черкесске обеспечит возможность лицам с пограничными состояниями получить необходимую лечебно-реабилитационную помощь в пределах региона проживания. Это позволит повысить качество жизни пациентов в период заболевания, уменьшить сроки временной нетрудоспособности, улучшить процесс реабилитации и ресоциализации пациентов, снизить процент первичного выхода на инвалидность. Проведение профилактических осмотров в организованных контингентах обеспечит раннее выявление лиц с пограничными состояниями, что позволит проводить максимально эффективное лечение и реабилитацию данной категории лиц.

## **2.2. Цели и задачи проекта**

### **2.2.1 Цель проекта**

С учетом высокой актуальности проблемы, нами была сформулирована следующая цель проекта:

**Повышение доступности и качества медицинской помощи в сфере психического здоровья.**

### **2.2.2. Задачи проекта**

Реализация цели данного проекта планируется через следующие задачи:

Создание материально-технической базы

Формирование штата отделения

Внедрение новых методов диагностики и лечения

### **2.2.3. Анализ стартовых условий**

#### **2.2.3.1. Характеристика региона**

Карачаево-Черкесская Республика входит в состав Северо-Кавказского федерального округа Российской Федерации, располагается в предгорьях северо-западного Кавказа (рис. 4).

Граничит на западе с Краснодарским краем, на севере со Ставропольским краем, на востоке - с Кабардино-Балкарской Республикой, на юге - вдоль Главного Кавказского хребта - с Грузией, а также с Абхазией. Состоит из 10 муниципальных районов - Абазинского, Адыгэ-Хабльского, Зеленчукского, Карачаевского, Малокарачаевского, Ногайского, Прикубанского, Урупского, Усть-Джегутинского, Хабезского и двух городов республиканского подчинения - Карачаевска и Черкесска.



#### **Рис. 4. Карта Карачаево-Черкесской Республики**

Климат умеренно тёплый, зима короткая, лето тёплое, продолжительное, достаточно увлажнённое. Для климата показательна большая продолжительность солнечного сияния. Средняя температура января  $-3,2^{\circ}\text{C}$ , июля  $+20,6^{\circ}\text{C}$ , самая высокая температура  $+43^{\circ}\text{C}$ , низкая  $-29^{\circ}\text{C}$ .

Большая часть (около 80 %) Карачаево-Черкесской Республики расположена в горной местности. В пределах республики выделяются 3 зоны: предгорная равнина, предгорья и горы Кавказа. На севере тянутся передовые хребты Большого Кавказа, на юге - Водораздельный и Боковой, их высота достигает 4000 м. К побережью Чёрного моря ведут Марухский и Клухорский перевалы. Военно-Сухумская дорога, проходящая через Клухорский перевал, соединяет Карачаево-Черкесию с Абхазией. На границе с Кабардино-Балкарией расположена гора Эльбрус, самая высокая вершина Кавказа.

В республике имеется изобилие водных ресурсов: около 130 высокогорных озёр, множество горных водопадов. Протекают 172 реки, из которых самые крупные - Кубань, Большой и Малый Зеленчук, Уруп, Лаба; имеется Кубанское водохранилище. Действующая в республике система Большого Ставропольского канала является источником водоснабжения для Ставропольского края.

Недра богаты природными ископаемыми: каменный уголь, гранит, мрамор, различные руды и глины. В больших запасах - лечебные минеральные воды, присутствует множество термальных источников.

Республика расположена в зоне горных степей и широколиственных лесов. В лесах и высокогорье сохранилась богатая флора и фауна. На терри-

тории республики имеется ряд особо охраняемых природных территорий, в том числе Тебердинский заповедник и часть Кавказского заповедника.

Карачаево-Черкесская Республика занимает территорию общей площадью 14277 км<sup>2</sup>. Постоянное население республики на 01.01.2006г. составило 431488 человек, в т.ч. в г. Черкесске 116947 человек. Отмечается преобладание сельского населения (57%) над городским (43%). В республике десять районов, четыре города, сто сорок восемь населенных пунктов. Карачаево-Черкесия является многонациональной республикой: на её территории проживают представители более 80 национальностей. Численность населения республики по данным Росстата составляет 471 847 чел. (2013). Плотность населения - 33,04 чел./км<sup>2</sup> (2013). Городское население - 42,88% (2013)<sup>6</sup>.

### **2.2.3.2. Характеристика психиатрической службы в КЧР**

Психиатрическая служба КЧР представлена республиканским психоневрологическим диспансером в г. Черкесске, республиканской психиатрической больницей на 260 коек, располагающейся в 55 километрах от г. Черкесска в пос. Кубань Карачаевского района, десятью районными психиатрическими кабинетами.

С 1994 года на базе республиканского психоневрологического диспансера создана и работает специализированная психиатрическая МСЭК, что позволило значительно улучшить обслуживание инвалидов по психическим заболеваниям.

Карачаево-Черкесский республиканский психоневрологический диспансер оказывает амбулаторную психиатрическую и психотерапевтическую помощь, неотложную психиатрическую помощь населению г. Черкесска и прилегающим сельским населенным пунктам, а также организационно-методическую и консультативную помощь республиканской больнице и районным психиатрам. Психиатрическая помощь населению г. Черкесска осуществляется по возрастному и участковому принципам.

В диспансере ведут прием три психиатра для взрослого, один для детского и один для подросткового населения, психиатр консультативного приема, психотерапевт, два психолога.

С 2002г. в диспансере функционирует отделение амбулаторной судебно-психиатрической экспертизы.

С ноября 1981 года на базе диспансера развернута и работает круглосуточная специализированная психиатрическая бригада неотложной помощи.

Общеполезная площадь диспансера составляет 1431,6 кв.м, в т.ч.:

- лечебно-санитарная площадь - 445,1 кв.м.
- учрежденческая площадь - 106,7 кв.м.
- производственная площадь - 213,9 кв.м.
- вспомогательная площадь - 536,2 кв.м
- прочая площадь - 32,1 кв.м
- складская площадь - 97,6 кв.м

<sup>6</sup> Официальный сайт территориального органа Федеральной службы государственной статистики по КЧР – эл.ресурс – <http://kchrstat.gks.ru>

Балансовая стоимость основных фондов -12 791 168,09 рублей, остаточная стоимость -7 345 982,20 рублей<sup>7</sup>.

Количество врачебных должностей – 27<sup>8</sup>.

Республиканская психиатрическая больница находится в 50 километрах от города Черкесска в труднодоступном горном районе и по материальному и лечебно-диагностическому обеспечению, как указано выше, не соответствует современным требованиям. В больнице отмечается кадровый дефицит (укомплектованность штатов менее 20 %), что не позволяет проводить соответствующее лечение больных на должном уровне. Вследствие указанных причин, пациенты вынуждены в последние годы выезжать на лечение в другие регионы, в основном в Ставропольский край, что влечет за собой значительные материальные затраты как самих граждан, так и расходы федерального и республиканского бюджетов.

Здание РГБ ЛПУ «Психоневрологический диспансер» позволяет развернуть отделение дневного стационара на площадях третьего этажа (240 квадратных метров), высвободившихся после выведения располагавшегося там ранее наркологического диспансера в отдельное здание.

### **2.3. Планируемые результаты проекта и его последствия (индикаторы)**

В соответствии поставленными целью и задачами реализация проекта повысит фондоснащенность, фондооруженность учреждения, обеспеченность населения врачебными кадрами, создаст условия для улучшения ранней диагностики пограничных состояний, позволит использовать современные методы их диагностики и лечения, а также подходы к организации специализированной помощи, в т.ч. «телефон доверия», онлайн-консультирование, внедрить современные методы диагностики и лечения. Подробно результаты и их индикаторы представлены в приложение 3.

Формирование штата отделения рассчитано в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 г. № 566н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».

### **2.4. Мероприятия проекта**

Для решения поставленных задач и достижения вышеуказанных результатов необходимо провести следующие мероприятия:

- 1). Для реализации задачи создания материально-технической базы необходимо подготовить сметную документацию для проведения ремонта, предоставить подготовленный пакет документов в орган исполнительной власти для проведения аукциона. В последующем, в помещении, где будет размещаться дневной стационар, необходимо провести ремонт, заключить разовые договоры на поставку оборудования и аппаратуры, медицинского инструментария, твердого и мягкого инвентаря.

---

<sup>7</sup> Государственный статистический отчет КЧ РГБ ЛПУ «Психоневрологический диспансер» за 2012 г.

<sup>8</sup> Там же

- 2). Для реализации задачи формирования штата отделения необходимо внести изменения в штатное расписание в соответствие с действующими нормативными документами, предоставить информацию о наличии вакантных мест в службу занятости с последующей укомплектацией штатов.
- 3). Для улучшения качества медицинского обслуживания больных предусмотрено заключение предварительных договоров с руководителями организаций и учреждений с целью раннего выявления лиц с пограничными состояниями, создание Интернет-сайта с возможностью онлайн консультирования, организация круглосуточного «телефона доверия». Планируется внедрение методов раннего выявления и профилактики склонности к зависимому, суициdalному и антисоциальному поведению. Для лечения больных предусмотрено использование новых методов лечения различных пограничных расстройств (Таблица 1).

**Таблица 1.**

**Мероприятия в соответствии с поставленными задачами  
и имеющимися условиями**

ЗАДАЧИ	МЕРОПРИЯТИЯ
Создание материально-технической базы	Подготовка сметной документации
	Представление в вышестоящий орган исполнительной власти на согласование и утверждение для проведения аукциона
	Ремонтные работы в помещении
	Заключение договоров разовой поставки, котировочных заявок для приобретения оборудования и аппаратуры
	Заключение договоров разовой поставки на приобретение твердого и мягкого инвентаря
	Размещение котировочных заявок на поставку оргтехники
	Подготовка и заключение договоров на приобретение медицинского инструментария
Формирование штата отделения	Внесение изменений в штатное расписание в соответствии с действующими нормативными документами
	Укомплектование штатов
	Предоставление информации о наличии вакансий в службу занятости
Внедрение новых методов диагностики и лечения	Внедрение новых диагностических методов: психологические методы диагностики (цветовой тест Люшера, тест MMPI, психологические рисуночные тесты, тест-опросник Айзенка); раннее выявление и профилактика склонности к зависимому, суициdalному и антисоциальному поведению;
	Внедрение новых методов лечения: комплексная психофармакотерапия невротически состояний; комплексная психофармакотерапия нарушенный поведения; комплексная психофармакотерапия обессessивно-компульсивных расстройств с последующим использованием аутогенной тренировки; комплексная психофармакотерапия тревожных и депрессивных расстройств; комплексная психофармакотерапия стрессовых и психосоматических расстройств; когнитивная психотерапия расстройств личности и поведения
	Заключение предварительных договоров с руководителями организаций и учреждений с целью раннего выявления лиц с пограничными состояниями
	Создание Интернет-сайта с возможностью онлайн-консультирования
	Организация круглосуточного «телефона доверия»

Источник: предложено авторами.

Ресурсы, необходимые для реализации проекта рассчитаны нами в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 17.05.2012 г. № 566н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения».

1. Информационные (создание интернет-сайта, организация «телефона доверия»);

2. Материальные (проведение ремонта, закупка твердого, мягкого инвентаря, аппаратуры и приборов, изделий медицинского назначения и др.);

3. Кадровые (формирование штата отделения)

4. Финансовые ресурсы (общая стоимость реализации проекта составляет 4688,8 руб).

Более детально различные ресурсы с ориентировочной их стоимостью представлены в Приложении 4.

Планируемые сроки финансирования мероприятий проекта и интервалы их планирования представлены в приложениях 5 и 6.

### **3. Управление проектом**

#### **3.1. Бюджет проекта**

Психиатрическая служба в РФ не входит в систему обязательного медицинского страхования, источником финансирования поэтому мы можем рассчитывать в основном на региональный бюджет. Запланирована также спонсорская помощь, которая может увеличиться в ходе реализации проекта.

Бюджет проекта составлен в соответствии с планом мероприятий: ремонт, формирование МТБ, укомплектование штата. Обратите внимание, что штатные единицы вводятся в III квартале, когда будет произведен ремонт и создана МТБ.

Общий бюджет данного проекта с учетом всех затрат до конца 2014 года составляет 4688,3 т.р. (таблица 2).

Из них на 2013 г. - 17.0 т.р.

на 2014 г.- 4671,3 т.р.

Из регионального бюджета 4551,3 т.р.

Спонсорская помощь – 137.0 т.р.

Из них на составление проектно сметной документации 17.0 т.р.

на материально техническое оснащение 2606,5 т.р.

на информационные ресурсы 50,0 т.р.

на заработную плату и начисление на з/п 2008,8 т.р.

**Таблица 2.  
БЮДЖЕТ ПРОЕКТА**

Статьи расходов	Источники финансирования		
	Всего (тыс. руб.)	Регион. Бюджет	Спонс. помощь
<b>2013 год</b>			
<b>Материально-технические ресурсы</b>			
Составление сметной документации	17.0		17.0
<b>Итого</b>	<b>17.0</b>		

2014 год			
<b>Материально-технические ресурсы</b>			
1.Проведение ремонта здания	1755.0	1635.0	120.0
2.Аппараты и приборы	277.5	277.5	
3.Медицинский инструментарий	16.0	16.0	
4.Мягкий и твердый инвентарь	253.0	253.0	
5.Медицинская мебель	290.0	290.0	
6.Экспериментально - психологические методики лицензионные	15.0	15.0	
7. Аудиозаписи	6.0	6.0	
<b>Информационные ресурсы</b>			
Создание интернет-сайта	50.0	50.0	
<b>Заработка плата</b>	1540,5	1540,5	
<b>Начисления на заработную плату</b>	468,3	468,3	
<b>Итого</b>	<b>4671,3</b>	<b>4551,3</b>	<b>120.0</b>
<b>Всего за два года</b>	<b>4688,3</b>	<b>4568,3</b>	<b>137.0</b>

Источник: предложено авторами.

### 3.2. Риски проекта

Риски проекта представлены в таблице 3. В целом риски представляются низкими. По большому счету единственный риск нашего проекта – это то, что его могут не утвердить. С остальными проблемами мы обязаны справиться.

Таблица 3

#### РИСКИ ПРОЕКТА

Вид риска	СОДЕРЖАНИЕ РИСКА	ИНТЕГРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА РИСКА	МЕРОПРИЯТИЯ ПО СНИЖЕНИЮ СТЕПЕНИ РИСКА
Экономический	Риск, связанный с несвоевременным и неполным финансированием	0,1	Поиск дополнительных источников финансирования; перераспределение средств спонсорской помощи
Административно - правовой	Риск, связанный с нарушением сроков рассмотрения документов	0,08	Лоббирование проекта с привлечением различных ресурсов: общественная палата, СМИ
Организационный	Риск, связанный с отсутствием квалифицированных кадров	0,08	Заключение договоров с образовательными учреждениями (медицинские ВУЗы, учреждения постдипломного образования)
Экономический	Риск, связанный несоблюдением сроков поставки	0,04	Предусмотреть в договорах уплату неустойки за несоблюдение сроков
Организационный	Риск, связанный несоблюдением сроков выполнения работ	0,02	Штрафные санкции в соответствии с условиями договора

Источник: предложено авторами.

### **3.5. Социальный и экономический эффект от реализации проекта**

Социальная эффективность реализации данного проекта является, безусловно, превалирующей и заключается в следующем:

1. Раннее выявление лиц, страдающих пограничными психическими расстройствами.
2. Снижения числа случаев трансформации пограничных состояний в более тяжелые психические расстройства.
3. Снижение количества дней временной нетрудоспособности.
4. Уменьшение процента первичного выхода на инвалидность по психическим заболеваниям.
5. Улучшение социальной адаптации лиц с пограничными состояниями.

#### **Экономическая эффективность**

При прогнозируемом снижении первичного выхода на инвалидность по психическим заболеваниям на 10% экономический эффект по нашим подсчетам составит 7344,0 тыс. руб.

Кроме этого, за счет снижения числа случаев и суммарного количества дней временной нетрудоспособности планируется экономия в размере 35805,9 руб.

Экономическая эффективность проекта выражает величину отдачи в виде полезного результата с каждой единицы, вложенных в проект затрат и привлеченных экономических ресурсов.

#### **Эффективность = Результаты / Затраты**

Также мы можем посчитать экономическую эффективность через формулу **чистого дисконтированного дохода** - сумма ожидаемого потока платежей, приведенная к стоимости на настоящий момент времени. Чаще всего ЧДД рассчитывается при оценке экономической эффективности инвестиций для потоков будущих платежей. Приведение к текущей стоимости называется дисконтированием и выполняется по заданной ставке дисконтирования.

Формула расчета ЧДД имеет вид:

$$NPV = P1/(1+k) + P2/(1+k)^2 + \dots + Pn/(1+k)^{**n}$$

где

NPV – чистый дисконтированный доход;

P1 - денежный поток, полученный в первом году;

P2 - денежный поток, полученный во втором году;

P3 – денежный поток, полученный в третьем году (через год работы учреждения) **-7379805,9 руб**

k - процентная ставка для данного периода времени (процент инфляции 9 %);

n - число периодов между стоимостью, текущей и будущей (2 года)

Для составления таблицы необходимо определится с категориями:

Затраты вложения составят

**2013 – 17,0 тыс. руб.,**

**2014 – 4671,3 тыс. руб.**

Общие затраты – 4688,3 *тыс. руб.*

*Результаты от реализации проекта составит (в год):*

Экономия на инвалидности – 7344000 рублей.

(68 (бол.)\*9000 (пенсия по инвалидности)\*12 (мес.)

Экономия на листках нетрудоспособности – 35805,9 рублей.

(86,3 (дня в году – общее уменьшение за год)\*414,9 (руб. день)

Общий итог экономии от реабилитационных мероприятий, в результате повышения мотивации составит **–7379805,9** рублей в год.

Экономическая эффективность рассчитывается как отношение результатов к затратам, либо экономии к затратам.

Если мы посчитаем по простой формуле эффективности:

$$\text{Эффективность} = \frac{\text{Результаты}}{\text{Затраты}}$$

То получим:

$$\underline{\text{Эк. эф.} = 7379805,9 / 4688300 = 1,57}$$

Теперь рассчитаем, по формуле чистого дисконтированного дохода учитывая инфляцию (официально максимально допустимый уровень, в РФ 9%) на 3 года.

Для 1 года.

$$\underline{\text{NPV(вложений)} = 17,0 / (1+0,09) = 15,6}$$

Для 2 года.

$$\underline{\text{NPV(вложений)} = 4671,3 / (1+0,09) + 17,0 / (1+0,09)^2 = 4299,9}$$

Для 3 года.

$$\underline{\text{NPV(вложений)} = 4017,6 / (1+0,09) + 4671,3 / (1+0,09)^2 + 17,0 / (1+0,09)^3 = 3685,9 + 3925,5 + 13,08 = 7624,5}$$

$$\underline{\text{NPV(экономии)} = 73798,0 / (1+0,09) = 67704,6}$$

Эти расчеты иллюстрируют, что от проекта можно ожидать не только социальную, но и экономическую эффективность.

### **3. ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Реализация проекта позволит добиться повышения доступности и качества медицинской помощи в сфере психического здоровья.

В настоящее время развитие стационарзамещающих технологий, в частности дневных стационаров, является одним из приоритетных направлений развития системы здравоохранения в России.

Следует отметить, что дневной стационар - неотъемлемое звено оказания амбулаторной психиатрической помощи. Отмеченные выше преимущества дневного стационара с точки зрения качества и лечебно-реабилитационной помощи и экономической эффективности позволят добиться значительного улучшения показателей здоровья населения.

В дальнейшем экономическая эффективность будет увеличиваться, т.к. создание дневного стационара пограничных состояний позволит обеспечить более высокую доступность специализированной помощи, снижение затрат федерального, республиканского бюджета и собственных средств населения на лечение за пределами Карачаево-Черкесской Республики.

#### **4. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Александровский Ю.А. Пограничная психиатрия и современные социальные. – 111 с. – Ростов-на-Дону. 1996 г.
2. Братусь Б.С. «Аномалия личности», Москва 1988.
3. Гарбузов В.И. «Практическая психотерапия», Санкт-Петербург. – 2004 г.
4. Рустанович А.В. «Клиническая психиатрия», Санкт-Петербург 2001.
5. Кемпински А. «Психопатология неврозов», Москва, 1975г.
6. «Клиническая психиатрия», учебное издание под общей редакцией Т.Б.
7. Мосолов С.Н. «Клиническое применение современных антидепрессантов» Москва,1995
8. «Руководство по психотерапии» в 2-х томах под руководством академика РАМН А.С. Тиганова, Москва 1998.
9. «Руководство по психиатрии» под редакцией А.В. Снежневского, Москва Дмитриевой Т.Б., Москва 1999.
10. Свядощ А.М. «Неврозы и их лечение» - 454 с. - Москва 1999 г.
11. Официальный сайт государственного комитета статистики – эл.ресурс - <http://www.gks.ru/>.
12. Официальный сайт ВОЗ – эл. Ресурс - [www.who.int./ru](http://www.who.int/)
13. Официальный сайт государственного комитета статистики – эл.ресурс - <http://www.gks.ru/>.
14. Официальный сайт территориального органа Федеральной службы государственной статистики по КЧР – эл.ресурс – <http://kchrstat.gks.ru>
15. <http://www.grani.lv/video/23007-v-pryamom-efire-nevrozy-video.html>

## **Приложение 1.**

### **ТЕСТ 1**

#### **Тест на наличие депрессии**

**Предлагаем вам самостоятельно оценить, переживаете ли вы депрессивное состояние. Для этого ответьте на предлагаемые вопросы.**

Ответ «A» означает «никогда» или «изредка»,  
«B» - «иногда»,  
«C» - «часто»,  
«D» - «почти всегда» или «постоянно».

1. Я чувствую подавленность.
2. Утром я чувствую себя лучше всего.
3. У меня бывают периоды плача или близости к слезам.
4. У меня плохой ночной сон.
5. У меня нормальный аппетит.
6. Мне приятно смотреть на представителей противоположного пола разговаривать с ними, находиться рядом.
7. Я замечаю, что теряю вес.
8. Меня беспокоят запоры.
9. Сердце бьется быстрее, чем обычно.
10. Я устаю без всяких причин.
11. Я мыслю так же ясно, как всегда.
12. Мне легко делать то, что я умею.
13. Чувствую беспокойство и не могу усидеть на одном месте.
14. У меня есть надежды на будущее.
15. Я более раздражен, чем обычно.
16. Мне легко принимать решения.
17. Я чувствую, что полезен и необходим.
18. Я живу достаточно полной жизнью.
19. Я чувствую, что другим людям станет легче, если я умру.
20. Я умею радоваться жизни.

Подсчитайте ответы на вопросы № 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19. По каждому ответу поставлен балл, обозначенный буквами: А - 1, В - 2, С - 3 и D - 4 балла. Подсчитайте ответы на вопросы № 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20. Здесь при ответе «А» ставится 4 балла, «В» - 3 балла, «С» - 2 балла, «Д» - 1 балл. Суммируйте результаты первого и второго ряда ответов.

Если получилась общая сумма менее 59 баллов, то можно сделать вывод об отсутствии депрессии. У Вас обычные колебания настроения, характерные для любого здорового человека.

При показателе от 60 до 69 баллов можно делать вывод о том, что у Вас сниженный жизненный тонус.

Если показатель составил более 70 баллов. Ваше состояние характеризуется определенной степенью угнетенности и депрессии.

## ТЕСТ 2

### Тест: «Владеете ли вы собой?» (Адаптированный вариант теста Коулмана).

А теперь вам предлагается ответить на вопросы теста («да» или, «нет») и вы узнаете, являетесь ли вы человеком робким, нервным, склонным к беспокойству или же наоборот - человеком спокойным, уравновешенным, способным справиться с любой ситуацией.

1. Становится ли вам не по себе, если вы находитесь в полной темноте в одиночестве?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

2. Считаете ли вы, что у вас слишком много обязанностей?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

3. Беспокоитесь ли вы о том, что думают о вас окружающие?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

4. Часто ли вы вздрагиваете, когда звонит телефон?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

5. Беспокоитесь ли вы по мелочам?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

6. Беспокоитесь ли вы о своем здоровье?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

7. Беспокоитесь ли вы о деньгах?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

8. Сильно ли вы переживаете, если пропускаете свою пересадку, когда едете в транспорте?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

9. Мучает ли вас бессонница?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

10. Вы когда-нибудь принимали успокаивающие лекарства?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

11. Считаете ли вы себя скованным?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

12. Дрожит ли у вас голос, когда вы сердитесь или очень волнуетесь?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

13. Вы легко смущаетесь?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

14. Легко ли вы расслабляетесь?

Ответ «нет» - 1 балл, за ответ «да» - 0 баллов.

15. Признали бы вы, что почти всегда о чем-нибудь да беспокоитесь?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

16. Легко ли вы расстраиваетесь?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

17. У вас бывают приступы паники?

Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

18. Охватывало ли вас когда-нибудь желание все бросить и убежать?  
Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.
- 19.Страдаете ли вы какими-нибудь заболеваниями, которые усиливаются нервным напряжением?  
Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.
20. Часто ли вас раздражает, когда вокруг шумят?  
Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.
21. Раздражают ли вас мелкие административные требования?  
Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.
22. Проверяете ли вы по много раз, закрыта ли входная дверь, прежде чем ложиться ночью спать?  
Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.
23. Волнуетесь ли вы перед тем, как идти на вечеринки, в гости и т. д.?  
Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.
24. Легко ли вы краснеете?  
Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.
25. Нравится ли вам знакомиться с новыми людьми?  
Ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов.

Подсчитайте свои очки.

**РЕЗУЛЬТАТ:**

- Меньше 5 баллов: толстокожи, эмоционально ограничены.
- От 5 до 10 баллов: спокойны, уравновешенны.
- От 10 до 15 баллов: средняя раздражительность.
- От 15 до 20 баллов: повышенная раздражительность, пора всерьез позаботиться о себе, устроить психологическую разгрузку.
- От 20 до 25 баллов: крайняя возбудимость, необходимо срочно принимать меры по восстановлению вашего душевного здоровья, например пройти курс лечения в дневном стационаре пограничных состояний.

### Приложение 3.

#### Планируемый результаты проекта и его последствия (индикаторы)

ЗАДАЧИ	НАЗВАНИЕ ИНДИКАТОРА	ПОКАЗАТЕЛЬ %	ЗНАЧЕНИЕ	ФАКТИЧЕСКОЕ	ПЛАННИРУЕМОЕ
				ЗНАЧЕНИЕ	ЗНАЧЕНИЕ
				2013	2014
Создание материально-технической базы	Фондооснащенность	Стоймость основных фондов/м.кв.	Руб.	16504,1	17125,3
	Фондовооруженность	Стоймость основных фондов/л врачебная ставка	Руб.	272073,4	30817,3
	Врачебный персонал	Количество ставок	ставки	0	2,25
Формирование штата отделения	Иной персонал с высшим немедицинским образованием	Количество ставок	ставки	0	6,5
	Средний медицинский персонал	Количество ставок	ставки	0	2,25
	Младший медицинский персонал	Количество ставок	ставки	0	2,25
Внедрение новых методов диагностики и лечения	Наличие новых методов диагностики и лечения	-	-	Нет	Есть
	Внедрение новых методик лечения	-	-	Нет	Есть

Источник: предложено авторами.

## Приложение 4.

### Ресурсы, необходимые для достижения планируемых результатов

ВИДЫ РЕСУРСОВ	НАЗВАНИЕ РЕСУРСА	кол-во единиц ресурса	стоимость единицы ресурса (т.р.)	общая стоимость ресурса (т.р.)
Информационные ресурсы	Создание интернет-сайта	1	50,0	<b>50.0</b>
	Круглосуточный «телефон доверия»	1	10,0	<b>10.0</b>
Материальные ресурсы	Сметная документация	1	17.0	<b>17.0</b>
	Проведение ремонта здания	240 кв	6,25	<b>1500.0</b>
	замена окон	8	15	<b>120.0</b>
	замена дверей	9	15.0	<b>135.0</b>
	<b>Аппараты и приборы</b>			
	Прибор тонометрический (мембранный или электронный)	1	0,6	<b>6.0</b>
	Секундомер	1	1.0	<b>1.0</b>
	Осветительные системы (боковые источники света)	9	5.0	<b>45.0</b>
	Аудиокомплекс:	1	53.0	<b>53.0</b>
	Персональный компьютер с необходимым программным обеспечением и принтером	5	32	<b>162.5</b>
	Телефон	1	10,0	<b>10.0</b>
	Экспериментально - психологические методики лицензионные	15	1.0	<b>15.0</b>
	аудиозаписи	20	0.3	<b>6.0</b>
	<b>Медицинский инструментарий</b>			
	Набор-укладка для оказания неотложной медицинской помощи	1	15.0	<b>15.0</b>
	Ножницы прямые	3	0,1	<b>0.3</b>
	Пинцет анатомический	1	0,2	<b>0,2</b>
	Молоток неврологический	1	0,5	<b>0,5</b>
	<b>Мягкий инвентарь</b>	<b>30</b>	<b>1,5</b>	<b>45,0</b>
	<b>Медицинская мебель</b>			
	Кушетка смотровая	1	5.0	<b>5.0</b>
	Кушетка психоаналитическая (кресло функциональное)	2	25.0	<b>50.0</b>
	Стол для врача и других сотрудников	5	7.0	<b>35.0</b>
	Стол для медицинской сестры	2	7.5	<b>15.0</b>
	Шкаф для медицинских инструментов	1	20.0	<b>20.0</b>
	Ящик для картотеки	1	15.0	<b>15.0</b>
	Кровати	15	6.5	<b>97.5</b>
	Прикроватные тумбы	15	3.5	<b>52.5</b>

	<b>Бытовая мебель</b>			
	Кресло мягкое с высокой спинкой	15	6.0	<b>90.0</b>
		15	1.5	<b>22.5</b>
	Стул полумягкий	3	7.0	<b>21.0</b>
	Шкаф для одежды	2	8.5	<b>17.0</b>
	Шкаф книжный	4	6.0	<b>24.0</b>
	Столик журнальный	3	7.0	<b>21.0</b>
	Полка книжная	1	6.5	<b>6.5</b>
	Стол компьютерный	1	6.0	<b>6.0</b>
	Тумба для аудиоаппаратуры			
<b>Кадровые ресурсы</b>	<b>Врачебный персонал</b>			
	Врач-психиатр	<b>1.0</b>	<b>23.0</b>	<b>23.0/138.0</b>
	Врач-психотерапевт	1.0	23.0	23.0/138.0
	Медицинский психолог	6.5	23.0	149.5/897.0
	<b>Средний медицинский персонал</b>			
	Медицинская сестра	2.5	14.0	35.0/210.0
	<b>Младший медицинский персонал</b>			
<b>Финансовые ресурсы</b>	Санитарка	2.25	10.5	26.25/157.5
	Итого:			1540.5
	Начисления на заработную плату:			468.8
	Информационные ресурсы			50.0
	Материальные ресурсы			2612.5
	Кадровые ресурсы			2008.8
<b>Итого:</b>				<b>4688.8</b>

Источник: предложено авторами.

## Приложение 5.

### Интервалы планирования ресурсов

Ресурсы	Интервалы планирования					
	2013	2014				
	3 кв.	4 кв.	1 кв.	2 кв.	3 кв.	4 кв.
<b>Информационные ресурсы</b>						
Создание Интернет-сайта						
Организация круглосуточного «телефона доверия»						
<b>Материальные ресурсы</b>						
Составление сметной документации на проведение ремонтных работ						
Ремонтные работы						
Приобретение мягкого и твердого инвентаря						
Приобретение аппаратуры, оборудования и медицинского инструментария						
Приобретение оргтехники						
Экспериментально - психологические методики лицензионные						
Аудиозаписи						
<b>Кадровые ресурсы</b>						
Врачебный персонал и иной персонал с высшим немедицинским образованием						
Средний медицинский персонал						
Младший медицинский персонал						
<b>Финансовые ресурсы</b>						
Финансовые средства						

Источник: предложено авторами.

## Приложение 6.

### Интервалы планирования мероприятий

Мероприятия	Интервалы планирования			
	2013		2014 г.	
	3 кв.	4 кв.	1 кв.	2 кв.
<b>Задача 1</b>				
Внесение в орган исполнительной власти предложений по организации дневного стационара, плана мероприятий, расчетов расходов и др.				
Подготовка сметной документации				
Представление в вышестоящий орган исполнительной власти сметной документации на согласование и утверждение для проведения аукциона				
Ремонтные работы в помещении				
Заключение договоров разовой поставки, котировочных заявок для приобретения оборудования и аппаратуры				
Заключение договоров разовой поставки на приобретение твердого и мягкого инвентаря				
Размещение котировочных заявок на поставку оргтехники				
Подготовка и заключение договоров на приобретение медицинского инструментария				
<b>Задача 2</b>				
Внесение изменений в штатное расписание в соответствии с действующими нормативными документами				
Предоставление информации о наличии вакансий в службу занятости				
Укомплектование штатов				
<b>Задача 3</b>				
Заключение предварительных договоров с руководителями организаций и учреждений с целью раннего выявления лиц с пограничными состояниями				
Создание Интернет-сайта с возможностью он-лайн консультирования				
Организация круглосуточного «телефона доверия»				
Внедрение новых диагностических методов: психологические методы диагностики (цветовой тест Люшера, тест MMPI, психологические рисуночные тесты, тест-опросник Айзенка); раннее выявление и профилактика склонности к зависимости, суициdalному и антисоциальному поведению;				
Внедрение новых методов лечения: комплексная психофармакотерапия невротически состояний; комплексная психофармакотерапия нарушений поведения; комплексная психофармакотерапия обсессивно-компульсивных расстройств с последующим использованием аутогенной тренировки; комплексная психофармакотерапия тревожных и депрессивных расстройств; комплексная психофармакотерапия стрессовых и психосоматических расстройств; когнитивная психотерапия расстройств личности и поведения				

Источник: предложено авторами.

Учебное издание

## ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОГО ПРОЕКТИРОВАНИЯ: СХЕМОКУРС

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ

*Публикуется в авторской редакции*

---

Подписано в печать 16.11.2020 г.  
Формат 60x84 1/16. Усл. печ. л. 8,37.  
Тираж 50 экз. Заказ 106.

Типография ИП Тимченко О.Г.  
Идентификатор - 6044707  
355000, РФ, г. Ставрополь, ул. Тухачевского, 26,  
ИИН 263401442118

Телефон/факс (8-86-52)42-64-32  
[ideya\\_plus@mail.ru](mailto:ideya_plus@mail.ru)