

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
(Н И У «БелГУ»)

**СОЦИАЛЬНО-ТЕОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

**КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ**

**ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН  
ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ В УСЛОВИЯХ КОМПЛЕКСНОГО  
ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ:  
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

**Дипломная работа студентки  
заочной формы обучения  
направления 39.03.02. Социальная работа  
5 курса группы 87001152  
Косенко Светланы Александровны**

Научный руководитель  
к. филос. наук,  
доцент кафедры социальной работы  
Кулабухов Д.А.

Рецензент  
директор  
МБСУСОССЗН «Комплексный  
центр социального обслуживания  
населения Волоконовского района»  
Л.Т. Гамаюнова

**БЕЛГОРОД 2016**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ В УСЛОВИЯХ КОМПЛЕКСНОГО ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ	10
1.1. Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов: сущность и специфика	10
1.2. Формы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения	28
2. ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ В УСЛОВИЯХ МБСУСОСЗН «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛОКОНОВСКОГО РАЙОНА»	36
2.1. Проблемы организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения	36
2.2. Рекомендации по совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения	62
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	68
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	74
ПРИЛОЖЕНИЕ	80

## ВВЕДЕНИЕ

*Актуальность исследования.* В настоящее время меры по совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов находятся в числе приоритетных направлений государственной социальной политики.

В Белгородской области развита сеть учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. Важная роль в разработке новых технологий обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов принадлежит комплексным центрам социального обслуживания населения. Вместе с тем все более очевидной становится необходимость координации усилий государственных и общественных структур в решении социально-экономических, семейно-бытовых, психологических и других проблем граждан пожилого возраста и инвалидов.

Социальное обслуживание – деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации. В качестве синонима понятия «социальное обслуживание» часто используется понятие «социальная помощь». Наряду с социальным обеспечением, социальным страхованием, содействием занятости, а также здравоохранением, образованием, культурой, жилищно-коммунальным хозяйством социальное обслуживание входит в число отраслей социальной сферы.

Особенности экономического устройства сферы социального обслуживания вызывают необходимость участия государства и благотворителей в организации и финансировании этих услуг. Участие государства в предоставлении социальных услуг призвано обеспечить реализацию принципов социальной справедливости и разрешить проблемы недостаточной информации и нерациональности потребительского выбора.

Повсеместно государством созданы учреждения для оказания определенных видов социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам. Как правило, в государственных учреждениях социальное обслуживание осуществляется бесплатно или за плату, лишь частично возмещающую расходы.

В разных странах системы социального обслуживания существенно различаются. В России проводятся социальные реформы на федеральном, региональном и местном уровнях, которые проходят подчас без достаточной проработки социальных последствий. Серьезным образом затрагивают они и сферу социального обслуживания пожилых людей и инвалидов.

Организации социального обслуживания пожилых граждан и инвалидов предаётся в нашей стране с каждым годом всё большее значение, оно рассматривается как крайне необходимое дополнение к денежным выплатам, значительно повышающим эффективность всей государственной системы социального обеспечения. Социальная политика по отношению к гражданам пожилого возраста и инвалидам, ее масштабы, направленность и содержание на протяжении всей истории страны находились под влиянием и определялись социально-экономическими и конкретными общественно-политическими задачами, стоявшими перед обществом на том или ином этапе его развития. Выделение в общей структуре социальной политики особого направления – социального обслуживания, касающегося благосостояния и здоровья граждан пожилого возраста и инвалидов, обусловлено довольно специфическими условиями и образом жизни, особенностями их потребностей, а также уровнем развития общества в целом.

Система социального обслуживания охватывает широкий спектр услуг в частности, медицинскую помощь, содержание и обслуживание в домах-интернатах, помощь на дому нуждающимся в постороннем уходе, жилищно-бытовое и коммунальное обслуживание, организацию досуга и т.д. [50]. В области социального обслуживания возможность реализации права на его получение часто зависит от решения компетентного органа, поскольку целый

ряд социальных услуг, предоставляемых в данной сфере, всё ещё относится к числу дефицитных, не гарантированных абсолютно каждому пожилому и нетрудоспособному человеку.

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов должно быть ориентировано на обеспечение доступности основных социальных услуг и гарантий граждан пожилого возраста и инвалидов независимо от места их проживания.

Социальная незащищённость граждан пожилого возраста и инвалидов связана прежде всего с их физическим состоянием, наличием заболеваний, понижением двигательной активности, присутствием психологического фактора, формирующего контакт с остальными слоями населения. Поэтому граждане пожилого возраста и инвалиды являются наименее защищённой и наиболее социально уязвимой частью общества.

*Степень научной разработанности проблемы.* Социальная работа с гражданами пожилого возраста была исследована М.Д. Александровой Е.И. Холостовой и другими отечественными учеными. В работах В.Д. Альперовича, Г.С. Алексеевича, Б.Г. Ананьевой, А.В. Дмитриевой, С.Г. Марковиной, Н.В. Панина, затрагиваются сложные и многогранные проблемы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

Э.В. Карюхин, О.В. Краснова, Е.И. Холостова и другие авторы раскрывают геронтологические аспекты проблемы, делают акцент на социальной работе с гражданами пожилого возраста, рассматривают проблемы, связанные с расстройством здоровья гражданам пожилого возраста, адаптацией человека к старости, описывают методики и принципы социальной работы и медико-социального обслуживания граждан пожилого возраста.

Исторические аспекты проблемы анализируются в работах таких авторов, как О.В. Ергаева, Н.Г. Ковалева, Е.А. Куруленко И.А. Литвинова, М. Мид и некоторых других. Авторами проанализировано положение и

социальный статус граждан пожилого возраста в разных обществах и в различные исторические моменты.

В вышеперечисленных работах освещаются различные аспекты положения граждан пожилого возраста и инвалидов, теория и практика их социального обслуживания, исследуются проблемы выработки позитивных установок в обществе по отношению к гражданам пожилого возраста и инвалидам, раскрываются возможности повышения уровня их жизни.

Довольно многочисленную группу публикаций по исследуемой проблеме составляют статьи в научных и научно-популярных журналах («Социум», «Социальная работа», «Работник социальной сферы», и др.), в которых освещаются проблемы пожилых людей и инвалидов и способы их решения (Т.В. Карсаевская, А. Комфорш, Э.Л. Россет, Е.А. Сигида В.Д. Шапиро, А.Т. Шаталов и др.).

*Объектом исследования* является социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения.

*Предмет исследования* – специфика организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов на муниципальном уровне.

*Цель исследования:* раскрыть специфику организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения и разработать рекомендации по её совершенствованию.

Достижению данной цели способствует решение следующих *задач*:

1) выявить специфику социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения;

2) изучить особенности организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в МБСУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Волоконовского района»;

3) провести диагностику проблем организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения и разработать рекомендации по её совершенствованию.

*Теоретико-методологической основой* исследования являются основные концептуальные положения теорий о личности, как субъекте деятельности и высшей социальной ценности, концепции личностно-ориентированного подхода, идеи гуманизации и демократизации системы социальной защиты пожилых людей в современной России. А также социентальные подходы в истории и теории социальной работы с гражданами пожилого возраста и инвалидами, представленные в исследованиях И.Г. Зайнышева и Е.И. Холостовой. Деятельностный подход в истории и определении сущности социальной работы с гражданами пожилого возраста представлен в концепции Л.Г. Гуслияковой, по ее мнению, «социальная работа определяется как разновидность социальной деятельности, как система социальной защиты, как деятельность государственных организаций и отдельных лиц по оказанию помощи, как деятельность по восстановлению и сохранению психо-ментальных и социентальных связей индивида со средой» [56].

*Методы исследования:* теоретические – анализ литературы и официальной статистики по теме исследования; анализ отчетов работы МБСУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Волоконовского района»; эмпирические – метод опроса (анкетирование), экспертный опрос.

*Эмпирической основой исследования* стали:

- результаты социологического исследования автора «Проблемы организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения (на примере МБСУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Волоконовского района» (ноябрь 2015г.)).

- результаты вторичного анализа социологических исследований, проведенных в различные годы академическими институтами и научными центрами РАН, материалы Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения и т.д.

Информационная база исследования социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов нашла отражение в различного рода инструкциях, положениях, ориентирующих на улучшение процесса социального обслуживания. Реализации данного процесса способствовало принятие федеральных законов «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов», «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», непосредственно адресованных гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Для развития федеральных законов были приняты Постановления Правительства Российской Федерации, ведомственные нормативные акты, регулирующие порядок предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам. В Белгородской области были приняты различные правовые акты (постановления главы администрации области «О программе по улучшению качества жизни населения», «О программе администрации области по социальной поддержке малообеспеченного населения», «О порядке и условиях оплаты социальных услуг, предоставляемых государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания», Закон Белгородской области «О прожиточном минимуме», «О потребительской корзине» и др.), позволившие на региональном уровне конкретизировать положения федерального законодательства, приблизить их к местным условиям.

*Теоретико-практическая значимость исследования.* Основные результаты и выводы исследования позволяют расширить представления о социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения.



Материалы исследования могут быть использованы при чтении курсов по социальной работе, социальной политике и т.д. и в системе подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов по социальной работе.

*Апробация результатов исследования.* Дипломная работа выполнена по заказу МБСУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Волоконовского района». Апробация результатов исследования была проведена в ходе преддипломной практики на базе МБСУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Волоконовского района» и рекомендована к практическому применению.

*Структура дипломной работы* включает в себя: введение, две главы, заключение, список литературы и приложение.

# 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ В УСЛОВИЯХ КОМПЛЕКСНОГО ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

## 1.1. Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов: сущность и специфика

В отечественной литературе граждан пожилого возраста обычно рассматривают как большую общественную, социальную или социально-демографическую группу, причем иногда эти определения объединяются. Одни авторы считают их социальной группой непроизводственного характера: хотя они не участвуют непосредственно в общественном производстве, но в системе разносторонней общественной деятельности занимают важное место. Другие утверждают, что граждане пожилого возраста – это прежде всего социально-демографическая группа.

Социальные условия жизни граждан пожилого возраста прежде всего определяются состоянием их здоровья. В качестве показателей состояния здоровья широко используется самооценка. В силу того, что процесс старения у отдельных групп и индивидов происходит далеко не одинаково, самооценки сильно различаются. Другой показатель состояния здоровья – активная жизнедеятельность, которая снижается у граждан пожилого возраста в силу хронических заболеваний, ухудшение слуха, зрения, наличия ортопедических проблем. Уровень заболеваемости граждан пожилого возраста в несколько раз выше, чем молодых [56].

Граждане пожилого возраста встревожены своим материальным положением, уровнем инфляции, высокой стоимостью медицинского обслуживания. Материальное положение – единственная проблема, которая может соперничать по своей значимости со здоровьем.

Современные теории старения играют важную роль в организации социального обслуживания граждан пожилого возраста, ибо они интерпретируют и обобщают опыт, информацию и результаты наблюдений, помогают предвидеть будущее. Они нужны социальному работнику прежде всего для того, чтобы организовать и упорядочить свои наблюдения, составить план действий и наметить их последовательность. Выбор той или иной теории предопределяет характер и объем информации, которую будет собирать специалист, а также методы организации интервью с клиентом. Наконец, теория позволяет специалисту «сохранить дистанцию», т.е. объективно оценить ситуацию, причины психологического дискомфорта клиента, а также реальные пути решения проблемы. Последовательно применяя ту или иную теорию или синтезируя несколько теоретических установок, сотрудник социальной службы целенаправленно выполняет возложенную на него миссию – корректирует и стабилизирует социальное функционирование индивида, семьи, группы организаций. Кстати, именно этой социальной направленностью и отличается социальная работа от дружеского участия или родственного вмешательства [50].

Социальная работа с гражданами пожилого возраста предусматривает использование теорий освобождения, активности, меньшинств, субкультуры, возрастной стратификации и др.

Согласно теории освобождения, в процессе старения люди отчуждаются от тех, кто моложе; кроме того, происходит процесс освобождения граждан пожилого возраста от социальных ролей – имеются в виду роли, связанные с трудовой деятельностью, а также руководящие и ответственные. Этот процесс отчуждения и освобождения обусловлен социальной ситуацией, в которой находятся граждане пожилого возраста. Его можно считать также одним из способов приспособления граждан пожилого возраста к ограничению своих возможностей и примирения с мыслью о неизбежно надвигающейся смерти. Согласно теории освобождения, в социальном аспекте процесс отчуждения граждан пожилого возраста неизбежен, поскольку занимаемые ими должности

в какой-то момент должны переходить к людям более молодым, способным трудиться более продуктивно.

Приоритетное направление социальной работы с гражданами пожилого возраста – организация среды их обитания таким образом, чтобы у них всегда был выбор способов взаимодействия с этой средой. Свобода выбора порождает ощущение защищенности, уверенности в завтрашнем дне, ответственности за свою и чужую жизнь.

Старость в реальной жизни – это зачастую такой период, когда необходима помощь и поддержка, чтобы выжить. Чувство собственного достоинства, независимость и помощь, мешающая осуществлению этих чувств, приходят к трагическому противоречию. Гражданам пожилого возраста иногда приходится отказываться от своей независимости, самостоятельности ради полноценной жизни, реализуемой во взаимодействии и общении.

Существует у граждан пожилого возраста и такая проблема как одиночество, жертвой которого становятся чаще мужчины, чем женщины. Это одиночество, наступающее в результате спада интеллектуальной активности, наряду со снижением физической. Женщины не только живут дольше, чем мужчины, но и в целом меньше поддаются воздействию старения. Большинство пожилых женщин способны посвятить себя ведению домашнего хозяйства чаще, чем большинство пожилых мужчин. С уходом на пенсию количество дел у мужчин уменьшается, зато количество дел у его жены заметно увеличивается. В то время как мужчина пенсионер теряет свою роль «добытчика» средств существования, женщина никогда не расстается с ролью домашней хозяйки [41].

Социально-медицинские проблемы долгожителей (престарелых, пожилых, старых) прежде всего делятся на сугубо социальные и сугубо медицинские. Но это деление не по существу, а по форме. Обе проблемы возникли на заре цивилизации и культуры. Само положение гражданина пожилого возраста не только в обществе, а в жизни таково, что отличает его

по существу от всех других возрастных групп, и в зависимости от того, как данное конкретное общество относится к старости, определяются и решаются соответствующие социально-медицинские проблемы [7].

Характер гражданина пожилого возраста деформируется уже в силу старения. Эта деформация представляет собой достаточно сложный процесс (как человек жил, так он и стареет). До поры до времени все работающие (неважно, в какой области социальной занятости) сохраняют черты характера, имеющие наследственное происхождение. С возрастом появляется профессиональная деформация характера, так называемая акцентуация определенных черт характера – мнительности, вспыльчивости, ранимости, тревожности, педантичности, обидчивости, эмоциональной лабильности, истеричности, замкнутости, истощаемости, придирчивости, несправедливых оценок своих поступков и поступков окружающих, реактивный регресс умственных способностей, стереотипно повторяющийся в «ранимых ситуациях» и т.п. [37].

Такое положение вещей нельзя объяснить социально-экономическими (материальными) или социально-психологическими факторами. Причины находятся гораздо глубже. Только медицинская генетика могла бы объективно интерпретировать кардинальные перемены в психике долгожителя, которые подтверждаются социально-геронтологическими исследованиями.

Гражданин пожилого возраста и его семья – одна из актуальнейших проблем и нашего общества в целом, и социальной медицины в частности. Проблема эта кажется неразрешимой ни общественными, ни правительственными мерами, направленными на укрепление социальной защиты народонаселения; еще в меньшей степени – медицинскими путями.

Качество жизни граждан пожилого возраста и инвалидов зависит не только от психических особенностей различных групп граждан, но также и от социально-экономических (бытовых, материальных) и от социокультурных условий, в которых прошла и проходит их жизнь.

Пожилые люди и те, кто в скором времени перешагнёт соответствующий возрастной рубеж, отделяющий их от молодого и среднего поколения, связывают свои общественные ожидания и надежды с существенными переменами в сфере социального обслуживания. Осознаваемый нашим обществом дефицит чуткости и внимания к старым людям, ветеранам, недостаточный учёт их объективных запросов и нужд обязывает перейти от призывов об улучшении их медицинского обслуживания, совершенствования социальной помощи к радикальным мерам – созданию в стране широкой системы социального обслуживания престарелых граждан как неотъемлемой части единой государственной системы социального обеспечения.

Социальное обслуживание включает в себя всё то, что получает граждан пожилого возраста и инвалидов за счёт общественных фондов потребления сверх пенсии и пособий. Общество в данном случае берёт на себя полностью либо частично расходы, связанные с оплатой стоимости услуг, предоставляемых пожилым и инвалидам, нуждающимся в определённых видах социальной помощи. При этом в порядке социального обслуживания удовлетворяются специфические потребности, характерные именно для данной категории граждан.

Развитию социального обслуживания пожилых и инвалидов в нашей стране с каждым годом всё большее значение, оно рассматривается как крайне необходимое дополнение к денежным выплатам, значительно повышающим эффективность всей государственной системы социального обеспечения.

Понятие инвалидности было характерно для социальной политики в отношении людей с ограниченными физическими возможностями (инвалидов) до 60-х годов XX века. Инвалидность воспринималась как личная патология человека, а все ее проблемы понимались как следствие этой патологии. То есть, ограниченные возможности индивида рассматривались в контексте взаимосвязи между человеком и его болезнью. Все проблемы инвалида – следствие патологии здоровья и он должен приспособливаться к миру «нормальных» людей [33].

Понятие инвалидности описывают на основании модели «роли больного», в которой болезнь рассматривается как форма социального отклонения, где индивид играет специфическую роль: освобождается от привычных социальных обязанностей, не считается виновным в своей болезни, стремится выздороветь и обращается за профессиональной помощью, выполняет назначения компетентного врача.

Инвалидность (ограниченные возможности) понимаются как следствие того, что социальные и физические условия (культура общества, психологический климат, социальная и политическая организация и т.д.), в которых живет и работает человек с ослабленным здоровьем, сужают возможности ее самореализации, то есть инвалиды рассматриваются скорее как угнетенная группа. Суть проблемы заключается в неравенстве возможностей при наличии равенства прав. Содержанием социальной реабилитации становится социальная интеграция инвалидов и помощь в осознания и реализации ими своих неотъемлемых человеческих прав. То есть, в отличие от предыдущего понимания, речь идет о влиянии социокультурной среды на жизнедеятельность человека с ограниченными возможностями. В ходе исторического развития на смену исключительно медицинскому подходу постепенно пришло социальное понимание реабилитации, при котором подчеркивалась необходимость восстановления всех социальных возможностей человека. В настоящее время превалирует биопсихосоциальная модель инвалидности, заложенная в Международной классификации функционирования ограничений жизнедеятельности и здоровья, которая расширяет понимание инвалидности и позволяет изучить влияние медицинских, индивидуальных, социальных, экологических факторов на функционирование и инвалидность [33].

В словаре социальной работы Р. Баркера социальное обслуживание трактуется как предоставление конкретных социальных услуг для удовлетворения потребностей, необходимых для нормального развития, людям, зависящим от других, которые не могут сами о себе позаботиться.

Социальное обслуживание – социальная деятельность, направленная на удовлетворение социальных потребностей различных категорий населения. Это процесс предоставления социальных услуг населению.

В Федеральном законе «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» в ст.1 подчеркивается, что «социальное обслуживание представляет деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации».

В Законе раскрывается основное содержание видов социального обслуживания: материальная помощь, социальное обслуживание на дому, в стационарных условиях, социальный патронаж граждан и др.

В Федеральном законе «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» прописано, что «социальное обслуживание представляет собой деятельность по удовлетворению потребностей указанных граждан в социальных услугах».

В Федеральном законе «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» отмечено, что «социальные службы – предприятия и учреждения независимо от форм собственности, предоставляющие социальные услуги, а также граждане, занимающиеся предпринимательской деятельностью по социальному обслуживанию населения без образования юридического лица».

Существуют две группы функций системы социального обслуживания:

1. Сущностно-деятельные функции (профилактическая, социально-реабилитационная, адаптационная, охранно-защитная, социальный патронаж).

2. Нравственно-гуманистические функции (личностно-гуманистическая, социально-гуманистическая).



Итак, социальное обслуживание населения включает в себя виды, типы, методы, организационные формы, процедуры, технологии, субъекты и объекты социального обслуживания, результат предоставления социальных услуг.

В Российской Федерации развивается система социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, социальные услуги предоставляют более 12 тысяч учреждений – стационарных, полустационарных и нестационарных. Сейчас действует более тысячи стационарных учреждений различного типа: 406 домов-интернатов (пансионатов) для ветеранов войны и труда, 442 психоневрологических интерната и др.

Создаются и развиваются различные службы: психолого-педагогической помощи, социально-психологические, психолого-медико-социальные, социально-досуговые, профориентационные, реабилитационные и др.

Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» существенно дополняет и конкретизирует представления о социальном обслуживании отдельных социальных групп общества, регулирует отношения в сфере социальной защиты граждан пожилого возраста и инвалидов. В Законе предмет деятельности определяется таким образом: «социальное обслуживание представляет собой деятельность по удовлетворению потребностей указанных граждан в социальных услугах». Социальное обслуживание включает в себя совокупность социальных услуг, которые предоставляются гражданам пожилого возраста и инвалидам на дому и в учреждениях социального обслуживания независимо от форм собственности. Предусмотрена возможность получения достаточных для удовлетворения основных жизненных потребностей социальных услуг, которые включаются в федеральный и территориальный перечни гарантированных государством социальных услуг:

- уход;

- организация питания;
- содействие в получении медицинской, правовой, социально-психологической и натуральных видов помощи;
- помощь в профессиональной подготовке, трудоустройстве, организации досуга;
- содействие в организации ритуальных услуг и других, которые предоставляются гражданам пожилого возраста и инвалидам в домашних условиях или в учреждениях социального обслуживания.

Федеральный закон использует такие основные понятия как:

Социальная служба – предприятие или учреждение, независимо от формы собственности, предоставляющее социальные услуги.

Клиент социальной службы – гражданин, находящийся в трудной жизненной ситуации, которому в связи с этим предоставляются социальные услуги.

Социальная услуга – это услуга, которая предоставляется бесплатно или за ее неполную рыночную цену, то есть полностью или частично за счет средств общества. Услуга, которая продается как товар (материальные потребительские блага или потребительские услуги), не является социальной услугой, даже если ею пользуются граждане, находящиеся в трудной жизненной ситуации.

Трудная жизненная ситуация – это ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью и рядом других обстоятельств: сиротством, отсутствием работы, определенного места жительства, одиночеством и т.д.), которую он не может преодолеть самостоятельно [32].

Основанием для бесплатного социального обслуживания граждан, не способных к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, инвалидностью и не имеющих родственников, которые могут обеспечить им

помощь и уход, служит низкий среднедушевой доход, ниже прожиточного минимума, установленного для региона, в котором они проживают.

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов осуществляется в соответствии с этическими принципами Международной организации труда (МОТ):

- достоинство личности – право на достойное обращение, лечение, социальную помощь и поддержку;

- свобода выбора – каждое лицо преклонного возраста имеет право выбора между содержанием на дому и проживанием в приюте, временном или постоянном;

- координация помощи – помощь, оказываемая различными социальными органами, должна носить деятельный, координированный и последовательный характер;

- индивидуальный характер помощи – помощь оказывается самому гражданину преклонного возраста или инвалиду, учитывая его окружение;

Функции системы социального обслуживания:

- сущностно-деятельные (профилактическая, социально-деятельно-реабилитационная, адаптационная, охранно-защитная, социальный патронаж);

- нравственно-гуманистическая (личностно-гуманистическая, социально-гуманистическая), Реализация этих функций связана с оптимальным уровнем функционирования всех подсистем и элементов социального обслуживания.

Основными принципами деятельности в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов являются:

- предоставление государственных гарантий;
- соблюдение прав человека и гражданина;
- преемственность всех видов социального обслуживания;
- ориентация социального обслуживания на индивидуальные потребности;

- приоритет мер по социальной адаптации;
- ответственность органов государственной власти, органов местного самоуправления и учреждений, а также должностных лиц при обеспечении прав граждан пожилого возраста и инвалидов [56].

Социальное обслуживание имеет следующие характеристики:

- адресность – оказание социальных услуг по принципу нуждаемости конкретного пожилого человека;
- доступность – услуги должны быть максимально приближены территориально к человеку, нуждающемуся в них;
- добровольность – услуги не могут оказываться вопреки воле гражданина, за исключением случаев, когда речь идет об угрозе жизни и безопасности пожилых и инвалидов;
- гуманность – человек в трудной ситуации нуждается в заботливом и внимательном отношении к себе;
- конфиденциальность – неразглашение тайны клиента, бережное отношение к его чувствам;
- профилактическая направленность – помощь должна оказываться не только, когда человек уже попал в трудное положение, но и должна предупредить его.
- соблюдение прав человека и гражданина, преемственность всех видов социального обслуживания;
- условия формирования и осуществления жизнедеятельности человека;
- соотношение свободы и социальной обусловленности личности, социально оправданной (или неоправданной) меры этой свободы и возможности ее реализации в обществе.

Все учреждения социального обслуживания населения являются учреждениями открытого типа. Помещение в эти учреждения граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, осуществляется с их добровольного согласия, на постоянной или временной основе.

Важнейшими формами социального обслуживания являются такие, как социальное обслуживание на дому; полустационарное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания; стационарное социальное обслуживание в домах-интернатах, пансионатах и др.; срочное социальное обслуживание; социально-консультативная помощь; предоставление жилой площади в специальных домах для престарелых и т.д.

Нестационарные социальные учреждения – это относительно новая форма оказания социальной помощи населению старшего возраста и инвалидам в Российской Федерации.

Законодательство предусматривает пять форм социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов: социальное обслуживание на дому (включая социально-медицинское обслуживание); полустационарное социальное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания; стационарное социальное обслуживание в стационарных учреждениях социального обслуживания (домах-интернатах, пансионатах и других учреждениях социального обслуживания независимо от их наименования); срочное социальное обслуживание; социально-консультативная помощь [2].

Социальное обслуживание по желанию граждан пожилого возраста и инвалидов может осуществляться на постоянной или временной основе.

Социальное обслуживание на дому является одной из основных форм социального обслуживания, направленной на максимально возможное продление пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной социальной среде в целях поддержания их социального статуса, а также на защиту их прав и законных интересов.

К числу надомных социальных услуг, гарантированных государством, относится: организация питания, включая доставку продуктов на дом; помощь в приобретении медикаментов, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости; содействие в получении

медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские учреждения; поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями; содействие в организации юридической помощи и иных правовых услуг; содействие в организации ритуальных услуг; другие надомные социальные услуги.

При обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения, в число надомных социальных услуг, предусмотряемых перечнем гарантированных государством социальных услуг, включается содействие в обеспечении топливом и (или) водой.

Кроме перечисленных выше надомных социальных услуг, гражданам пожилого возраста и инвалидам могут быть предоставлены дополнительные услуги на условиях полной или частичной оплаты.

Социально-медицинское обслуживание на дому предоставляется нуждающимся в надомных социальных услугах гражданам пожилого возраста и инвалидам, страдающим психическими расстройствами (в стадии ремиссии), туберкулезом (за исключением активной формы), тяжелыми заболеваниями (в том числе онкологическими) на поздних стадиях, за исключением карантинных инфекционных заболеваний, хронического алкоголизма, тяжелых психических расстройств, венерических и других заболеваний, требующих лечения в специализированных учреждениях здравоохранения. Порядок и условия социально-медицинского обслуживания на дому определяют органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Как правило, социальное обслуживание осуществляется и в учреждениях полустационарного типа:

- домов ночного пребывания;
- социальных приютов;
- социальных гостиниц;
- центров социальной адаптации.

Полустационарное социальное обслуживание включает социально-бытовое, медицинское и культурное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, организацию их питания, отдыха, обеспечение их участия в посильной трудовой деятельности и поддержание активного образа жизни. На полустационарное социальное обслуживание принимаются нуждающиеся в нем граждане пожилого возраста и инвалиды, сохранившие способность к самообслуживанию и активному передвижению, не имеющие медицинских противопоказаний к зачислению на социальное обслуживание.

Решение о зачислении на полустационарное социальное обслуживание принимает руководитель учреждения социального обслуживания на основании личного письменного заявления гражданина пожилого возраста или инвалида и справки учреждения здравоохранения о состоянии его здоровья. Порядок и условия полустационарного социального обслуживания определяют органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации [4].

Социально-консультативная помощь гражданам пожилого возраста и инвалидам направлена на их адаптацию в обществе, ослабление социальной напряженности, создание благоприятных отношений в семье, на обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества и государства.

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов предоставляется по решению органов социальной защиты населения в подведомственных им учреждениях либо по договорам, заключаемым органами социальной защиты с учреждениями социального обслуживания иных форм собственности.

Права граждан пожилого возраста и инвалидов при оказании им социальных услуг могут ограничиваться в случаях, предусмотренных законом. Ограничения прав могут выражаться в помещении этих граждан без их согласия в учреждения социального обслуживания, если они лишены

ухода и поддержки родственников или иных законных представителей и не способны самостоятельно удовлетворять свои жизненные потребности (утрата способности к самообслуживанию и (или) активному передвижению) или признаны в установленном законом порядке недееспособными. Вопрос о помещении граждан пожилого возраста и инвалидов в стационарные учреждения социального обслуживания без их согласия или без согласия их законных представителей решается судом по представлению органов социальной защиты населения.

Гражданам пожилого возраста и инвалидам, являющимся бактерио- или вирусносителями либо при наличии у них хронического алкоголизма, карантинных инфекционных заболеваний, активных форм туберкулеза, тяжелых психических расстройств, венерических и других заболеваний, требующих лечения в специализированных учреждениях здравоохранения, может быть отказано в предоставлении социальных услуг на дому. Отказ в предоставлении гражданам пожилого возраста и инвалидам социальных услуг в этом случае подтверждается совместным заключением органа социальной защиты населения и врачебно-консультативной комиссии учреждения здравоохранения [55].

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, оказываемое в нестационарных условиях, может быть прекращено в случае нарушения ими норм и правил, установленных органами управления социальным обслуживанием при предоставлении данного вида услуг.

Рассмотрим подробно основные формы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов:

1. Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов включает:

1) социальное обслуживание на дому (включая социально-медицинское обслуживание);



2) полустационарное социальное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания;

3) стационарное социальное обслуживание в стационарных учреждениях социального обслуживания (домах-интернатах, пансионатах и других учреждениях социального обслуживания независимо от их наименования);

4) срочное социальное обслуживание;

5) социально-консультативную помощь.

2. Гражданам пожилого возраста и инвалидам может предоставляться жилое помещение в домах жилищного фонда социального использования.

3. Социальное обслуживание по желанию граждан пожилого возраста и инвалидов может осуществляться на постоянной или временной основе.

Социальное обслуживание на дому:

1. Социальное обслуживание на дому является одной из основных форм социального обслуживания, направленной на максимально возможное продление пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной социальной среде в целях поддержания их социального статуса, а также на защиту их прав и законных интересов.

2. К числу надомных социальных услуг, предусмотряемых перечнем гарантированных государством социальных услуг, относятся:

1) организация питания, включая доставку продуктов на дом;

2) помощь в приобретении медикаментов, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости;

3) содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские учреждения;

4) поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями;

5) содействие в организации юридической помощи и иных правовых услуг;

б) содействие в организации ритуальных услуг;

7) другие надомные социальные услуги.

3. При обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов, проживающих в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения, в число надомных социальных услуг, предусмотряемых перечнем гарантированных государством социальных услуг, включается содействие в обеспечении топливом и (или) водой.

4. Кроме надомных социальных услуг, предусмотренных перечнями гарантированных государством социальных услуг, гражданам пожилого возраста и инвалидам могут быть предоставлены дополнительные услуги на условиях полной или частичной оплаты.

5. Социальное обслуживание на дому осуществляется в порядке, определяемом органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Социально-медицинское обслуживание на дому осуществляется в отношении нуждающихся в надомных социальных услугах граждан пожилого возраста и инвалидов, страдающих психическими расстройствами (в стадии ремиссии), туберкулезом (за исключением активной формы), тяжелыми заболеваниями (в том числе онкологическими) в поздних стадиях, за исключением заболеваний, указанных в части четвертой статьи 15 Федерального закона.

Порядок и условия социально-медицинского обслуживания на дому определяются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации [9].

Срочное социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов:

1. Срочное социальное обслуживание осуществляется в целях оказания неотложной помощи разового характера гражданам пожилого возраста и инвалидам, остро нуждающимся в социальной поддержке.

2. Срочное социальное обслуживание может включать следующие социальные услуги:

1) разовое обеспечение остро нуждающихся бесплатным горячим питанием или продуктовыми наборами;

2) обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости;

3) разовое оказание материальной помощи;

4) содействие в получении временного жилого помещения;

5) организацию юридической помощи в целях защиты прав обслуживаемых лиц;

6) организацию экстренной медико-психологической помощи с привлечением для этой работы психологов и священнослужителей и выделением для этих целей дополнительных телефонных номеров;

7) иные срочные социальные услуги.

Социально-консультативная помощь.

1. Социально-консультативная помощь гражданам пожилого возраста и инвалидам направлена на их адаптацию в обществе, ослабление социальной напряженности, создание благоприятных отношений в семье, а также на обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества и государства.

2. Социально-консультативная помощь гражданам пожилого возраста и инвалидам ориентирована на их психологическую поддержку, активизацию усилий в решении собственных проблем и предусматривает:

1) выявление лиц, нуждающихся в социально-консультативной помощи;

2) профилактику различного рода социально-психологических отклонений;

3) работу с семьями, в которых живут граждане пожилого возраста и инвалиды, организацию их досуга;

4) консультативную помощь в обучении, профессиональной ориентации и трудоустройстве инвалидов;

5) обеспечение координации деятельности государственных учреждений и общественных объединений для решения проблем граждан пожилого возраста и инвалидов;

б) правовую помощь в пределах компетенции органов социального обслуживания;

7) иные меры по формированию здоровых взаимоотношений и созданию благоприятной социальной среды для граждан пожилого возраста и инвалидов.

Порядок и условия предоставления бесплатного надомного, полустационарного и стационарного социального обслуживания, а также на условиях полной или частичной оплаты устанавливаются органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Таким образом, социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов является важным фактором совершенствования системы социальной защиты населения и социальной политики российского государства в целом. Учреждения нестационарного и полустационарного социального обслуживания помогают наладить разнообразные формы социальной работы, полнее учесть интересы и потребности граждан пожилого возраста и инвалидов при непосредственном контакте с ними.

## 1.2. Формы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения

Граждане пожилого возраста (женщины старше 55 лет, мужчины старше 60 лет) и инвалиды (в том числе дети-инвалиды), нуждающиеся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной или полной утратой возможности самостоятельно удовлетворять свои основные

жизненные потребности вследствие ограничения способности к самообслуживанию и (или) передвижению, имеют право на социальное обслуживание, осуществляемое в государственном и негосударственном секторах системы социального обслуживания [2].

Комплексные центры социального обслуживания населения являются ведущими государственными учреждениями в сфере нестационарного социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. Центры помогают наладить разнообразные формы социальной работы, полнее учесть интересы и потребности различных категорий пожилых людей и инвалидов при непосредственном контакте с ними.

Центры могут иметь в своей структуре различные подразделения социального обслуживания: отделения дневного пребывания престарелых и инвалидов, социальной помощи на дому, службы срочной социальной помощи и др.

В настоящее время центры социального обслуживания имеют следующие отделения:

- отделение надомного социально-бытового обслуживания;
- отделение дневного пребывания;
- отделение временного проживания (преимущественно в сельской местности);
- отделение социально-медицинского обслуживания на дому;
- отделение срочного социального обслуживания;
- отделение социальной реабилитации.

Центры становятся эффективными нестационарными формами социальной поддержки пожилых людей и инвалидов в Российской Федерации.

Крайне важным направлением деятельности Центров является социальное обслуживание на дому – это один из основных видов социальной работы. Его основная цель – максимально продлить нахождение граждан в привычной для них среде обитания, поддержать их личностный и социальный статус, защитить их права и законные интересы.

К числу основных надомных услуг, гарантированных государством, относятся: организация питания и доставка продуктов на дом; помощь в приобретении медикаментов, товаров первой необходимости; содействие в получении медицинской помощи и сопровождение в медицинские учреждения; помощь в поддержании условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями; содействие в организации ритуальных услуг и в погребении одиноких умерших; организация различных социально-бытовых услуг (ремонта жилья, обеспечении топливом, обработке приусадебных участков, доставки воды, оплаты коммунальных услуг и др.); помощь в оформлении документов, в том числе для установления опеки и попечительства, обмену жилья, помещении в стационарные учреждения органов социальной защиты населения.

Социальное обслуживание на дому производится бесплатно, с частичной оплатой или за полную плату. Бесплатно обслуживаются, например, одинокие граждане пожилого возраста и инвалиды, не получающие надбавку к пенсии на уход или имеющие трудоспособных родственников, обязанных содержать их по закону, но проживающие отдельно, а также, проживающих в семьях, по душевой доход которых ниже установленного для данного региона минимального уровня [9].

Таким образом, основными направлениями деятельности комплексного центра социального обслуживания населения являются: выявление граждан пожилого возраста и инвалидов, нуждающихся в обслуживании; оказание социально-бытовой и другой необходимой помощи на дому; содействие в предоставлении обслуживаемым лицам льгот и преимуществ, установленных действующим законодательством; обеспечение обслуживаемым гражданам их прав и преимуществ, установленных действующим законодательством.

Все более широкое развитие получают и отделения дневного пребывания, создаваемые также на базе центров социального обслуживания населения. Они предназначены для бытового, медицинского, культурного обслуживания пенсионеров и инвалидов, организации их отдыха, привлечения

к посильному труду, поддержания активного образа жизни. Эти отделения создаются в соответствии с Положением для обслуживания в количестве не менее 30 человек. В них зачисляются пожилые люди и инвалиды независимо от своего семейного положения, но сохранившие способность к самообслуживанию и активному передвижению, на основании личного желания и медицинского заключения. Пенсионеры и инвалиды, как правило, обслуживаются отделением социальной помощи бесплатно.

Так, например, отделение срочного социального обслуживания (ОССО) оказывает неотложную социальную помощь разового характера гражданам пожилого возраста и инвалидам, остро нуждающимся в социальной поддержке. Срочная социальная помощь – наиболее распространенный вид социальной поддержки населения старшего возраста в нестационарных условиях; включает в себя следующие гарантированные государством социальные услуги:

- разовое обеспечение остро нуждающихся бесплатным горячим питанием или продуктовыми наборами;
- обеспечение одеждой, обувью и предметами первой необходимости;
- содействие в получении временного жилья;
- оказание экстренной психологической помощи;
- оказание гуманитарной помощи;
- оказание юридических и прочих консультативных услуг.

Важным обстоятельством является необходимость нового стиля работы этих учреждений, использование не только надзирательных, запретительных мер, но и проведение разъяснительной работы, пропаганда здорового образа жизни среди проживающих.

В Российской Федерации развита система нестационарных и полустационарных форм социального обслуживания включает такие учреждения (отделения) социального обслуживания, как центры социального обслуживания населения (1955 единиц), в том числе комплексные центры социального обслуживания населения (822). В

структуру центров входят отделения временного проживания (684 на 14,4 тыс. мест) и дневного пребывания (1183 на 32,4 тыс. мест). В специальных домах для одиноких престарелых граждан, где имеется комплекс служб социально-бытового назначения (725), проживают 21,7 тыс. человек. Активное развитие полустационарных форм обслуживания, в том числе отделений временного проживания, способствовало реорганизации части из них в дома малой вместимости – учреждением оптимальной модели взаимоотношений между проживающими и персоналом. Расширяется сеть негосударственных стационарных учреждений.

Социальная помощь и обслуживание в каждом регионе России осуществляется с учетом своей специфики. Основными направлениями работы являются следующие: составление и реализация социальных программ и планов, проведение совместных мероприятий и коллегий, совещаний и семинаров с руководящими и практическими работниками, организация бригадной формы медико-социального обслуживания престарелых и инвалидов, создание комнат медико-социальной помощи, подготовка кадров и т.д. Следует отметить, что совместная деятельность уже дает свои положительные результаты. Практика подтверждает целесообразность и эффективность совместных действий. Все более широкое распространение и признание получает бригадная форма помощи тяжелобольным. Такое комплексное обслуживание позволяет увеличить число обслуживаемых больных, расширить виды и объемы оказываемых им услуг.

Так, например, в Кировской области осуществляет свою работу ведомственный центр геронтологической реабилитации при АО «Фанерный комбинат «Красный якорь» г. Слободского. В г. Волгограде открыт Странноприимный дом св. Серафима Саровского (социальный приют), стационар которого рассчитан на 35 человек. В нем проживают в основном пенсионеры и лица без определенного места жительства. Посильную помощь денежными средствами дому оказывает церковь.



Учитывая необходимость предоставления гражданам, проживающим в удаленных от индустриальных центров и транспортных магистралей сельских населенных пунктах, адресной, оперативной помощи, органы социальной защиты населения активно развивают разнообразные модели мобильной социальной службы. Такое обслуживание жизненно необходимо тем гражданам пожилого возраста и инвалидам, которым трудно обращаться в лечебные, правоохранительные и другие социально значимые учреждения, в том числе предоставляющие бытовые и торговые услуги населению. Кроме того, оно обходится людям, как минимум, вдвое дешевле, чем по сложившимся в данной местности тарифам на транспортные и другие услуги. С целью отработки механизма данной социальной технологии в рамках федеральной целевой программы «Старшее поколение» в области осуществляется опытно-экспериментальный проект «Развитие службы срочной социальной помощи на мобильной основе».

В Кировской области уже 10 лет существует такая социальная служба, как «Автобус милосердия». Поиск новых социальных технологий, повышающих доступность социальных услуг для населения, привел к появлению такой модели социального обслуживания сельских жителей, как межведомственные центры по решению социальных вопросов, создаваемые при муниципальных органах самоуправления, или сельские мини-центры. В Пензенской области сегодня действует 384 мини-центра. К их основным задачам относятся выявление и дифференцированный учет граждан и семей, нуждающихся в социальной помощи. Определение необходимых форм помощи и периодичности ее предоставления, оказание помощи и услуг гражданам, информирование населения по разнообразным вопросам, проведение социальных, оздоровительных, профилактических и других мероприятий для населения по месту жительства. Все мини-центры в области действуют на общественных началах. В них работают около 2 тыс. человек. Как правило, мини-центрами руководят главы сельских администраций, в состав работников входят от 5 до 7 представителей

образования, здравоохранения, социальной защиты населения, других ведомств и служб, общественных организаций.

В связи с необходимостью проведения социально-реабилитационной работы и оздоровительных мероприятий с гражданами пожилого возраста, не имеющими возможности выехать в санатории, за последнее пятилетие проведен комплекс мер по открытию социально-оздоровительных центров и социально-реабилитационных отделений.

В г. Кемерово оборудован центр, полностью отвечающий требованиям независимого проживания пожилых людей и инвалидов, и подготовлены сотрудники для выявления потребностей граждан пожилого возраста и инвалидов и обучения дополнительных сотрудников современным методам работы с ними. В г. Новокузнецке создан специальный «Центр воспоминаний» и частично переоборудовано более 200 квартир.

Департамент социальной защиты населения администрации Самарской области в целях постоянного совершенствования предоставления социальных услуг населению принимает активное участие в реализации ряда международных проектов. Согласно техническому заданию основной целью одного из проектов являлась разработка жизнеспособной, доступной по стоимости и удобной для практического использования системы социальной защиты, действующей с учетом реальных потребностей социально уязвимых категорий населения.

В Самарской области создан экспериментальный центр реабилитации гражданам пожилого возраста и инвалидов, на базе которого осуществляются отработка инновационных отечественных и зарубежных технологий и методик реабилитации и интеграции граждан пожилого возраста и инвалидов в общество; анализ и прогнозирование социально-демографической ситуации в регионе; выявление причин социальной дезадаптации; изучение нуждаемости в социальных услугах; постоянное отслеживание проблем, возникающих в жизни граждан пожилого возраста

и инвалидов. Экспериментальный центр геронтологической реабилитации функционирует не только как учреждение социального обслуживания, но и в качестве центра обучения специалистов социальной сферы практическим навыкам использования вспомогательных и технических средств реабилитации, а также средств, облегчающих быт инвалидов, уход за тяжело больными людьми. Здесь созданы все условия для обучения социальных работников, реабилитологов, культурных организаторов, психологов, программистов, студентов образовательных учреждений, представителей общественных организаций инвалидов, добровольцев из всех городов и районов области. Полученные знания широко используются ими на практике в учреждениях здравоохранения, социальной защиты населения и по месту жительства граждан пожилого возраста и инвалидов. На базе центра организовано обучение граждан пожилого возраста, инвалидов и членов их семей приемам ухода за людьми с ограниченными возможностями здоровья, использованию средств реабилитации, оказанию психологической помощи.

Таким образом, комплексные центры социального обслуживания населения являются ведущими государственными учреждениями в сфере нестационарного социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. Центры помогают наладить разнообразные формы социальной работы, полнее учесть интересы и потребности различных категорий граждан пожилого возраста и инвалидов при непосредственном контакте с ними.

Центры могут иметь в своей структуре различные подразделения социального обслуживания: отделения дневного пребывания престарелых и инвалидов, социальной помощи на дому, службы срочной социальной помощи и др.

Центры становятся эффективными нестационарными формами социальной обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в Российской Федерации.

## 2. ОРГАНИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ В УСЛОВИЯХ МБСУСОССЗН «КОМПЛЕКСНЫЙ ЦЕНТР СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛОКОНОВСКОГО РАЙОНА»

### 2.1. Проблемы организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения

В Волоконовском районе проживает более 31382 человек, в том числе – более 6000 инвалидов. На территории района осуществляет свою деятельность Бюджетное учреждение социального обслуживания системы социальной защиты населения «Комплексный центр социального обслуживания населения» Волоконовского района (далее – Центр). Оно предназначено для комплексного социального обслуживания граждан, нуждающихся в социальной поддержке, путем оказания своевременной и квалифицированной социальной помощи различных видов, создания отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов, содействия в улучшении их социального и материального положения.

В структуру Центра входят: четыре отделения социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов создаваемые для обслуживания граждан, проживающих в городской местности, и граждан, проживающих в сельской местности или городском секторе, не имеющем коммунально-бытового благоустройства; отделение временного проживания граждан пожилого возраста и инвалидов; отделение срочного социального обслуживания; консультативное отделение.

В соответствии с целями своей деятельности учреждение оказывает следующие виды социальных услуг:

1. социально-бытовые
2. социально-медицинские
3. социально-психологические
4. социально-педагогические
5. социально-правовые.

*Отделение социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.* Основная задача отделения: оказание социальной помощи на дому гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в постоянной или временной посторонней помощи в связи с частичной утратой возможности самостоятельного удовлетворения основных жизненных потребностей вследствие ограничения способности к самообслуживанию и (или) передвижению.

Функции отделения:

- информирование и консультирование граждан по вопросам социального обслуживания;
- сбор и подготовка документов на социальное обслуживание;
- прием документов от граждан;
- исполнение решения о зачислении (постановке в очередь) или отказе в социальном обслуживании с обязательным информированием заявителя;
- прием на социальное обслуживание (заключение договора о социальном обслуживании) с последующим предоставлением гарантированных государством социальных услуг, а также дополнительных социальных услуг;
- проведение расчета (перерасчета) за социальное обслуживание;
- ведение документации, осуществление проверок качества предоставляемых услуг, согласно графика контроля, предоставление отчетности.

Социальные услуги, входящие в перечень гарантированных государством социальных услуг (далее – социальные услуги),

предоставляются гражданам пожилого возраста и инвалидам на дому бесплатно, а также на условиях частичной или полной оплаты.

Социальные услуги предоставляются на дому бесплатно:

- одиноким гражданам пожилого возраста (одиноким супружеским парам) и инвалидам, имеющим доход (среднедушевой доход) ниже величины прожиточного минимума, установленной для соответствующих социально-демографических групп населения в Белгородской области;

- одиноко проживающим гражданам пожилого возраста и инвалидам, имеющим родственников, которые не могут в связи с преклонным возрастом, инвалидностью, болезнью, нахождением в местах лишения свободы, постоянным проживанием за пределами Белгородской области и другими объективными причинами, подтверждаемыми документально, обеспечить им помощь и уход, при условии, что размер получаемого этими гражданами дохода ниже величины прожиточного минимума, установленной для соответствующих социально-демографических групп населения в Белгородской области;

- семьям, состоящим из граждан пожилого возраста и (или) инвалидов, среднедушевой доход которых ниже прожиточного минимума, установленного для соответствующих социально-демографических групп населения в Белгородской области.

Социальные услуги на дому предоставляются на условиях частичной оплаты:

- одиноким гражданам пожилого возраста (одиноким супружеским парам) и инвалидам, получающим доход (среднедушевой доход) в размере от 100 до 150 процентов величины прожиточного минимума, установленной для соответствующих социально-демографических групп населения в Белгородской области;

- одиноко проживающим гражданам пожилого возраста и инвалидам, имеющим родственников, которые не могут в связи с преклонным возрастом, инвалидностью, болезнью, нахождением в местах лишения свободы,

постоянным проживанием за пределами Белгородской области и другими объективными причинами, подтверждаемыми документально, обеспечить им помощь и уход, при условии, что размер получаемого этими гражданами дохода составляет от 100 до 150 процентов величины прожиточного минимума, установленной для соответствующих социально-демографических групп населения в Белгородской области;

- семьям, состоящим из граждан пожилого возраста и (или) инвалидов, при условии, что среднедушевой доход семьи составляет от 100 до 150 процентов величины прожиточного минимума, установленной для соответствующих социально-демографических групп населения в Белгородской области.

- ежемесячный размер частичной оплаты социальных услуг, предоставляемых на дому, составляет 50 процентов от стоимости полной оплаты услуг.

Социальные услуги на дому предоставляются на условиях полной оплаты:

- одиноким гражданам пожилого возраста (одиноким супружеским парам) и инвалидам, если размер их дохода (среднедушевого дохода) превышает 150 процентов величины прожиточного минимума, установленной для соответствующих социально-демографических групп населения Белгородской области;

- одиноко проживающим гражданам пожилого возраста и инвалидам, имеющим родственников, которые не могут в связи с преклонным возрастом, инвалидностью, болезнью, нахождением в местах лишения свободы, постоянным проживанием за пределами Белгородской области и другими объективными причинами, подтверждаемыми документально, обеспечить им помощь и уход, при условии, что размер получаемого этими гражданами дохода превышает 150 процентов величины прожиточного минимума, установленной для соответствующих социально-демографических групп населения Белгородской области;

- семьям, состоящим из граждан пожилого возраста и (или) инвалидов, при условии, что среднедушевой доход семьи превышает 150 процентов величины прожиточного минимума, установленной для соответствующих социально-демографических групп населения Белгородской области;

- гражданам пожилого возраста и инвалидам, имеющим близких родственников трудоспособного возраста, проживающих на территории Белгородской области.

Гражданам пожилого возраста и инвалидам отделением социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов предоставляются следующие услуги на дому:

1. Услуги по организации питания (предоставляются с учетом состояния здоровья):

- помощь в приготовлении пищи, включая диетическое питание;
- покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов из столовой (в районе проживания клиента).

2. Услуги по организации быта:

- доставка воды;
- топка печей (доставка дров и угля), растопка и вынос золы, в зависимости от погодных условий;

- содействие в обеспечении топливом проживающих в жилых помещениях без центрального отопления (оформление документов, оплата счетов, обеспечение контроля за доставкой топлива);

- покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости (в районе проживания клиента);

- сдача вещей в стирку, химчистку, ремонт и обратная их доставка (при отсутствии в районе проживания клиента предприятий, оказывающих данные услуги, стирка и ремонт в домашних условиях);

- содействие в организации ремонта жилья (определение объема работ, организация ремонтных работ, содействие в покупке, доставке материалов для ремонта);



- содействие в оплате жилья и коммунальных услуг (заполнение квитанций, сверка документов по расчетам, оплата по счетам);

- содействие в организации предоставления услуг предприятиями торговли, коммунально-бытового обслуживания, связи и другими предприятиями, оказывающими услуги населению.

### 3. Услуги по организации досуга:

- оказание помощи в написании писем;

- содействие в обеспечении книгами, журналами, газетами (оформление подписки, доставка и отправление печатных изданий, посылок, запись в библиотеку, доставка книг из библиотеки, находящейся в районе проживания клиента);

- содействие в посещении театров, выставок и других культурных мероприятий;

- сопровождение вне дома.

### 4. Социально-медицинские и санитарно-гигиенические услуги (уход обеспечивается с учетом состояния здоровья):

- уборка жилого помещения (вынос мусора, очистка от пыли полов, стен, мебели и др.);

- содействие в оказании медицинской помощи в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, целевых программ и территориальных программ обязательного медицинского страхования, оказываемой государственными и муниципальными лечебно-профилактическими учреждениями;

- содействие в проведении медико-социальной экспертизы (сопровождение в лечебные учреждения и экспертную социально-медицинскую комиссию в пределах населенного пункта, помощь в оформлении документов на инвалидность);

- содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения (в пределах населенного пункта);

- оказание психологической помощи (беседы, при необходимости консультации психолога);

- содействие в госпитализации, сопровождение в лечебно-профилактические учреждения (в пределах населенного пункта);

- посещение стационарных учреждений здравоохранения в целях оказания морально-психологической поддержки обслуживаемых;

- помощь в получении путевок на санаторно-курортное лечение (помощь в оформлении документов);

- содействие в получении зубопротезной и протезно-ортопедической помощи, а также в обеспечении техническими средствами ухода и реабилитации (посещение стоматологической поликлиники без пациента, запись на прием, сопровождение пациента на прием к стоматологу, ортопеду).

#### 5. Правовые услуги:

- помощь в оформлении документов;

- содействие в получении установленных действующим законодательством льгот и преимуществ (организация консультаций специалиста);

- оказание помощи по вопросам пенсионного обеспечения и предоставления других социальных выплат (помощь в оформлении документов, консультирование);

- содействие в получении юридической помощи и иных правовых услуг (организация консультаций специалиста).

#### 6. Ритуальные услуги.

*Отделение временного проживания граждан пожилого возраста и инвалидов* – одно из мест, где ветераны, инвалиды и граждане пожилого возраста восстанавливают физическое и духовное здоровье.

К услугам отдыхающих в отделении:

- лечебные процедуры: ингаляция, магнитотерапия, электролечение, лимфодренаж, турманевый мат; ручной и аппаратный массаж; ванны скипидарные, жемчужные, солевые; циркулярный душ, грязелечение;

- комната психологической разгрузки с лечебными аппаратами, где организовано проведение занятий, психологических тренингов, оказание психологической помощи;

- разнообразное качественное 4-х разовое питание;

- насыщенная досуговая программа: конкурсы, викторины, караоке-пение и пение под музыкальный инструмент, выступление творческих коллективов, работа библиотеки, выездные экскурсии по достопримечательным местам.

*Досуговое отделение* открыто в 2007 году насчитывает 70 человек. В отделении работает 2 клуба: клуб пожилых людей «Луч надежды», клуб инвалидов-колясочников «Жизнелюб».

Деятельность отделения направлена на непосредственное участие граждан пожилого возраста в культурных, социально- реабилитационных мероприятиях, а также на укрепление здоровья, повышение физической активности и улучшение социального самочувствия.

В клубе пожилых людей «Луч надежды» работают 4 секции по интересам: художественная самодеятельность; умелые руки; интеллектуальный кругозор, здоровый образ жизни. Встречи в клубе проходят 1-2 раза в неделю.

Встречи в клубе инвалидов-колясочников проходят 1 раз в квартал и носят тематический характер.

Проводятся экскурсии по территории района согласно разработанных маршрутов.

*Отделение срочного социального обслуживания.*

Основная задача отделения: оказание срочной социальной помощи гражданам, остро нуждающимся в социальной поддержке, неотложной помощи разового характера, направленной на поддержание их жизнедеятельности.

Функции отделения:

- принятие безотлагательных мер, направленных на временное поддержание жизнедеятельности граждан, остро нуждающихся в социальной поддержке путем предоставления различных видов помощи;

- выявление и учет граждан, остро нуждающихся в социальной помощи на территории муниципального района «Волоконовский район»;

- обеспечение необходимой информацией и проведение консультаций по вопросам предоставления мер социальной поддержки малообеспеченного населения и льготных категорий граждан;

- сбор необходимых документов для оказания материальной помощи;

- содействие в оформлении документов для направления граждан в дома-интернаты, геронтологические центры;

- содействие в обеспечении граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию: одеждой, обувью, другими предметами первой необходимости;

- обеспечение бесплатными продуктовыми наборами;

- предоставление услуги «Социальное такси» на специализированном автотранспорте по перевозке граждан с ограниченными возможностями способности к передвижению с целью посещения социально значимых объектов инфраструктуры Волоконовского района;

- предоставление дополнительных услуг, согласно «Тарифов на дополнительные социальные услуги, оказываемые гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными учреждениями (отделениями) социального обслуживания населения Белгородской области», утвержденным Комиссией по государственному регулированию цен и тарифов Белгородской области.

Отделение срочного социального обслуживания оказывает помощь следующим категориям граждан: инвалиды; граждане пожилого возраста; пострадавшие в результате пожаров, стихийных бедствий, радиационных и техногенных катастроф; беженцы и вынужденные переселенцы; многодетные семьи; малообеспеченные и неполные семьи; семьи, воспитывающие детей –

инвалидов; одиноко проживающие граждане, трудоспособного возраста, частично утратившие способность к самообслуживанию в связи с продолжительной (более одного месяца) болезнью, родственники, которых по объективным причинам, не имеют возможности осуществлять за ними уход; малоимущие одиноко проживающие граждане, которые по независящим от них причинам имеют доход ниже величины прожиточного минимума, установленной для соответствующих социально-демографических групп населения Белгородской области.

Порядок предоставления услуг:

1. Социальное обслуживание граждан в Отделении срочного социального обслуживания осуществляется на разовой или временной (до одного месяца) основе.

2. Социальные услуги предоставляются гражданам на основании документа удостоверяющего их личность, и письменного заявления на имя руководителя УСЗН.

3. Зона обслуживания для работников Отделения срочного социального обслуживания определена на территории муниципального района «Волоконовский район» с учетом степени и характера нуждаемости пенсионеров и инвалидов в помощи.

Порядок оплаты услуг:

1. Социальные услуги срочного характера предоставляются бесплатно:
- обеспечение необходимой информацией и проведение консультаций по вопросам предоставления мер социальной поддержки малообеспеченного населения и льготных категорий граждан;
  - сбор необходимых документов для оказания материальной помощи;
  - содействие в оформлении документов для направления граждан в дома-интернаты, геронтологические центры;
  - содействие в обеспечении граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию: одеждой, обувью, другими предметами первой необходимости;
  - обеспечение бесплатными продуктовыми наборами.

2. Услуга «Социальное такси» предоставляются в соответствии с Положением о порядке предоставления услуги «Социальное такси» в Волоконовском районе, утвержденным постановлением главы администрации Волоконовского района от 24.03.2008 г. № 265 «О порядке предоставления услуги «Социальное такси» в Волоконовском районе».

3. Дополнительные социальные услуги предоставляются на условиях полной оплаты исходя из установленных тарифов на дополнительные социальные услуги, утверждаемые Комиссией по государственному регулированию цен и тарифов в Белгородской области.

В целях оказания социальных услуг на дому пожилым гражданам и инвалидам Волоконовского района при отделении срочного социального обслуживания МУ «КЦСОН Волоконовского района» работает выездная комплексная бригада «Милосердие», в состав которой входят:

- заведующие отделениями социального обслуживания на дому;
- социальные работники;
- специалисты по социальной работе;
- плотники;
- медицинский работник;
- специалист по ремонту бытовой техники.

*Консультативное отделение* осуществляет свою деятельность во взаимодействии со структурными подразделениями учреждения.

Основные задачи консультативного отделения:

- организация информированности населения с использованием информационных технологий, обеспечение доступа к информации о деятельности учреждения по электронным каналам связи.

- обеспечение автоматизации предоставления мер социальной поддержки населению.

- обеспечение информационного сопровождения деятельности учреждения.

- обеспечение технического сопровождения деятельности Учреждения.

- организация разработки и совершенствования автоматизированных систем, внедрения новых технологий.

- обеспечение максимальной эффективности от используемых автоматизированных систем.

- обеспечение СМИ необходимой информацией и разъяснениями, касающимися деятельности Учреждения.

- осуществление мониторинга освещения СМИ деятельности Учреждения, организация оперативного реагирования на критические публикации, выступления, сообщения и т.п.

Функции консультативного отделения:

- проводит работу по внедрению в учреждение современных информационных технологий.

- осуществляет технологический процесс сбора, обработки и анализа информации по всем направлениям деятельности МУ «Комплексного центра социального обслуживания населения Волоконовского района».

- обеспечивает безопасность персональной информации, обрабатываемой и хранимой при помощи средств вычислительной техники в соответствии с законодательством Российской Федерации.

- обеспечивает все структурные подразделения Учреждения средствами компьютерной, копировальной и вычислительной техники и расходными материалами к ней.

- осуществляет администрирование информационной базы данных граждан, имеющих право на социальную поддержку (автоматизированное получение оперативных статистических данных, ведение справочников, тестирование, индексация, устранение системных ошибок в процессе эксплуатации программного обеспечения, восстановление информации в случае возникновения ошибок).

- осуществляет администрирование локальной вычислительной сети с выделенными серверами (настройка, тестирование, устранение неполадок в

сети, восстановление и корректировка информации в случае ошибок в процессе работы).

- проводит инструктаж специалистов учреждения по вопросам эксплуатации технического и программного обеспечения.

- осуществляет администрирование справочного терминала и официального сайта Управления.

- осуществляет техническое обеспечение мероприятий, проводимых Управлением.

- осуществляет сбор и передачу сторонним организациям выплатной и отчетной информации в электронном виде и на бумажных носителях.

- осуществляет взаимодействие со средствами массовой информации и подготовку информационного материала для публикации.

Центр входит в структуру Управления социальной защиты населения администрации Волоконовского района.

В целом, работа Управления социальной защиты населения администрации Волоконовского района с гражданами, имеющими ограниченные возможности здоровья (инвалидами) и гражданами пожилого возраста направлена на разработку и внедрение инновационных программ, технологий по организации социально-правового консультирования, социально-бытового ориентирования, трудовой и профессиональной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья. Так, в 2015 г. 236 инвалидам, в том числе 102 семьям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья оказана методическая и консультативная помощь.

Кроме того, Управление социальной защиты населения администрации Волоконовского района осуществляет планомерную работу с инвалидами. Программа сотрудничества с Управлением культуры администрации Волоконовского района «Шаг в мир», оказывает содействие в социальной реабилитации и их интеграции в общество 98 детям-инвалидам. В рамках реализации программы действует клуб общения «Ника», где ежемесячно проводятся занятия, способствующие раскрытию и развитию творческих



способностей детей с ограниченными возможностями. В рамках клуба действует школа для родителей «Искусство воспитания», где проводятся семинары, лекции, тренинги, диспуты, консультации (с участием врачей, психологов, педагогов, юристов). В 2015 году проведено 9 заседаний клуба. На сайте УСЗН администрации Волоконовского района работает страница «Мы – вместе» для публикаций материалов и общения детей-инвалидов и их родителей. Изготовлены и оформлены информационно-познавательные методические материалы для родителей детей-инвалидов. Организованы мероприятия по реабилитации детей-инвалидов с оказанием им различных видов благотворительной помощи книжной продукцией, сладкими наборами, канцелярскими принадлежностями.

В 2015 году 24 ребенка-инвалида в возрасте до 18 лет совместно с сопровождающими лицами прошли оздоровление на базе ОГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями».

В МУ «Волоконовский дом-интернат для престарелых граждан и инвалидов», расположенном в селе Погромец, в настоящее время проживает 15 человек, для которых созданы все необходимые условия для проживания и получения квалифицированной медицинской помощи.

В Волоконовском районе для граждан пожилого возраста и инвалидов помимо оздоровительных процедур, осуществляется насыщенная культурная программа. Проводятся такие интегрированные программы, как «Променады по юности», «Поговорим о любви», «Отдыхаем по-русски», «Интересные факты», «Шестьдесят плюс», «Секреты диеты», «Лейся песня», «Юбилейные даты», «Русское лото» и др. Главной целью является раскрытие и поддержание индивидуальных творческих способностей граждан пожилого возраста и инвалидов, находящихся в Отделении. Традиционными стали такие песенные посиделки, как: «Под звуки аккордеона», «Песенный перекресток».

Для граждан пожилого возраста и инвалидов проводятся выездные экскурсии по сельским территориям и пешеходные экскурсии по центру поселка Волоконовка с посещением краеведческого музея.

Работает два пункта проката средств реабилитации для инвалидов: в УСЗН администрации Волоконовского района и БРОООО «Российский Красный Крест» в Волоконовском районе. Особенным спросом пользуются инвалидные коляски. УСЗН администрации Волоконовского района оказывает услуги безвозмездно, согласно договора. БРОООО «Российский Красный Крест» в Волоконовском районе оказывает более широкие услуги по прокату, можно взять: коляски, ходунки, костыли, трости, тонометры.

В целях обеспечения доступности для граждан пожилого возраста и инвалидов объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности проведена паспортизация 62 объектов социальной инфраструктуры района. На основе паспортов доступности осуществлено наполнение информацией модуля «Интерактивная карта доступности объектов» на сайте «Учимся жить вместе» в информационно-телекоммуникационной сети Интернет для получения гражданами пожилого возраста и инвалидами информации о возможности посещения объектов социальной инфраструктуры.

Разработан план мероприятий «дорожной карты» по повышению значений показателей доступности для граждан пожилого возраста и инвалидов объектов и услуг в сфере социальной защиты, здравоохранения, образования, культуры, транспортного обслуживания, связи и информации. Целью «дорожной карты» является обеспечение беспрепятственного доступа к объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения (людей, испытывающих затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуг, необходимой информации) в Волоконовском районе.

Сроки и ожидаемые результаты реализации «дорожной карты»: увеличение доли доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения объектов социальной, инженерной и транспортной

инфраструктуры, в которых предоставляются услуги населению, в общем количестве объектов – 100 процентов в 2030 году.

В 2015 г. Управлением социальной защиты населения администрации Волоконовского района оказана материальная помощь 98 гражданам с ограниченными возможностями на сумму 421,0 тыс. руб. из средств областного и местного бюджета. Произведены выплаты ежемесячной денежной компенсации 6000 гражданам с ограниченными возможностями на оплату жилья и коммунальных услуг на сумму более 27 млн. руб. Выплачивались ежемесячные детские пособия на 31 ребенка-инвалида на сумму 947 тыс. руб.

В 2015 году ОКУ «Центр занятости населения Волоконовского района» трудоустроено 15 инвалидов.

За 2015 год Управлением социальной защиты населения администрации Волоконовского района проведена определенная работа, направленная на заботу, защиту и поддержку малообеспеченного населения, пенсионеров, детей, одиноких граждан пожилого возраста и всех, кто нуждается в социальной защите.

В системе социальной защиты населения Волоконовского района трудится 149 работников. Средняя заработная плата по управлению социальной защиты населения администрации района составляет 17616,00 руб., в том числе средняя заработная плата социального работника 17014,00 руб., работников дома-интерната – 16532,00 руб.

В структуру Управления социальной защиты населения администрации Волоконовского района входит МУ «Волоконовский дом-интернат для престарелых граждан и инвалидов».

В 4-х отделениях социальной помощи на дому на территории района работают 49 социальных работников, которые обслуживают 394 одинокого пенсионера, из них бесплатно 18 чел., на условиях оплаты 376 чел. Оказано 1082 дополнительных услуги на сумму 151,9 тыс. руб.

Отделением срочной социальной помощи, предназначенном для оказания гражданам, остро нуждающимся в социальной поддержке, помощи разового характера, направленной на поддержание их жизнедеятельности, за 2015 год оказано помощи в виде:

- выплаты адресного единовременного пособия 979 гражданам (394 семье) на сумму 1651,0 тыс. руб.;

- адресного пособия на основе социального контракта – 30 семьям на сумму 373,2 тыс. руб.;

- выдаче бесплатного хлеба - 480 шт.;

- вещей б/у – 9 чел. (20 ед.).

Инвалидам района оказано 793 услуги «Социальное такси».

Бригадой «Милосердие» оказана социальная помощь на дому 34 гражданам пожилого возраста района.

На учете в Управлении социальной защиты населения администрации Волоконовского района состоит 8837 граждан льготных категорий, из них федеральных льготников – 5947 чел., региональных 2890 чел. Звание «Ветеран труда» присвоено 40 гражданам.

Произведены ежемесячные денежные выплаты (ЕДВ):

- ветеранам труда – 917 чел. на сумму 7815,7 тыс. руб.;

- труженикам тыла – 2 чел. на сумму 18,0 тыс. руб.;

- репрессированным – 8 чел. на сумму 76,7 тыс. руб.;

- детям-войны – 364 чел. на сумму 3184,5 тыс. руб.;

- инвалидам, вследствие военной травмы, и членам их семей (306-ФЗ) – 41 чел. на сумму 3537,4 тыс. руб.;

- вдове Героя социалистического труда – 1 чел. на сумму 69,6 тыс. руб.

Произведены компенсационные выплаты в 2015 году:

- в возмещение вреда инвалидам ЧАЭС – 2 чел. и 1 вдове умершего на сумму 623,7 тыс. руб.;

- на питание инвалидам и участникам ликвидации аварии на ЧАЭС 1986-1987 гг. – 17 чел. на сумму 112,5 тыс. руб.;

- на оздоровление инвалидам и участникам ликвидации аварии на ЧАЭС – 23 чел. на сумму 17,4 тыс. руб.

Произведена доплата к пенсии:

- государственным служащим – 10 чел. на сумму 337,8 тыс. руб.;

- муниципальным служащим – 48 чел. на сумму 1673,5 тыс. руб.

Выданы ортопедические изделия 4 гражданам, не имеющим группы инвалидности.

Выдано проездных билетов на проезд в пригородном ж/д транспорте «Ветеран труда» – 10 чел.

Выдано путевок в санаторий «Красиво» – 21 чел.

Назначены и выплачены субсидии на оплату ЖКУ – 252 семьям на сумму 2266,5 тыс. руб.

Произведены выплаты ежемесячной денежной компенсации льготным категориям граждан на оплату жилья и коммунальных услуг 8837 чел. на сумму 42991,0 тыс. руб., в том числе:

- федеральным льготникам на сумму 33492,0 тыс. руб.;

- региональным льготникам на сумму 9499,0 тыс. руб.

Единых социальных проездных билетов, согласно постановления Губернатора Белгородской области от 28.01.2005 года № 11 «О введении на территории Белгородской области единого социального проездного билета» за 2015 год продано 123 шт.:

- льготникам федерального уровня – 76 билетов;

- льготникам регионального уровня – 37 билетов;

- медсестрам БРОООО «Российский Красный Крест» в Волоконовском районе – 10 билетов.

Выплачено 4-м инвалидам, имеющим транспортное средство в соответствии с установленными учреждениями МСЭ медицинскими показаниями на обеспечение транспортными средствами, компенсация в размере 50 процентов от уплаченной ими страховой премии по договору

обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств на сумму 6,1 тыс. руб.

Специалистами Центра социально-психологической помощи семье и семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей за 2015 г. проведено:

- консультаций – 915 чел.;
- диагностическое обследование – 58 чел.;
- психокоррекционных и развивающих занятий – 352;
- посещение 173 семей.

1317 человек обратилось за социально-психологической и правовой помощью в Центр социально-психологической помощи семье и семейного устройства детей, оставшихся без попечения родителей – 2 чел. в 2015 г. Значительное улучшение внутрисемейных отношений было зафиксировано в 15 семьях. 224 человека получили психологическую разгрузку в комнате релаксации.

В 2015 г. подготовлено и проведено 11 заседаний клуба общения «Ника» для детей с ограниченными возможностями здоровья, на которых присутствовало 67 детей и 48 родителей.

Для изучения проблем организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов автором было проведено социологическое исследование «Проблемы организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях МБСУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Волоконовского района» в ноябре 2015г.

Проблемой данного исследования явился поиск путей совершенствования социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения, которые будут способствовать улучшению качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов, создадут условия для оптимизации

их жизненного уклада и решения различных проблем, связанных с социальным обслуживанием и поддержанием здоровья.

Целью исследования явилось определение проблем организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения.

Для реализации цели были поставлены следующие исследовательские задачи:

1. Изучить особенности и специфику организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в МБСУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Волоконовского района».

2. Провести диагностику проблем организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения и разработать рекомендации по её совершенствованию.

Объект исследования: социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения.

Предмет исследования: специфика организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов на муниципальном уровне.

Важнейшими формами социального обслуживания являются такие, как социальное обслуживание на дому; полустационарное обслуживание в отделениях дневного (ночного) пребывания учреждений социального обслуживания; стационарное социальное обслуживание в домах-интернатах, пансионатах и др.; срочное социальное обслуживание; социально-консультативная помощь; предоставление жилой площади в специальных домах для престарелых и т.д.

Комплексные центры социального обслуживания населения являются ведущими государственными учреждениями в сфере нестационарного

социального обслуживания пенсионеров и инвалидов. Центры помогают наладить разнообразные формы социальной работы, полнее учесть интересы и потребности различных категорий пожилых людей и инвалидов при непосредственном контакте с ними.

Сложную социально-экономическую ситуацию в организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов призваны смягчить нестационарные учреждения социального обслуживания, которые способствуют улучшению качества жизни пожилых граждан и инвалидов, создают условия для оптимизации их жизненного уклада и решения различных проблем, связанных с социальным обслуживанием и поддержанием здоровья. Предполагается, что комплексное изучение организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения позволит определить проблемы её организации, пути их решения, и как следствие, перспективы развития организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

Для решения поставленных задач был использован комплекс методов исследования, взаимопроверяющих и взаимодополняющих друг друга: метод экспертного опроса, анкетирование; изучение и анализ документации МБСУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Волоконовского района»; количественный и качественный анализ результатов социологического исследования. Были рассмотрены три основные группы: специалисты МБСУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Волоконовского района»; граждане пожилого возраста, проживающие на территории Волоконовского района; инвалиды, проживающие на территории Волоконовского района.

Характеристика используемых методов сбора первичной социологической информации: автор для сбора первичной социологической информации использовал методы анкетирования, интервьюирования, экспертного опроса.

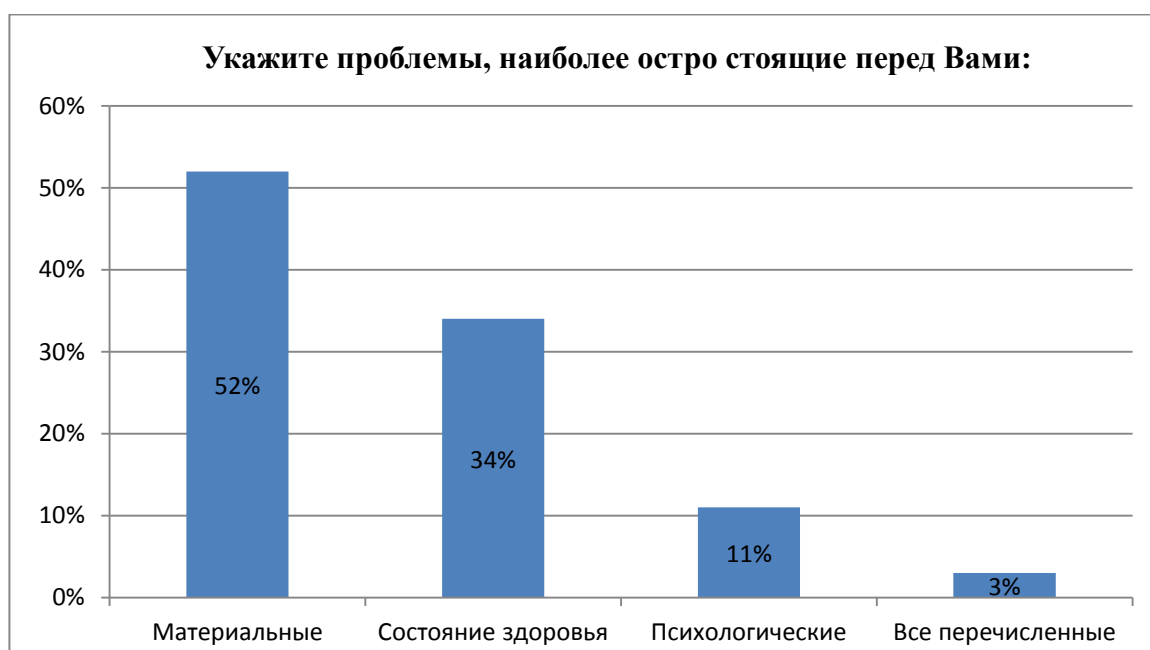


Объем наблюдения составил 36 граждан пожилого возраста и инвалидов.

Результаты опроса граждан пожилого возраста и инвалидов. Большинство респондентов, отмечают осознание трудностей, связанных с возрастом и инвалидностью (62%). Ограничение возможностей и старость этими группами респондентов воспринимается как негативный период зависимости от близких и не очень близких людей. Значительная часть респондентов (38%), не ощутивших еще приближение проблем, связанных со старостью и инвалидностью ведут активный образ жизни, не ограничены в финансах и решениях.

Большинство граждан пожилого возраста и инвалидов ставят на первое место материальные проблемы – 52%, рассматривая их как основные, ограничивающие их на сегодняшний день. Трудности, связанные с состоянием здоровья так же важны – 34%. Однако респонденты ставят их на второе место, очевидно, тем самым, считая, что часть трудностей со здоровьем можно решить, при большем финансировании. Психологические трудности (11%) отмечает относительно небольшая группа респондентов.

Диаграмма 1.



Старость, как период жизни людей вбирает в себя многие коренные проблемы как биолого-медицинской сферы, так и вопросы социального и

личного быта общества и каждой индивидуальности. В этот период перед гражданами пожилого возраста возникает много проблем, так как пожилые люди относятся к категории «маломобильного» населения и являются наименее защищенной, социально уязвимой частью общества. Это связано прежде всего с дефектами и физического состояния, вызванного заболеваниями с пониженной двигательной активностью.

Инвалидность, хронические заболевания снижают возможности самообслуживания, адаптации к изменениям. Могут возникать сложности с окружающими, в том числе и с близкими, даже с детьми и внуками. Психика пожилых и старых людей отличается иногда раздражительностью, обидчивостью, возможны старческие депрессии, ведущие порой к самоубийству, уходу из дома.

Для граждан пожилого возраста и инвалидов характерна вера в силу государства и свою зависимость от него (54%). Большинство респондентов считают, что государство может и должно решать их проблемы. Пожилые граждане и инвалиды не просто рассчитывают на организацию социального обслуживания. В большинстве случаев они считают её обязательной.

С целью выявления эффективности существующих форм организации социального обслуживания нами были опрошены специалисты МБСУСОССЗН «Комплексный центр социального обслуживания населения Волоконовского района», непосредственно работающие с гражданами пожилого возраста и инвалидами (12 человек).

В рамках исследования было выявлено несколько блоков проблем:

- Качество социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов;
- Потребность граждан пожилого возраста и инвалидов в конкретных видах социального обслуживания.

В результате опроса экспертов были получены следующие данные:

Диаграмма 2.



В оценке основных проблем, присущих системе социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, основная часть экспертов отметила недостаточное финансирование – 47 % и недостаток квалифицированных кадров – 12 %, 34 % экспертов указали на необходимость обновления материально-технической базы системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, 7 % отметили несовершенство нормативно-правовой базы социального обслуживания.

Очевидно, что финансирование социальных учреждений не позволяет динамично развивать деятельность по социальному обслуживанию, расширять перечень оказываемых услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Недостаток квалифицированных кадров, вызван недостаточным уровнем заработной платы, отсутствие карьерных перспектив и т.д.

Ответы респондентов на вопрос «Как Вы оцениваете уровень социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов» распределились следующим образом:

Диаграмма 3.



Очень высоко – 7 %

Достаточно высоко – 18 %

Вполне удовлетворительно – 72 %

Недостаточно – 3 %

Как уже отмечалось в предыдущем вопросе, отсутствие нормального финансирования и недостаточный образовательный, профессиональный уровень специалистов не позволяет предоставлять клиентам социальные услуги необходимого уровня. Для повышения эффективности необходимо на порядок увеличить финансирование социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, это позволило бы расширить спектр оказываемых им услуг.

На основании анализа полученных результатов можно отметить, что большинство респондентов (67 %) считают материальное положение граждан пожилого возраста и инвалидов бедственным.

Можно сделать вывод, что респонденты одинаково высоко оценили нуждаемость граждан пожилого возраста и инвалидов во всех видах социального обслуживания, которые помогут улучшить материальное положение граждан пожилого возраста и инвалидов, а также в услугах по оказанию социально-бытовой помощи.

Анализ результатов показывает, что, в общем, гражданам пожилого возраста и инвалидам предоставляются именно те услуги, в которых они испытывают потребность, однако вызывает тревогу то, что данные услуги оказываются не в полной мере.

Проанализировав данные статистических отчетов о работе УСЗН администрации Волоконовского района и данные, полученные в ходе исследования, мы можем сделать вывод, что организация социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения имеет некоторые проблемы:

- непрекращающийся рост пожилого населения увеличивает нагрузку на социальные службы;
- отсутствие у граждан пожилого возраста и инвалидов достаточной информации о формах и учреждениях социального обслуживания;
- некоторые формы социального обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидам недостаточно эффективны;
- недостаточная доступность социальной среды для граждан пожилого возраста и инвалидов;
- невозможность продолжения трудовой деятельности граждан пожилого возраста, при сохраняющемся физиологическом благополучии;
- проблемы межведомственного взаимодействия в социальной сфере;
- неудовлетворительное финансовое, материально-техническое обеспечение деятельности учреждений социального обслуживания;
- неудовлетворительное кадровое и информационное обеспечение деятельности учреждений социального обслуживания;
- граждане пожилого возраста и инвалиды часто имеют проблемы, которые требуют специфической помощи, поэтому клиенту, имеющему ряд проблем, оказать полноценную и эффективную помощь довольно трудно.

Анкеты для граждан пожилого возраста, инвалидов и экспертов находятся в приложении (приложения 1-3).

## 2.2. Рекомендации по совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения

Совершенствование социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения зависит как от финансового обеспечения и материально-технической базы учреждений, так и от подготовки кадров, от реализации подходов социального партнерства и взаимной ответственности государства, работодателей, общества. Многие зависят от адекватной нормативно-правовой базы, повышения оплаты труда и престижа социальных работников.

Разработанные рекомендации по совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения носят комплексный характер:

1. Необходима координация усилий государственных и общественных структур в решении социально-экономических, семейно-бытовых, психологических и других проблем граждан пожилого возраста и инвалидов, а также дальнейших шагов по разграничению обязательств и полномочий органов власти в области социального обслуживания граждан.

Применительно к деятельности органов государственной власти, необходимо совершенствование политико-правового обеспечения системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

Важным направлением развития государственной социальной политики в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов должна стать совокупность мер политического, правового, экономического, медицинского, социального, научного, культурного, информационно-пропагандистского и кадрового характера, направленных на достижение гражданами пожилого

возраста и инвалидами материального благосостояния и социального благополучия, формирования условий для активного участия в жизни общества и долголетия.

Для этого необходимы следующие меры:

- преодоление стереотипных взглядов на старость;
- преодоление негативного отношения к инвалидам;
- устойчивое повышение уровня и качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов на основе социальной солидарности и справедливости;
- формирование позитивной оценки роли старшего поколения в обществе как носителя нравственных, эстетических культурных ценностей и основного звена в их передаче молодым поколениям;
- увеличение финансирования СМИ, систематически освещающих проблемы граждан пожилого возраста и инвалидов;
- укрепление материальной базы учреждений социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на основе усиления взаимодействия с негосударственными структурами и благотворительными организациями.

Необходима, также, целенаправленная деятельность по дальнейшему укреплению системы социальных служб, работающих с гражданами пожилого возраста и инвалидами, развитию социальной инфраструктуры, учитывающей их потребности, разработка соответствующих стратегий ухода. Актуальность перечисленных мер обусловлена необходимостью трудовых и экономических затрат по уходу за пожилыми членами семьи и инвалидами, особенно за престарелыми и долгожителями. При разработке этих стратегий должны быть учтены интересы женщин всех возрастов, традиционно обеспечивающих уход за зависимыми членами семьи.

Необходимо внесение ряда изменений в законодательство о социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов, уточняющих условия предоставления указанным лицам социальных, реабилитационных и иных услуг и предусматривающих введение эффективного контроля за их

соответствием государственным стандартам, утверждаемым в установленном порядке.

Необходимо предоставление правовых гарантий гражданам пожилого возраста и инвалидам в целях обеспечения равных возможностей в реализации принадлежащих им гражданских, экономических, социальных политических и иных прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации и законодательством Российской Федерации.

2. Решение социально-экономических проблем, обусловленных старением населения и инвалидизацией, требует изыскания материальных и иных ресурсов, сосредоточения их на приоритетных целях, согласования программ, осуществляемых в интересах граждан пожилого возраста и инвалидов, с общими стратегиями устойчивого развития.

Рекомендации по решению социально-экономических проблем социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения во многом сводятся к следующему:

- необходима диверсификация источников финансирования;
- необходимо внедрение элементов бюджетного менеджмента;
- необходима реструктуризация сети социальных учреждений;
- необходимо развитие конкурентных межведомственных отношений.

Необходимо отметить, также, важную роль внедрения социального партнерства в систему учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. Оно представляет собой взаимодействие государства, общества и граждан старшего поколения в осуществлении мероприятий, имеющих целью благосостояние и социальное благополучие граждан пожилого возраста и инвалидов, постоянное сотрудничество с семьей, общественными объединениями и другими социальными партнерами, предоставляющими гражданам пожилого возраста и инвалидам защиту, помощь и услуги.



Граждане пожилого возраста и инвалиды, как правило, имеют ограниченные физические и материальные возможности для активной жизни, свыкаются со своими проблемами. Однако это – не основание для того, чтобы относиться к ним только как к пенсионерам и пациентам, поскольку они вносят свой вклад в социальное развитие нашего региона и страны в целом, проявляют интерес к изменениям в современном обществе, социальной, культурной, экономической жизни, обладают мощным запасом знаний, навыков и умений, поддерживают солидарность поколений и являются хранителями духовных и нравственных ценностей.

3. Необходимо привлекать граждан пожилого возраста и инвалидов – клиентов системы учреждений социального обслуживания к сотрудничеству и выработке стратегий социального развития через встречи с руководителями администрации области, предприятий, учреждений, организаций. Кроме того, проводить письменные и устные опросы общественного мнения (в частности инвалидов и граждан пожилого возраста), которые позволяют вовлечь их в выработку и внедрение новых моделей и форм социального обслуживания, позволяют участвовать в планировании услуг. Обратная связь дает возможность пожилым людям успешно выполнять социальные роли, адаптироваться к изменениям в окружающей обстановке, повышает чувство самоуважения, позволяет пожилым людям вырабатывать чувство внутреннего контроля над ситуацией, становиться компетентными.

Кроме вышеперечисленных, необходимо осуществление следующих мер, необходимых для совершенствования социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов:

- осуществление научно-методического обеспечения деятельности социальных служб;
- внедрение новых социальных технологий и новых форм работы с гражданами пожилого возраста и инвалидами;
- проведение социально-направленной просветительской работы с гражданами пожилого возраста и инвалидами;

- разработка и реализация новых социальных программ по совершенствованию социальной, социально-медицинской, психолого-педагогической помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Необходимо осуществлять процесс подготовки и повышения квалификации кадров социальных работников в следующих направлениях:

- переподготовка и повышение квалификации работающих специалистов;

- подготовка молодых специалистов;

- создание методических пособий и комплексов, необходимых для эффективной организации учебного процесса.

Разумное использование накопленного мирового и отечественного опыта, изучение и обобщение культурно-исторических традиций должны стать базой при подготовке профессиональных работников для социальной сферы.

Важно также отметить перспективы развития социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. Современная система социального обслуживания формировалась на протяжении последних десятилетий. Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов в настоящее время стало неотъемлемой частью социального обеспечения, одним из её стремительно развивающихся элементов. В настоящее время в связи с процессами реформирования экономической и социальной жизни в стране, сфера социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов непрерывно и динамично развивается. Но, несмотря на большое количество нормативных правовых актов, регулирующих отношения по социальному обслуживанию граждан пожилого возраста и инвалидов, стоит подчеркнуть, что они еще не в полной мере отвечают предъявляемым обществом требованиям и не соответствуют тем задачам, которые поставило перед собой государство. Поэтому необходимо в дальнейшем активно развивать систему предоставления гражданам пожилого возраста и инвалидам помощи для поддержания их здоровья и материального

уровня. Помочь в дальнейшем развитии и совершенствовании сферы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, безусловно, может грамотно составленное законодательство. Очевидно, что через определенное время будет сформирована новая модель социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, которая будет отвечать одновременно объективным потребностям российского общества и финансово-экономическим возможностям государства.

Таким образом, можно сказать в последние несколько лет был осуществлен рывок на пути к эффективному и продуктивному функционированию всей системы социального обслуживания целом, а также системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. На успешное развитие социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов может положительно повлиять реализация разработанных автором рекомендаций по совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения, введение дополнительных видов, форм и гарантий социальных услуг.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Организации социального обслуживания пожилых граждан и инвалидов в Российской Федерации придаётся с каждым годом всё большее значение. Социальная политика по отношению к гражданам пожилого возраста и инвалидам, ее масштабы, направленность и содержание на протяжении всей истории страны находились под влиянием и определялись социально-экономическими и конкретными общественно-политическими задачами, стоявшими перед обществом на том или ином этапе его развития. Выделение в общей структуре социальной политики особого направления – социального обслуживания, касающегося благосостояния и здоровья граждан пожилого возраста и инвалидов, обусловлена довольно специфическими условиями и образом жизни, особенностями их потребностей, а также уровнем развития общества в целом.

В настоящее время меры по совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов находятся в числе приоритетных направлений государственной социальной политики.

Система социального обслуживания охватывает широкий спектр услуг в частности, медицинскую помощь, содержание и обслуживание в домах-интернатах, помощь на дому нуждающимся в постороннем уходе, жилищно-бытовое и коммунальное обслуживание, организацию досуга и т.д. В области социального обслуживания возможность реализации права на его получение часто зависит от решения компетентного органа, поскольку целый ряд социальных услуг, предоставляемых в данной сфере, всё ещё относится к числу дефицитных, не гарантированных абсолютно каждому пожилому и нетрудоспособному человеку.

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов должно быть ориентировано на обеспечение доступности основных социальных услуг и гарантий граждан пожилого возраста и инвалидов независимо от места их проживания.

Социальная незащищённость граждан пожилого возраста и инвалидов связана прежде всего с их физическим состоянием, наличием заболеваний, понижением двигательной активности, присутствием психологического фактора, формирующего контакт с остальными слоями населения. Поэтому граждане пожилого возраста и инвалиды являются наименее защищённой и наиболее социально уязвимой частью общества.

В Белгородской области развита сеть учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. Важная роль в разработке новых технологий обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов принадлежит комплексным центрам социального обслуживания населения. Вместе с тем все более очевидной становится необходимость координации усилий государственных и общественных структур в решении социально-экономических, семейно-бытовых, психологических и других проблем граждан пожилого возраста и инвалидов.

Проанализировав данные статистических, полученные в ходе исследования, мы пришли к выводу, что организация социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения имеет некоторые проблемы:

- непрекращающийся рост пожилого населения увеличивает нагрузку на социальные службы;
- отсутствие у граждан пожилого возраста и инвалидов достаточной информации о формах и учреждениях социального обслуживания;
- некоторые формы социального обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидам недостаточно эффективны;
- недостаточная доступность социальной среды для граждан пожилого возраста и инвалидов;
- невозможность продолжения трудовой деятельности граждан пожилого возраста, при сохраняющемся физиологическом благополучии;
- проблемы межведомственного взаимодействия в социальной сфере;

- неудовлетворительное финансовое, материально-техническое обеспечение деятельности учреждений социального обслуживания;

- неудовлетворительное кадровое и информационное обеспечение деятельности учреждений социального обслуживания;

- граждане пожилого возраста и инвалиды часто имеют проблемы, которые требуют специфической помощи, поэтому клиенту, имеющему ряд проблем, оказать полноценную и эффективную помощь довольно трудно.

Для решения существующих проблем автором были разработаны рекомендации по совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения, которые носят комплексный характер:

1. Необходима координация усилий государственных и общественных структур в решении социально-экономических, семейно-бытовых, психологических и других проблем граждан пожилого возраста и инвалидов, а также дальнейших шагов по разграничению обязательств и полномочий органов власти в области социального обслуживания граждан.

Применительно к деятельности органов государственной власти, необходимо совершенствование политико-правового обеспечения системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

Важным направлением развития государственной социальной политики в отношении граждан пожилого возраста и инвалидов должна стать совокупность мер политического, правового, экономического, медицинского, социального, научного, культурного, информационно-пропагандистского и кадрового характера, направленных на достижение гражданами пожилого возраста и инвалидами материального благосостояния и социального благополучия, формирования условий для активного участия в жизни общества и долголетия.

Для этого необходимы следующие меры:

- преодоление стереотипных взглядов на старость;

- преодоление негативного отношения к инвалидам;

- устойчивое повышение уровня и качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов на основе социальной солидарности и справедливости;
- формирование позитивной оценки роли старшего поколения в обществе как носителя нравственных, эстетических культурных ценностей и основного звена в их передаче молодым поколениям;
- увеличение финансирования СМИ, систематически освещающих проблемы граждан пожилого возраста и инвалидов;
- укрепление материальной базы учреждений социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на основе усиления взаимодействия с негосударственными структурами и благотворительными организациями.

Необходимо внесение ряда изменений в законодательство о социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов, уточняющих условия предоставления указанным лицам социальных, реабилитационных и иных услуг и предусматривающих введение эффективного контроля за их соответствием государственным стандартам, утверждаемым в установленном порядке.

Также, необходимо предоставление правовых гарантий гражданам пожилого возраста и инвалидам в целях обеспечения равных возможностей в реализации принадлежащих им гражданских, экономических, социальных политических и иных прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации и законодательством Российской Федерации.

2. Решение социально-экономических проблем, обусловленных старением населения и инвалидизацией, требует изыскания материальных и иных ресурсов, сосредоточения их на приоритетных целях, согласования программ, осуществляемых в интересах граждан пожилого возраста и инвалидов, с общими стратегиями устойчивого развития.

Рекомендации по решению социально-экономических проблем социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в

условиях комплексного центра социального обслуживания населения во многом сводятся к следующему:

- необходима диверсификация источников финансирования;
- необходимо внедрение элементов бюджетного менеджмента;
- необходима реструктуризация сети социальных учреждений;
- необходимо развитие конкурентных межведомственных отношений.

Необходимо отметить, также, важную роль внедрения социального партнерства в систему учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. Оно представляет собой взаимодействие государства, общества и граждан старшего поколения в осуществлении мероприятий, имеющих целью благосостояние и социальное благополучие граждан пожилого возраста и инвалидов, постоянное сотрудничество с семьей, общественными объединениями и другими социальными партнерами, предоставляющими гражданам пожилого возраста и инвалидам защиту, помощь и услуги.

3. Необходимо привлекать граждан пожилого возраста и инвалидов – клиентов системы учреждений социального обслуживания к сотрудничеству и выработке стратегий социального развития через встречи с руководителями администрации области, предприятий, учреждений, организаций. Кроме того, проводить письменные и устные опросы общественного мнения (в частности инвалидов и граждан пожилого возраста), которые позволяют вовлечь их в выработку и внедрение новых моделей и форм социального обслуживания, позволяют участвовать в планировании услуг. Обратная связь дает возможность пожилым людям успешно выполнять социальные роли, адаптироваться к изменениям в окружающей обстановке, повышает чувство самоуважения, позволяет пожилым людям вырабатывать чувство внутреннего контроля над ситуацией, становятся компетентными.

Кроме вышеперечисленных, необходимо осуществление следующих мер, необходимых для совершенствования социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов:



- осуществление научно-методического обеспечения деятельности социальных служб;

- внедрение новых социальных технологий и новых форм работы с гражданами пожилого возраста и инвалидами;

- проведение социально-направленной просветительской работы с гражданами пожилого возраста и инвалидами;

- разработка и реализация новых социальных программ по совершенствованию социальной, социально-медицинской, психолого-педагогической помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Необходимо осуществлять процесс подготовки и повышения квалификации кадров социальных работников в следующих направлениях:

- переподготовка и повышение квалификации работающих специалистов;

- подготовка молодых специалистов;

- создание методических пособий и комплексов, необходимых для эффективной организации учебного процесса.

Разумное использование накопленного мирового и отечественного опыта, изучение и обобщение культурно-исторических традиций должны стать базой при подготовке профессиональных работников для социальной сферы.

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов в настоящее время стало неотъемлемой частью социального обеспечения, одним из её стремительно развивающихся элементов. В настоящее время в связи с процессами реформирования экономической и социальной жизни в стране, сфера социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов непрерывно и динамично развивается. Очевидно, что в ближайшее время будет сформирована новая модель социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, которая будет отвечать одновременно объективным потребностям российского общества и финансово-экономическим возможностям государства.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конституция Российской Федерации [Текст]: офиц. текст. – М.: Маркетинг, 2012. – 39 с.
2. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации [Текст]: [федеральный закон от 24.11.95г., № 181-ФЗ: по состоянию на 23.02. 2013 г. // Собрание законодательства РФ].
3. Сборник законов Российской Федерации [Текст]. – Воронеж: Информэкспо; Издательство Борисова, 2010. – 624 с.
4. Аверин, А.Н. Социальная политика федеральных органов государственной власти [Текст] / А.Н. Аверин // М.: Инфра, 2009. – 456 с.
5. Алексеев, Ю.П. Социальная политика: учебник для вузов [Текст] / Ю.П. Алексеев, Л.И. Берестова, В.Н. Бобков // Под ред. Волгина Н.А. – М.: Экзамен, 2009. – 736 с.
6. Аркатова, О.Г. Формирование доступной жизненной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / О.Г. Аркатова, Т.С. Ярмош // Социальная работа в современной России: взаимодействие науки, образования и практики: материалы IV Международной научно-практической конференции / под ред. В.В. Бахарева, М.С. Жирова и др. – Белгород: ИД «Белгород», 2012. – С.285-287.
7. Беззубик, К.В. Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы [Текст]: учебное пособие / К.В. Беззубик; Под ред. Е.А. Сигиды. – М.: ИНФРА-М, 2011. – 168 с.
8. Гатауллин, Р.Ф. Проблемы становления системы социальной защиты в переходной экономике [Текст] / Р.Ф. Гатауллин, В.К. Нусратуллин, И.В. Нусратуллин; Вост. ин-т экономики, гуманитар. наук, упр. и права. – Уфа: Вост. ун-т, 2010.
9. Гейц, И.В. Гарантии, социальная защита и поддержка населения в Российской Федерации [Текст]: (по материалам Федер. закона № 122-ФЗ) / И.В. Гейц. – М.: Дело и Сервис, 2012. – 640 с.

10. Гуслова, М.Н. Организация и содержание социальной работы с населением [Текст]: учеб. / М.Н. Гуслова. – М.: Академия, 2007. – 256 с.
11. Иванищев, А.В. О внедрении новых форм социального обслуживания пожилых и инвалидов [Текст] / А.В. Иванищев // Социальная работа. – 2004. – № 1. – С. 37.
12. Иванов, А.В. Инновационные технологии в системе социальной реабилитации инвалидов [Текст] / А.В. Иванов // Социальная работа: проблемы и перспективы: материалы научно-практической конференции. – СПб, 2009. – С. 70-72.
13. Кичерова, М.Н. Социальная реабилитация инвалидов в современных условиях [Текст] М.Н. Кичерова // Вестник Самарского государственного университета. – Самара 2007. – № 5. – С. 132-142.
14. Комплексная реабилитация инвалидов [Текст]: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений / Т.В. Зозуля, Е.Г. Свистунова, В.В. Чешихина и др.; под ред. Т.В. Зозули. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 304с.
15. Кричинский, П.Е. Основы социального государства [Текст]: учебное пособие / П.Е. Кричинский, О.С. Морозова. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2015. – 124 с.
16. Лазуткина, Е. Социальная интеграция пожилых [Текст] / Е. Лазуткина // Стратегия России. – 2010. – № 4. – С. 75-79.
17. Марченко, И. Сочетание различных методик социокультурной реабилитации пожилых людей и инвалидов [Текст] / И. Марченко // Социальная работа. – 2004. – № 1. – С. 43.
18. Медведева, Г.П. Профессионально-этические основы социальной работы [Текст] / Г.П. Медведева. – М.: Академия, 2014. – 272 с.
19. Минигалиева, М.Р. Проблемы и ресурсы пожилых людей [Текст] / М.Р. Минигалиева // Отечественный журнал социальной работы. – 2004. – № 3. – С. 8-14.
20. Морозова, Е.А. Формы и методы работы по поддержанию у пожилых людей жизненной активности и профилактике заболеваний на базе отделения

дневного пребывания [Текст] / Е.А. Морозова // *Работник социальной службы*, 2006. – № 2. – С. 52-66.

21. Надымова, М.С. Современные основы социальной и психологической реабилитации в учреждениях социальной защиты населения [Текст] / М.С. Надымова // *Организационно-методические аспекты развития системы реабилитации лиц с ограниченными возможностями: сб. статей.* – Н. Новгород: Перспектива, 2007. – С. 56-60.

22. Натахина, В.В. Конструкция социального обслуживания пожилых людей на основе их потребностей [Текст] / В.В. Натахина // *Отечественный журнал социальной работы.* – 2008. – № 2. – С. 60-64.

23. Нелюбина, Е.В. Гарантии и защита социальных прав человека и гражданина в Российской Федерации [Текст] / Е.В. Нелюбина // *Государство и право.* – 2010. – № 5. – С. 98-102.

24. Неумывакин, А.Я. Социально-трудовая реабилитация инвалидов: отечественный и международный опыт [Текст] / А.Я. Неумывакин, Е.И. Гилилов. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2001. – 54 с.

25. Никифорова, О.Н. Пенсионное обеспечение в системе социальной защиты населения [Текст]: монография / О.Н. Никифорова. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2014 - 124 с.

26. Новикова, К.Н. Управление системой социальной защиты населения [Текст] / К.Н. Новикова; Федер. агентство по образованию, Казан. гос. технол. ун-т. – Казань: КГТУ, 2012.

27. Огибалов, Н.В. Работа с пожилыми людьми [Текст] / Н.В. Огибалов // *Социальная работа.* – 2007. – № 2. – С. 38-40.

28. Основы социального управления [Текст]: учебное пособие / А.Г. Гладышев, В.Н. Иванов, В.И. Патрушев и др.; под ред. В.Н. Иванова. – М.: Высшая школа, 2011. – 271с.

29. Павленок, П.Д. Методология и теория социальной работы [Текст]: учеб. пособие / П.Д. Павленок. – 2-е изд. – М.: ИНФРА-М, 2012. – 267 с.

30. Пантелеева, Т.С. Экономические основы системы социальной защиты населения // Пантелеева, Татьяна Сергеевна. Экономические основы социальной работы [Текст]: учеб. пособие для вузов / Т.С. Пантелеева, Г.А. Червякова. – 2-е изд., стер. – М.: Академия, 2009.

31. Петросян, В.А. Программно-целевое управление социальной защитой инвалидов на муниципальном уровне [Текст] / В.А. Петросян // Бизнес в законе. – М., 2011, № 1. – С. 38-42.

32. Приступа, Е.Н. Социальная работа. Словарь терминов [Текст] / под ред. Е.Н. Приступы. – М.: ФОРУМ, 2015 – 231 с.

33. Приступа, Е.Н. Социальная работа с лицами с ограниченными возможностями здоровья [Текст]: учебное пособие / Е.Н. Приступа. – М.: Форум: НИЦ ИНФРА-М, 2015. – 160 с.

34. Рождествина, А.А. Право социального обеспечения [Текст] / А.А. Рождествина. – М.: Дана. 2013. – 487 с.

35. Роик, В. Адаптация людей к жизнедеятельности в пожилом возрасте [Текст] / В. Роик // Человек и труд. – 2006. – № 11. – С. 44-47.

36. Российская энциклопедия социальной работы [Текст]. – М.: Наука, 2009. – 204 с.

37. Салиева, Г. Педагогические основы социальной работы с пожилыми людьми [Текст] / Г. Салиева // Социальная работа. – 2007. – № 1. – С. 27-30.

38. Светова, И.Н. Социальная адаптация пожилых людей как теоретическая проблема [Текст] / И.Н. Светова // Отечественный журнал социальной работы. – 2005. – № 2. – С. 32-35.

39. Свистунова, Е.В. Развитие сети реабилитационных учреждений для инвалидов в Российской Федерации [Текст] / Е.В. Свистунова // Социальная работа. – 2002. – № 4. – С. 11-13.

40. Семенова, В.В. Возраст как социальный ресурс: возможные источники социального неравенства [Текст] / В.В. Семенова // Россия реформирующаяся / отв. ред. Л.М. Дробижева. – М.: Институт социологии РАН, 2004. – С. 157-170.

41. Сигида, Е.А. Теория и методология практики медико-социальной работы [Текст]: монография / Е.А. Сигида, И.Е. Лукьянова. – М.: НИЦ ИНФРА-М, 2013 – 236 с.

42. Социальная политика в современной России. Реформы и повседневность [Текст] – М.: Вариант, 2009. – 456 с.

43. Справочное пособие специалиста по социальной работе [Текст] / под. ред. И.Н. Кищенко, И.К. Свищевой и др. – Белгород, ООО «ГИК», 2009. – 307 с.

44. Стельникова, Н.Н. Развитие системы социального обслуживания населения [Текст] / Н.Н. Стельникова // Семья в России. – 1996. - № 2. – С. 57.

45. Стефанишин, С. Реорганизация системы управления социальным обслуживанием пожилых людей и инвалидов [Текст] / С. Стефанишин // Социальная работа. – 2004. – № 1. – С. 22-23

46. Тавокин, Е.П. Исследование социально-экономических и политических процессов [Текст]: учебное пособие / Е.П. Тавокин. – М.: ИНФРА-М, 2008. – 189 с.

47. Тонких, Л. Уровень жизни населения и государственные меры по повышению социальных гарантий [Текст] / Л. Тонких // Социальное обеспечение. – 2012. - № 6. – С. 25-38.

48. Тройнич, Ю. Социальные службы взаимодействуют [Текст] / Ю. Тройнич // Социальное обеспечение. – 2003. – № 10. – С. 31.

49. Усков, М.П. Некоторые вопросы развития учреждений стационарного социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов [Текст] / М.П. Усков // Отечественный журнал социальной работы. – 2006. – № 3. – С. 57-62.

50. Фирсов, М.В. Теория социальной работы [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. учеб. завед. / М.В. Фирсов, Е.Г. Студенова – М.: Владос, 2001. – 432 с.

51. Фирсов, М.В. Технология социальной работы [Текст]: учеб. пособие для вузов / М. В. Фирсов. – М.: Трикста; Академический проект, 2009. – 428 с.

52. Холостова, Е.И. Социальная политика [Текст] / Е.И. Холостова. – М.: ИНФРА – М, 2001. – 204 с.
53. Холостова, Е.И. Технология социальной работы [Текст] / Е.И. Холостова. – М.: ИНФРА, 2002. – 400 с.
54. Холостова, Е.И. Азбука общения с пожилыми людьми [Текст] / Е.И. Холостова // Социальная работа. – 2002. – № 1. – С. 41-43.
55. Холостова, Е.И. Социальная реабилитация [Текст]: учебное пособие. 2-е изд. / Е.И. Холостова, Н.Ф. Дементьева. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», 2003 – 340 с.
56. Холостова, Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми [Электронный ресурс]: учебник для бакалавров / Е.И. Холостова. – 7-е изд., перераб. и доп. – М.: Дашков и К, 2014. – 340 с.
57. Хухлина, В.В. Люди пожилого возраста и принятие решений [Текст] / В.В. Хухлина // Отечественный журнал социальной работы. – 2004. – № 3. – С. 73-80.
58. Циткилов, П.Я. Технология социальной работы [Текст]: учеб. пособие / П.Я. Циткилов. – М.: Дашков и К°, 2011. – 448 с.
59. Шабанов, В. Развитие социального обслуживания пожилых людей - одно из ключевых направлений социальной работы [Текст] / В. Шабанов // Социальная работа. – 2004. – № 1. – С. 6-9.
60. Шарафетдинов, А.А. Проблемы и пути совершенствования видов и форм социального обеспечения и социальной защиты населения в Российской Федерации [Текст]: Дис. ... канд. экон. наук / А.А. Шарафетдинов. – М., 2004. – 152 с.
61. Ярская-Смирнова, Е.Р. Социальная политика и социальная работа в изменяющейся России [Текст] / под ред. Е.Р. Ярской-Смирновой, П.В. Романова. – М.: ИНИОН РАН, 2002. – 456 с.
62. Ярская-Смирнова, Е.Р., Наберушкина, Э.К. Социальная работа с инвалидами [Текст] / Е.Р. Ярская-Смирнова, Э.К. Наберушкина. – СПб.: Питер, 2004. – 316 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ



Анкета  
(для граждан пожилого возраста)  
*Уважаемый респондент!*

Студенты и преподаватели кафедры социальной работы НИУ «БелГУ» с целью изучения проблем организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения просят Вас заполнить анкету. Вариант ответа, который соответствует Вашему мнению, обведите. Если у Вас есть собственный вариант ответа, напишите его в графе «другое».

1. Как Вы оцениваете свое состояние здоровья?
  1. Хорошо
  2. Удовлетворительно
  3. Плохо
  4. Другое
  
2. Осознаете ли Вы в полной мере трудности, связанные с достижением пожилого возраста?
  1. Да, осознаю в полной мере
  2. Не в полной мере осознаю
  3. Другое
  
3. Часто ли Вы жалуетесь на плохое самочувствие?
  1. Часто
  2. Я постоянно чувствую себя плохо
  3. Не жалуясь, у меня хорошее здоровье
  4. Другое
  
4. Какие проблемы волнуют Вас в настоящее время?
  1. Материальные
  2. Состояние здоровья
  3. Психологические
  4. Другое
  
5. Как Вы оцениваете качество социального обслуживания в комплексном центре?
  1. Хорошо
  2. Очень хорошо
  3. Нормально
  4. Плохо
  5. Другое

6. Устраивает ли Вас отношение обслуживающего персонала?

1. Да, устраивает
2. Нет, не устраивает, хотелось бы, чтобы отношение было лучше

7. Происходили ли у Вас конфликты с обслуживающим персоналом комплексного центра?

1. Конфликтов не было
2. Были конфликты, но они были разрешены
3. Никогда не было
4. Были конфликты, которые остались, не урегулированы

8. Возникает ли у Вас чувство, что «никому нет до Вас дела», «не с кем поделиться своими проблемами»?

1. Очень часто
2. Иногда
3. Редко
4. Крайне редко
5. Мне вовсе не знакомо это чувство
6. Другое

9. Считаете ли вы одиночество социальной проблемой?

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

10. Как бы Вы охарактеризовали условия Вашего проживания?

1. Меня все устраивает
2. Меня не все устраивает
3. Затрудняюсь ответить

11. Какие услуги, оказываемые учреждением наиболее значимы для Вас?

1. Социально-бытовые
2. Социально – медицинские
3. Социально-экономические
4. Социально-правовые

12. Удовлетворены ли Вы качеством обслуживания в комплексном центре?

1. Да, удовлетворен(а)
2. Нет, хотелось, чтобы качество обслуживания было лучше
3. Затрудняюсь ответить

13. Чтобы Вы хотели изменить в работе данного учреждения?

1. \_\_\_\_\_

2. Затрудняюсь ответить

14. Ваш пол:

1. Мужской

2. Женский

15. Ваш возраст:

1. 55 - 65

2. 66 - 72

3. 72 - 80

4. 80 и старше

16. Ваше образование:

1. Среднее

2. Высшее

3. Другое \_\_\_\_\_

Спасибо за участие!

Анкета  
(для инвалидов)

*Уважаемый респондент!*

Студенты и преподаватели кафедры социальной работы НИУ «БелГУ» с целью изучения проблем организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения просят Вас заполнить анкету. Вариант ответа, который соответствует Вашему мнению, обведите. Если у Вас есть собственный вариант ответа, напишите его в графе «другое».

1. Какая у Вас группа инвалидности?
  1. 1
  2. 2
  3. 3
  
2. Осознаете ли Вы в полной мере трудности, связанные с инвалидностью?
  1. Да, осознаю в полной мере
  2. Не в полной мере осознаю
  3. Другое
  
3. Часто ли Вы жалуетсяь на плохое самочувствие?
  1. Часто
  2. Я постоянно чувствую себя плохо
  3. Не жалуясь, у меня хорошее здоровье
  4. Другое
  
4. Как Вы оцениваете качество социального обслуживания в комплексном центре?
  1. Хорошо
  2. Очень хорошо
  3. Нормально
  4. Плохо
  5. Другое
  
5. Какие проблемы волнуют Вас в настоящее время?
  1. Материальные
  2. Инвалидность
  3. Психологические
  4. Другое

6. Устраивает ли Вас отношение обслуживающего персонала в комплексном центре?
  1. Да, устраивает
  2. Нет, не устраивает, хотелось бы, чтобы отношение было лучше
  
7. Происходили ли у Вас конфликты с обслуживающим персоналом?
  1. Конфликтов не было
  2. Были конфликты, но они были разрешены
  3. Никогда не было
  4. Были конфликты, которые остались, не урегулированы
  
8. Возникает ли у Вас чувство, что «никому нет до Вас дела», «не с кем поделиться своими проблемами»?
  1. Очень часто
  2. Иногда
  3. Редко
  4. Крайне редко
  5. Мне вовсе не знакомо это чувство
  6. Другое
  
9. Считаете ли вы одиночество социальной проблемой?
  1. Да
  2. Нет
  3. Затрудняюсь ответить
  
10. Как бы Вы охарактеризовали условия Вашего проживания?
  1. Меня все устраивает
  2. Меня не все устраивает
  3. Затрудняюсь ответить
  
11. Какие услуги, оказываемые учреждением наиболее значимы для Вас?
  1. Социально-бытовые
  2. Социально – медицинские
  3. Социально-экономические
  4. Социально-правовые
  
12. Удовлетворены ли Вы качеством обслуживания в комплексном центре?
  1. Да, удовлетворен(а)
  2. Нет, хотелось, чтобы качество обслуживания было лучше
  3. Затрудняюсь ответить

13. Чтобы Вы хотели изменить в работе данного учреждения?

1. \_\_\_\_\_

2. Затрудняюсь ответить

14. Ваш пол:

1. Мужской

2. Женский

15. Ваш возраст:

1. 55 - 65

2. 66 - 72

3. 72 - 80

4. 80 и старше

16. Ваше образование:

1. Среднее

2. Высшее

3. Другое \_\_\_\_\_

Спасибо за участие!

Анкета  
(анкета эксперта)

*Уважаемый респондент!*

Студенты и преподаватели кафедры социальной работы НИУ «БелГУ» с целью изучения проблем организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в условиях комплексного центра социального обслуживания населения просят Вас заполнить анкету. Вариант ответа, который соответствует Вашему мнению, обведите. Если у Вас есть собственный вариант ответа, напишите его в графе «другое».

1. Какие основные проблемы существуют в системе социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов?
  1. Недостаточное финансирование
  2. Недостаток квалифицированных кадров
  3. Необходимость обновления материально-технической базы
  4. Несовершенство нормативно-правовой базы
  
2. Осознают ли Ваши клиенты в полной мере трудности, связанные с достижением пожилого возраста?
  1. Да, осознают в полной мере
  2. Не в полной мере осознают
  3. Другое
  
3. Как Вы оцениваете социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов?
  1. Очень высоко
  2. Достаточно высоко
  3. Вполне удовлетворительно
  4. Недостаточно высоко
  
4. Какие проблемы волнуют Ваших клиентов в настоящее время?
  1. Материальные
  2. Состояние здоровья
  3. Психологические
  4. Другое
  
5. Как Вы оцениваете качество социального обслуживания в Вашем комплексном центре?
  1. Хорошо
  2. Очень хорошо
  3. Нормально
  4. Плохо
  5. Другое

6. Устраивает ли Вас отношение с клиентами?
1. Да, устраивает
  2. Нет, не устраивает, хотелось бы, чтобы отношение было лучше
7. Происходили ли у Вас конфликты с клиентами?
1. Конфликтов не было
  2. Были конфликты, но они были разрешены
  3. Никогда не было
  4. Были конфликты, которые остались, не урегулированы
8. Считаете ли вы одиночество социальной проблемой?
1. Да
  2. Нет
  3. Затрудняюсь ответить
9. Как бы Вы охарактеризовали условия проживания Ваших клиентов?
1. Все устраивает
  2. Не все устраивает
  3. Затрудняюсь ответить
10. Какие услуги, оказываемые Вашим Вы считаете наиболее значимыми?
1. Социально-бытовые
  2. Социально-медицинские
  3. Социально-экономические
  4. Социально-правовые
11. Удовлетворены ли Вы качеством обслуживания в комплексном центре?
1. Да, удовлетворен(а)
  2. Нет, хотелось, чтобы качество обслуживания было лучше
  3. Затрудняюсь ответить
12. Чтобы Вы хотели изменить в работе Вашего учреждения?
1. \_\_\_\_\_
  2. Затрудняюсь ответить
13. Ваш пол:
1. Мужской
  2. Женский
14. Ваш возраст:
1. \_\_\_\_\_



15. Ваше образование:

1. Среднее

2. Высшее

3. Другое \_\_\_\_\_

Спасибо за участие!