

РЕФЕРАТ

Выпускная квалификационная работа по теме «Совершенствование системы социального обслуживания граждан пожилого возраста» содержит 75 страниц текстового документа, 1 приложение, 59 использованных источников.

ГРАЖДАНЕ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ПЕНСИЯ, СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ, СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ, ОДИНОЧЕСТВО, СТАРШЕЕ ПОКОЛЕНИЕ, ЗДОРОВЬЕ, ПОМОЩЬ, ПРОБЛЕМЫ, РЕКОМЕНДАЦИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ.

Объектом исследования являются пожилые граждане.

Цель работы – Совершенствование системы социального обслуживания граждан пожилого возраста.

Для реализации поставленной цели мною будут решены такие задачи, как: сбор информации об основах социального обслуживания защиты граждан пожилого возраста, проведен анализ, выявлены проблемы и предложены мероприятия по совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста в г. Шарыпово

В итоге был разработан ряд рекомендаций и предложений, направленных на совершенствование системы социального обслуживания граждан пожилого возраста. Предложены мероприятия, направленные на решения проблем граждан пожилого возраста и проблем деятельности центра, что безусловно взаимосвязано.

Практическая значимость работы обусловлены целевой направленностью представленных мероприятий для МБУ КЦСОН г. Шарыпово. Данные мероприятия безусловно, положительно скажутся на работе центра и помогут в решении проблем обслуживаемых пенсионеров.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
1 Правовые основы социальной защиты граждан пожилого возраста	6
1.1 Сущность социального обслуживания и его место в системе социальной защиты населения.....	6
1.2 Нормативно – правовая база социальной защиты граждан пожилого возраста.....	12
1.3 Основные социальные проблемы пожилых граждан в РФ.....	20
2 Анализ организации социального обслуживания населения в МБУ «КЦСОН» г. Шарыпово.....	26
2.1 Общая характеристика Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Шарыпово....	26
2.2 Анализ деятельности МБУ КЦСОН г. Шарыпово	32
2.3 Выявление проблем в организации социального обслуживания граждан пожилого возраста МБУ КЦСОН г. Шарыпово.....	36
3 Совершенствование системы социального обслуживания граждан пожилого возраста в г. Шарыпово.....	48
3.1 Предложения по совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста в г. Шарыпово.....	48
3.2 Определение значимости предложенных мероприятий.....	57
3.3 Оценка эффективности предложенных мероприятий.....	62
Заключение.....	69
Список использованных источников.....	71
ПРИЛОЖЕНИЕ А.....	77

ВВЕДЕНИЕ

Практически во всех семьях хотя бы один из членов семьи – пожилой человек. Поэтому проблемы людей старшего поколения можно считать всеобщими. И большинство этих проблем сами граждане пожилого возраста собственными силами решить не в состоянии. Это порождает большие требования к государству, возлагая на него дополнительные обязанности по оказанию помощи и социально защиты, составной частью которой является система социального обслуживания граждан пожилого возраста. Последняя представляет собой один из необходимых механизмов для решения или смягчения многих проблем и более полной реализации возможностей упомянутой группы граждан, вносит элементы улучшения качества их жизни, способствует оптимизации их жизненного уклада.

Актуальность бакалаврской работы обусловлена тем, что система социальной защиты населения является неотъемлемой частью социального государства, необходимая для реализации материального благополучия граждан, содействия социальному согласию и солидарности в обществе.

Цель работы – Совершенствование системы социального обслуживания граждан пожилого возраста.

Для реализации поставленной цели будут решены следующие задачи:

1. Собрать информацию о правовых основах социальной защиты граждан пожилого возраста.
 2. Провести анализ организации социального обслуживания граждан пожилого возраста в МБУ «КЦСОН» г. Шарыпово.
 3. Выявить проблемы в организации социального обслуживания граждан пожилого возраста МБУ КЦСОН г. Шарыпово.
 4. Предложить мероприятия по совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста в г. Шарыпово
 5. Провести оценку предложенных мероприятий.
- Объектом исследования являются пожилые граждане.

Предметом исследования является социальное обслуживание граждан пожилого возраста.

При решении поставленных задач мною будут использованы следующие методы: теоретический анализ учебной и научной литературы и обобщение информации. Вторичный анализ результатов проведенных другими авторами социологических исследований, статистических данных, опрос, анкетирование, обработка и интерпретация результатов.

1 Правовые основы социальной защиты граждан пожилого возраста

1.1 Сущность социального обслуживания и его место в системе социальной защиты населения

Переход российского общества в 90 гг. XX в. к рыночным отношениям, обостривший социальные проблемы значительной части населения, потребовал создания и развития относительно нового социального института - социальной защиты населения (СЗН). Для этого в системе органов управления социальной политикой была выделена организационная подсистема социальной защиты населения, структура и функции которой определены законом и подзаконными нормативными актами.

В последнее время широко используется определение социальной защиты как «защиты от социальных рисков путем комплексного содействия человеку со стороны государства в решении различных проблем на протяжении всей его жизни, начиная с периода вынашивания матерью ребенка и завершая достойным погребением человека». В данном случае социальный риск – это «мера ожидаемого последствия определенного явления, наступление которого содержит вероятность потери или ограничения экономической самостоятельности и социального благополучия человека».

В учебной и научной литературе приводятся также другие варианты определения понятия «социальная защита», которые отражают авторскую точку зрения или конкретный научный подход.

В качестве одной из подсистем системы социальной защиты населения выступает система социального обслуживания различных категорий граждан.

Социальное обслуживание населения в одних работах рассматривается как современная парадигма социальной работы, в других – как высокоэффективная социальная технология, позволяющая оказывать результативную социальную поддержку гражданам в условиях сложной социально-экономической ситуации, объективно нарушающей

жизнедеятельность человека или социальной группы, в-третьих, – как принципиально важный сектор социальной сферы.

Не во всех странах мира социальное обслуживание понимается одинаково – нередко в этот термин вкладывается различное содержание. Например, в «Словаре социальной работы» Р. Баркера (США) социальное обслуживание трактуется как предоставление конкретных социальных услуг для удовлетворения потребностей, необходимых для их нормального развития, людям, зависящим от других, и которые не могут сами о себе позаботиться.

Состояние социального обслуживания в России свидетельствует о дефиците теоретического обоснования сущности и содержания социального обслуживания семьи, женщин и детей, других категорий населения. Не разработаны теоретико-методологические и технологические обоснования адаптации и социальной реабилитации семьи различных типов. К сожалению, в современной отечественной литературе нет достаточно глубоких обоснований структуры и функций территориальных комплексов социальных служб. В зачаточном состоянии находится научно-методическое обеспечение деятельности отдельных типов учреждений социального обслуживания населения. Слабо проработаны стандарты и нормы профессиональной деятельности специалистов по социальной работе. Совершенно не разработаны критерии и показатели эффективности предоставления гражданам социальных услуг как учреждениями, так и отдельными специалистами социальных служб.

В ФЗ РФ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» в ст. 1 подчеркивается, что «социальное обслуживание представляет собой деятельность социальных служб по социальном обслуживании, оказанию социально-бытовых, социально - медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации». Под трудной жизненной ситуацией понимается такая ситуация, которая объективно нарушает жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к

самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнь, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица и т.д.) и которую он не может преодолеть самостоятельно.

Важную роль играют статьи закона, в которых раскрывается основное содержание видов социального обслуживания, - материальная помощь, социальное обслуживание на дому, социальное обслуживание в стационарных условиях, предоставление временного приюта, организация социального обслуживания, консультативная помощь, социальный патронаж граждан и семей и др.

Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» существенно дополняет и конкретизирует наши представления о социальном обслуживании отдельных социальных групп. Он предназначен для регулирования отношений в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, являющегося одним из направлений деятельности по социальной защите населения. При этом в законе предмет его определяется таким образом: «социальное обслуживание представляет собой деятельность по удовлетворению потребностей указанных граждан в социальных услугах».

Согласно положениям этого закона, социальное обслуживание включает 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.

Социальное обслуживание основывается на следующих принципах: адресность, доступность, добровольность, гуманность, приоритетность предоставления социальных услуг пожилым людям и инвалидам, находящимся в трудной жизненной ситуации; конфиденциальность; профилактическая направленность; соблюдение прав человека и гражданина; преемственность

всех видов социального обслуживания. К сожалению, содержание этих принципов не раскрыто в законодательстве.

В законе также перечислены формы социального обслуживания:

- 1) материальная помощь;
- 2) социальное обслуживание на дому;
- 3) социальное обслуживание в стационарных учреждениях;
- 4) предоставление временного приюта в специализированном учреждении социального обслуживания;
- 5) дневное пребывание в учреждениях социального обслуживания;
- 6) предоставление консультаций по различным вопросам (медицинские, правовые, психолого-педагогические);
- 7) проведение реабилитации (в отношении инвалидов, несовершеннолетних правонарушителей и т.д.).

Эти формы социального обслуживания различаются по целям оказания социальных услуг, по видам социальных услуг, которые предоставляются в рамках той или иной формы социального обслуживания. Так, социальное обслуживание на дому необходимо для тех, кто не может о себе позаботиться в полной степени, а с другой стороны, такие люди достаточно самостоятельны, чтобы жить одному дома.

Понятие «социальное обслуживание», как и любой термин, описывает некоторый идеальный объект. С точки зрения его системных свойств, он выступает как множество подсистем и элементов. С формальной точки зрения, социальное обслуживание – это вид социальной деятельности, осуществляемый главным образом через сеть социальных служб, взаимодействующих между собой во имя достижения промежуточных и конечных целей предоставления клиентам социальных услуг.

Таким образом, можно сказать, что система социального обслуживания населения состоит из социальных служб, осуществляющих социальное обслуживание семей с детьми, граждан пожилого возраста и инвалидов, других категорий граждан.

Однако целесообразно исходить из того, что социальное обслуживание как система характеризуется не просто суммой учреждений с их динамикой развития на определенных территориях РФ, а совокупностью таких составляющих, как:

1) определенный порядок взаимодействия органов и учреждений социального обслуживания, межведомственная взаимосвязь, последовательные и обоснованные действия всех учреждений, направленные на поддержку различных слоев населения;

2) форма организационной деятельности учреждений социального обслуживания, определенный способ устройства региональной упорядоченной совокупности учреждений, объединенных общими целями, задачами, функциями;

3) финансово-экономическое и материально-техническое обеспечение деятельности территориальных социальных служб;

4) многоуровневое научно-методическое и кадровое обеспечение деятельности территориальных социальных служб;

5) степень сформированности нормативно-правового поля, создающего необходимые условия для становления и развития социальных служб;

6) соотнесение усилий, направленных на становление социальных служб, и полученных результатов социального обслуживания, выражающихся прежде всего в степени удовлетворенности клиентов социальных служб, эффективности социальных услуг.

Сущность социального обслуживания как социальной системы в ее статике раскрывается путем выявления и выяснения:

1) структуры, видов, форм и методов социальных услуг;

2) структуры социальных служб и отдельных учреждений социального обслуживания населения;

3) подсистем и элементов системы территориальных и ведомственных социальных служб (государственные, муниципальные, общественные, церковные, частные и иные);

- 4) организации социального обслуживания (учреждения и предприятия);
- 5) управления социальным обслуживанием;
- б) ресурсного обеспечения социального обслуживания (имущественное, финансовое, кадровое, научно-методическое, информационное).

Известно, что структура перечисленных подсистем и элементов социального обслуживания характеризует систему со стороны устойчивости, стабильности, качественной определенности. Безусловно, это важная, но недостаточная характеристика. Поэтому сущность социального обслуживания раскрывается через анализ функций учреждений социального обслуживания населения, различных субъектов социальной работы и постижение функционирования социальных служб в целом.

Исследователи проблем социального обслуживания выделяют две группы функций системы социального обслуживания:

- 1) сущностно-деятельностные функции (профилактическая, социально-реабилитационная, адаптационная, охранно-защитная, социальный патронаж);
- 2) нравственно-гуманистические функции (личностно-гуманистическая, социально-гуманистическая).

Практическая реализация этих функций неразрывно связана с оптимальным уровнем функционирования всех подсистем и элементов социального обслуживания. Функции социального обслуживания проявляются на макро- и микроуровнях.

Цель создания системы социального обслуживания населения - организация разнообразных форм социальной работы с разными категориями населения в непосредственном контакте с ними и на наиболее адресном территориальном уровне. Она включает комплекс целевых услуг различным категориям граждан, находящимся в зоне риска и нуждающимся с учетом новой социальной обстановки в поддержке и помощи со стороны работников социальных служб.

Создание системы социального обслуживания содействует решению многих проблем по воспитанию, уходу за нетрудоспособными членами семьи,

организации быта, досуга; проблем, связанных с конфликтностью в отношениях, снижающей способность к самообеспечению, а также помогает поднять уровень социальных гарантий населению. Кроме того, система социального обслуживания позволяет координировать усилия государственных органов и различных социальных структур, включая государственные, частные, общественные и благотворительные организации.

1.2 Нормативно – правовая база социальной защиты граждан пожилого возраста

Социальная работа - это многофункциональная профессиональная деятельность. По своему организационно-формальному признаку ее можно представить как систему процедур, приемов и методов, осуществляемых в процессе решения сложных и слабоструктурированных социальных проблем. Однако владение процедурами и операциями не является еще владением технологиями. Технология социальной работы тесно связана с искусством решения проблем. А это обстоятельство поднимает ее до уровня творчества, поскольку шаблон не допустим в работе с людьми.

В технологии социального обслуживания населения РФ выделяются три основных направления социальной защиты пожилых людей:

- 1) пенсионное обеспечение;
- 2) система льгот и преимуществ пожилым людям;
- 3) социальное обслуживание пожилых людей в стационарных и нестационарных условиях.

В соответствии с Концепцией развития социального обслуживания населения РФ (1993) одним из важнейших звеньев механизма социальной политики является создание системы социального обслуживания, обеспечивающей разнообразные формы социальной работы с различными категориями населения на территориальном уровне. Она должна включать в себя комплекс разнообразных целевых услуг различным социальным группам,

находящимся в зоне риска и нуждающимся с учетом новых социальных реалий в общественной поддержке кроме той, которая предоставляется централизованно.

К середине 1993 года в Российской Федерации сложились несколько моделей социального обслуживания, которые были оформлены Законом РФ от 2 августа 1995 года «О социальном обслуживании граждан, пожилого населения и инвалидов» (согласно этому закону, система социального обслуживания основана на использовании и развитии всех форм собственности и включает государственный, муниципальный и негосударственный секторы социального обслуживания).

В соответствии с Федеральным Законом «Об основах социального обслуживания в Российской Федерации» (1995 год) стала формироваться целая сеть новых социальных учреждений, включая комплексные центры социального обслуживания населения, геронтологические центры, центры психолого-педагогической помощи населению социально – реабилитационные центры для несовершеннолетних, социальные приюты для детей и подростков, территориальные центры социальной помощи семье и детям и др.

К середине 1990-х годов в России была сформирована правовая база основных секторов социальной сферы, заложены основы законодательного регулирования социально-экономического положения отдельных категорий населения (пенсионеры, беженцы, инвалиды, пожилые граждане, вынужденные переселенцы и др). В первую очередь, это законодательные акты, устанавливающие основы правового регулирования в области социального обслуживания населения, повышение социальной защищенности граждан или отдельных категорий, а также устанавливающие для них экономические, социальные и правовые гарантии, определяющие механизмы их реализации. В том числе:

- Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» 2013 год;

- Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» 1995 год;
- Федеральный закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» 1995 год;
- Федеральный закон «О ветеранах» 1995 год;
- Семейный кодекс Российской Федерации 1996 год;
- Федеральный закон «О социальной защите инвалидов» 1998 год;
- Федеральный закон «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» 1995 год;
- Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» 1998 год;
- Федеральный закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» 1999 год;
- Федеральный закон «О государственной помощи» 1999 год.

И их все объединил 442 -ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

Нормативно-правовая база, закрепляющая права, статус и положение пожилых россиян, выглядит достаточно емко.

Она представлена законодательством, как общего характера, так и специального. Основы для развития законодательства, закрепляющего систему социальных прав пожилых людей, были заложены Конституцией Российской Федерации.

Условно в систему социальных прав пожилых людей можно включить два вида норм:

- нормы, закрепляющие права всех граждан независимо от возраста;
- нормы, непосредственно касающиеся отдельных категорий населения (пожилые люди, инвалиды, ветераны и т.д.) и соответствующих этим правам обязанностей государства, негосударственных структур и семьи.

Нормативно-правовая база, закрепляющая права, статус и положение пожилых россиян, в настоящее время представляется достаточно полной.

Вышеперечисленные основополагающие конституционные нормы явились базисом для многих федеральных законов, указов Президента Российской Федерации, постановлений Правительства Российской Федерации и других подзаконных актов, в том числе по социальной поддержке граждан пожилого возраста.

Основополагающими документами, регулируемыми в российском законодательстве социальные права человека, являются федеральные законы от 10 декабря 1995 года «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» и от 2 августа 1995 года «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» (в ред. Федерального Закона от 10.01.2003 года № 15-ФЗ).

Названные федеральные законы устанавливают основные формы социального обслуживания граждан, их права, гарантии реализации этих прав, полномочия федеральных органов государственной власти и органов государственной власти субъектов РФ.

Основы правового регулирования в области социального обслуживания населения Российской Федерации) в соответствии с Конституцией РФ общепризнанными принципами и нормами международного права устанавливает Федеральный Закон «Об основах социального обслуживания населения в РФ» (10/12/1995 г) № 193 (с изменениями и доп. От 10 июля. 25 июля 2002 г. 10 января 2003 г.. 22 августа 2004 г.). Основные направления Закона:

- предоставление материальной помощи гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации, в виде денежных средств, продуктов питания и др; а также специальных транспортных средств, технических средств реабилитации инвалидов и лиц, нуждающихся в постороннем уходе;

- социальное обслуживание на дому, которое осуществляется путем предоставления социальных услуг гражданам, нуждающимся в постоянном или временном нестационарном социальном обслуживании;

- социальное обслуживание в стационарных учреждениях, осуществляемое путем предоставления социальных услуг гражданам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в постороннем уходе, и обеспечивающее создание соответствующих их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, проведение мероприятий медицинского, психологического социального характера, шпанке, уход, а также организацию посильной трудовой деятельности, отдыха и досуга;

- предоставление временного приюта в специализированном учреждении социального обслуживания детям-сиротам, безнадзорным несовершеннолетним детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, гражданам без определенного места жительства, пострадавшим от психического и физического насилия и другим клиентам социальной службы, нуждающимся в предоставлении временного приюта;

- организация дневного пребывания в учреждениях социального обслуживания с предоставлением социально-бытового, социально - медицинского и иного обслуживания сохранивших способность к самообслуживанию и активном) передвижению гражданам преклонного возраста и инвалидам, а также другим лицам, в том числе несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации:

- консультативная помощь по вопросам социально-бытового и социально-медицинского обеспечения жизнедеятельности, психолого педагогической помощи, социально - правовой защиты:

- реабилитационные услуги лицам с ограниченными возможностями, несовершеннолетним правонарушителям, другим гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию и нуждающимся в профессиональной, психологической, социальной реабилитации.

Федеральный Закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» № 32 регулирует отношения в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов и устанавливает экономические, социальные и правовые гарантии хтя граждан пожилого

возраста и инвалидов, исходя из необходимости утверждения принципов человеколюбия и милосердия в обществе.

В соответствии с этим законом социальное обслуживание включает в себя совокупность социальных услуг (уход, организация питания, содействие в получении медицинской, правовой, социально-психологической и натуральных видов помощи, помощи в профессиональной подготовке).

В соответствии с этим законом социальное обслуживание включает в себя совокупность социальных услуг (уход, организация питания, содействие в получении медицинской, правовой, социально-психологической и натуральных видов помощи, помощи в профессиональной подготовке, трудоустройстве, организации досуга, содействие в организации ритуальных услуг и другие), которые предоставляются на дому или в учреждениях социального обслуживания независимо от форм собственности. Государство гарантирует гражданам пожилого возраста и инвалидам возможность получения социальных услуг на основе принципа социальной справедливости независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и других обстоятельств.

Что касается МБУ КЦСОН в своей деятельности учреждение руководствуется Конституцией Российской Федерации [1], Гражданским кодексом Российской Федерации [2][3], Семейным кодексом Российской Федерации [4], федеральными законами «О некоммерческих организациях» [9], «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [12], иными федеральными законами и нормативными правовыми актами РФ, Законом Красноярского края «О социальном обслуживании населения» [13], иными законами и нормативными правовыми актами края, муниципальными правовыми актами, а также уставом данного учреждения.

Так, статьей 7 Конституции РФ декларируется социальная направленность государства, что говорит о его обязанности заботиться о

социальном благополучии населения. Этой же статьей регламентировано создание сети социальных служб государства.

Гражданский кодекс Российской Федерации регулирует процессы регистрации, функционирования и правового регулирования деятельности муниципальных учреждений, включая права собственности на имущество муниципальных учреждений. Кроме того, он дает правовое обоснование существованию форм договорных отношений.

Поскольку социальная помощь населению оказывается в том числе и при сложных семейных обстоятельствах, сотрудники учреждения должны следовать положениям Семейного кодекса Российской Федерации, которым декларируется необходимость укрепления семьи, построения семейных отношений на чувствах взаимной любви и уважения, взаимопомощи и ответственности перед семьей всех ее членов, недопустимости произвольного вмешательства кого-либо в дела семьи, обеспечения беспрепятственного осуществления членами семьи своих прав, возможности судебной защиты этих прав.

Поскольку МБУ «КЦСОН» является, согласно уставу, некоммерческой организацией, ее правовое положение, порядок создания, ликвидации, управления имуществом, возможные к применению формы поддержки органами власти и органами местного самоуправления регламентируются Федеральным законом «О некоммерческих организациях».

Но основным законом, регулирующим именно деятельность социального учреждения, является Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации». В частности, данным законом устанавливаются:

- правовые, организационные и экономические основы социального обслуживания граждан в Российской Федерации;
- полномочия федеральных органов государственной власти и полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере социального обслуживания граждан;

- права и обязанности получателей социальных услуг;
- права и обязанности поставщиков социальных услуг.

Закон Красноярского края «О социальном обслуживании населения» основывается на всех вышеперечисленных Федеральных законах и Кодексах и содержит соответствующие им положения, касающиеся социального обслуживания населения, с учетом специфики Красноярского края.

Помимо вышеперечисленных, имеются нормативно-правовые акты и стандарты, регламентирующие качество оказания социальных услуг и его контроль. Контроль качества социальных услуг заключается в проверке полноты, своевременности предоставления социальных услуг, а также их результативности: материальной, определяющей степень решения материальных или финансовых проблем клиентов или нематериальных, определяющих степень повышения физического, морально-психологического состояния клиента, решения его бытовых, правовых и других проблем в результате взаимодействия с исполнителем услуг.

Работа по контролю качества социальных услуг, предоставляемых комплексными центрами социального обслуживания населения, к которым относится и рассматриваемое учреждение, осуществляется с учетом ранее действующих и введенных с 01.01.2015 года Национальных стандартов [2].

Таким образом, можно констатировать, что социальное обслуживание населения достаточно полно регулируется федеральным, региональным и местным законодательством и содержит достаточное количество положений для регламентации всех сторон деятельности социальных служб.

1.3 Основные социальные проблемы пожилых граждан в РФ

Структурная перестройка общества неизмеримо усилила проблемы пожилого населения страны, что напрямую сказалось на сокращении

продолжительности жизни и основных характеристиках социального положения пожилых граждан в России.

Средняя продолжительность жизни - величина переменная, свидетельствующая об усилиях государства и общества, направленных на предотвращение смертности и укрепление здоровья населения. Средняя продолжительность жизни является обобщенным критерием, определяющим как присущие людям биологические закономерности старения и смерти, так и влияние социальных факторов: уровня и образа жизни, состояния здравоохранения, достижений науки.

Здоровье пожилых граждан - важнейший показатель их благополучия имеет ряд отличительных особенностей. Число практически здоровых граждан послепенсионного возраста, как правило, не превышает 2 %. В первую очередь речь идет о постепенном снижении адаптационных, защитных, функциональных, компенсаторных возможностей организма, а также о прогрессивном увеличении с возрастом патологической пораженности различных органов и систем.

Физиологические аспекты старости связаны с ослаблением ряда функций. Происходит ухудшение слуха, зрения, органов, чувств. Пропадает подвижность, деятельная активность. Могут наблюдаться процессы обеднения эмоциональной жизни, сужение коммуникативных связей, что может привести к деградации человека.

Физиологические изменения настроения приводят к психическим нарушениям - эмоциональной подавленности, депрессивным и ипохондрическим состояниям, раздражительности, обидчивости и т.п. Психические расстройства престарелого возраста имеют комплекс причин, связанных с психосоматикой, органическими расстройствами, биологическими и социальными факторами.

Психические проблемы возникают при разрыве привычного образа жизни и общения в связи с выходом на пенсию, при наступлении одиночества в результате потери супруга, при заострении характерологических особенностей

в результате развития склеротического процесса. Все это ведет к возникновению эмоционально-волевых расстройств, развитию депрессии, изменениям поведения. Снижение жизненного тонуса, лежащего в основе всевозможных недугов, в значительной степени объясняется психологическим фактором - пессимистической оценкой будущего, бесперспективным существованием. При этом, чем глубже самоанализ, тем сложнее и болезненнее психическая перестройка.

К социально-психологическим чертам пожилых граждан часто относят такие, как традиционность и даже консерватизм в убеждениях и поведении, сужение круга интересов, что усиливает привязанность к прошлому, часто приводит к воспоминаниям. Старики живут без определенного интереса, так как отказываются от надежды осуществить ранее лелеянные им мечты. Им кажется, что из всего, что им могло встретиться, общее, существенное они уже знают. Но, живя воспоминаниями, они постепенно теряют способность удерживать в памяти частности данного момента, например, имена.

При соответствующем отношении к пожилым людям со стороны государства, общественных и других объединений, и. организаций, общества и целом их жизнь может быть достаточно полноценной.

Ритм старения существенно зависит от образа жизни пожилых граждан (как правило, пенсионеров), их положения в семье, уровня жизни, условий труда, социальных и психологических факторов.

Для того чтобы работать с пожилыми, нужно знать их социальное положение (в прошлом и настоящем), особенности психики, материальные и духовные потребности, и в этой работе опираться на науку, данные социологических, социально-психологических, социально-экономических и других видов исследований.

Переход человека в группу пожилых в существенной мере изменяет его взаимоотношения с обществом и такие ценностно-нормативные понятия, как цель и смысл жизни, добро и счастье и т.д. Значительно меняется образ жизни граждан. Прежде они были связаны с обществом, производством,

общественной деятельностью. Как пожилые граждане (по возрасту) они, как правило, утрачивают постоянную связь с производством. Однако как члены общества остаются включенными в определенные виды деятельности в различных сферах общественной жизни.

Выход на пенсию особенно тяжело воспринимают люди, чья трудовая деятельность высоко ценилась в прошлом, а сейчас (к примеру, в современных российских условиях) признается ненужной, бесполезной. Практика показывает, что разрыв с трудовой деятельностью (а ныне это касается и многочисленной армии безработных) отрицательно отражается на состоянии здоровья, жизненном тоне, психике граждан. И это естественно, поскольку труд (посильный, конечно) является источником долголетия, одним из важнейших условий сохранения хорошего здоровья

Образ жизни и социальное положение пожилых граждан во многом определяется тем, как они проводят свободное время, какие возможности для этого создаст общество. Активно занимаясь общественной деятельностью, пожилые люди делают свою жизнь более полноценной. В этом смысле полезно привлекать граждан старшего поколения к работе различных обществ, к организации встреч, передач по радио и телевидению специально для пожилых граждан, к работе с детьми и молодежью и т. д.

Практика социальной работы в зарубежных странах показывает, что в жизни пожилых граждан (во всяком случае, значительной их части) большое значение имеет религия. Причины здесь могут быть разные. Во-первых, во многих странах значительная часть населения является верующей. Во-вторых, пожилые люди заканчивают жизнь, и перед ними встает вопрос: что же будет дальше, после смерти? В-третьих, для многих пожилых граждан (в большинстве стран) религия выступает своеобразной основой устойчивого состояния. Это чрезвычайно важно в кризисные периоды развития общества. И это необходимо учитывать в работе с пожилыми людьми.

Повышенная социальная уязвимость пожилых граждан связана также и с экономическими факторами: небольшими размерами получаемых пенсий,

низкой возможностью трудоустройства как на предприятиях, так и в получении работы на дому.

Проблема незанятости пожилого населения коренным образом отражается на их социально-экономическом положении. Следствие кризиса трудоустройства, преждевременного устранения старшего поколения из сферы общественно-полезной деятельности – маргинализация граждан преклонного возраста, которая часто связана с сопутствующими уменьшению продолжительности жизни болезнями, независимостью вести независимый образ жизни, бедностью, невозможностью оплатить надлежащий уход и квалифицированную медицинскую помощь.

Сегодня, в период реформирования нашей экономики, лица пенсионного возраста принадлежат к категории едва ли не самых бедных. По имеющимся оценкам, средняя пенсия пожилых россиян за последние годы составляла 35% – 38% от средней заработной платы; дополнительные доходы пенсионеров увеличивали среднюю пенсию максимум на 20%. Среднедушевые доходы домохозяйств пенсионеров превышали величину прожиточного минимума на 1/5. Рост цен на продукты питания и непродовольственные товары привел к ухудшению рациона питания, уменьшению расходов на социально-культурные нужды и, в конечном итоге, сказался на состоянии здоровья и продолжительности жизни после наступления пенсионного возраста.

Потеря своего социального статуса, активной жизни тяжело переносится пожилым человеком. И для компенсации этого главную роль должна играть семья. Однако, нередко приходится говорить о том, что именно взаимоотношения стариков с членами семьи негативно влияют на самочувствие и жизнедеятельность старшего поколения.

Важной социальной проблемой пожилых граждан является постепенное разрушение традиционных семейных устоев, что привело к тому, что старшее поколение не занимает почетное главенствующее положение. Очень часто пожилые люди вообще живут отдельно от семей и поэтому им бывает не под силу справляться со своими недомоганиями и одиночеством, и если раньше

основная ответственность за пожилых лежала на семье, то сейчас ее все чаще берут на себя государственные и местные органы, учреждения социальной защиты.

В условиях нашей страны, когда средняя продолжительность жизни женщин примерно на 12 лет больше, чем у мужчин, пожилая семья, чаще всего заканчивается женским одиночеством.

Пожилые люди, свободные от повседневного труда на производстве, чаще всего занимаются воспитанием внуков (в тех семьях, где они имеются). Они передают им все лучшее, что накоплено ими в течение долгой жизни. Но это только часть жизнедеятельности пожилых граждан.

В современной семье бабушка и дедушка принимают на себя существенную часть забот со среднего поколения. Однако разгрузка среднего поколения за счет старшего не является основной необходимостью. В действительности интересы и потребности стареющих граждан отнюдь не ограничиваются семьей, детьми, внуками. Снимая с детей нагрузку по дому, пожилые жертвуют здоровьем, досугом, отдыхом, общением и другими важными для них ценностями.

Самочувствие пожилых граждан также во многом определяется сложившейся в семье атмосферой – доброжелательной или недоброжелательной, нормальной или ненормальной, тем, как распределяются права и обязанности в семье между дедушками (бабушками), их детьми и внуками.

Особенность пожилого клиента заключается также в том, что он чаще других выступает как объект насилия (плохой уход, физическое, психологическое, моральное насилие) со стороны социального окружения, однако это не значит, что пожилым не свойственны проблемы, связанные с одиночеством, кризисом семейных отношений, злоупотреблением алкоголем, депрессией и психической неуравновешенностью.

Проблема одиночества выступает как социальная и психологическая проблема перед людьми пожилого возраста. С одной стороны, наблюдается

сужение контактов, связанное с выходом на пенсию, обретением детьми самостоятельности, а в дальнейшем – с естественным уходом из жизни друзей и родственников. С другой стороны человеку необходимо преодолеть три подкризиса. Они связаны с переоценкой «Я-концепции», из которой исчезает ее главная составляющая

«Я-профессиональное», а также с осознанием старения тела и ухудшения здоровья, продолжением «самоозабоченности» и восприятием смерти как финального этапа жизни.

Таким образом, можно сделать следующие выводы по 1 главе.

1. Социальное обслуживание пожилых граждан представляет собой одно из наиболее разработанных – теоретически, практически и методологически – направлений социальной защиты.

2. Граждане пожилого возраста являются специфической категорией объектов государственной социальной защиты, что нашло отражение в соответствующих нормативно-правовых актах федерального, регионального, муниципального и локального уровня.

3. Положение пожилого населения в РФ характеризуется наличием комплекса медико-биологических (физиологических), психических, социально-психологических, социокультурных, коммуникативных, социально-экономических и иных проблем.

2 Анализ организации социального обслуживания населения в Муниципальном бюджетном учреждении «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Шарыпово

2.1 Общая характеристика МБУ «КЦСОН» г. Шарыпово

Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» создано на основании приказа Управления социальной защиты населения Администрации города Шарыпово от 29.10.2010 года № 59У в результате реорганизации путем слияния муниципальных учреждений «Центр социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов», «Центр социальной помощи семье и детям» и «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» и является правопреемником всех прав и обязанностей вышеперечисленных муниципальных учреждений. Единственным учредителем созданного учреждения является Управление социальной защиты населения администрации города Шарыпово.

Полное наименование учреждения: Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения», сокращенное наименование – МБУ «КЦСОН».

Юридический адрес МБУ «КЦСОН»: 662311, Красноярский край, г. Шарыпово, микрорайон Берлин, 21 «б».

Основным предметом деятельности МБУ «КЦСОН» является оказание семьям и отдельным гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию, помощи в реализации законных прав и интересов, содействия в улучшении их социального и материального положения, а также психологического статуса.

Основной целью деятельности МБУ «КЦСОН» является оказание семьям, а также другим категориям населения, нуждающимся в социальной поддержке, гарантированных государством социальных услуг социально-бытового, социально-медицинского, социально-психологического, социально - правового и социально-педагогического характера.

Центр осуществляет следующие функции:

- проводит мониторинг социальной и демографической ситуации в городе, определяет уровень социально-экономического и бытового благополучия граждан, выявляет и ведет дифференцированный учет (базу данных, в том числе электронную) семей, отдельных категорий граждан, всех лиц, нуждающихся в социальном обслуживании, в том числе по видам формам социальной помощи, периодичности ее предоставления (совместно с органами местного самоуправления, исполнительными органами государственной власти города, образовательными учреждениями, учреждениями здравоохранения и занятости населения, органами внутренних дел, миграции, общественными и религиозными объединениями);

- определяет периодичность предоставления конкретных видов социальных услуг и форм социального обслуживания гарантированных государством, в отношении семей и категорий населения, нуждающихся в социальной поддержке;

- предоставляет государственные и муниципальные услуги;

- внедряет в практику работы новые формы и методы социального обслуживания отдельных категорий граждан в зависимости от характера нуждаемости граждан по категориям в социальной поддержке;

- участвует в реализации мероприятий социальной реабилитации инвалидов в соответствии с индивидуальными программами реабилитации, разработанными федеральным государственным учреждением Главным Бюро медико-социальной экспертизы;

- проводит мероприятия по повышению профессионального уровня работников МБУ «КЦСОН», увеличению объема и доступности предоставляемых государственных социальных услуг, улучшению их качества, соблюдению стандартов качества предоставления социальных услуг.

В соответствии с установленными функциями МБУ «КЦСОН» предоставляет населению гарантированные государством социальные услуги по следующим направлениям:

- социально-бытовые;
- социально- медицинские и санитарно-гигиенические услуги;
- социально-психологические услуги;
- социально-правовые услуги;
- социально-педагогические услуги;
- социально-экономические услуги;
- срочное социальное обслуживание граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Основными принципами предоставления государственных и муниципальных услуг являются:

- правомерность предоставления государственных и муниципальных услуг;
- заявительный порядок обращения;
- правомерность взимания платы с заявителей за предоставление государственных и муниципальных услуг;
- открытость деятельности МБУ «КЦСОН», предоставляющего государственные и муниципальные услуги;
- доступность обращения за предоставлением государственных и муниципальных услуг;
- возможность получения государственных и муниципальных услуг в электронной форме.

Порядок предоставления государственных и муниципальных услуг осуществляется в соответствии с административными регламентами, утвержденными в соответствии с федеральным законом «Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг» [11]. Основанием для зачисления на социальное обслуживание является личное письменное заявление гражданина (законного представителя) и договор о социальном обслуживании.

Организационная структура МБУ «КЦСОН» представлена на рисунке 1.

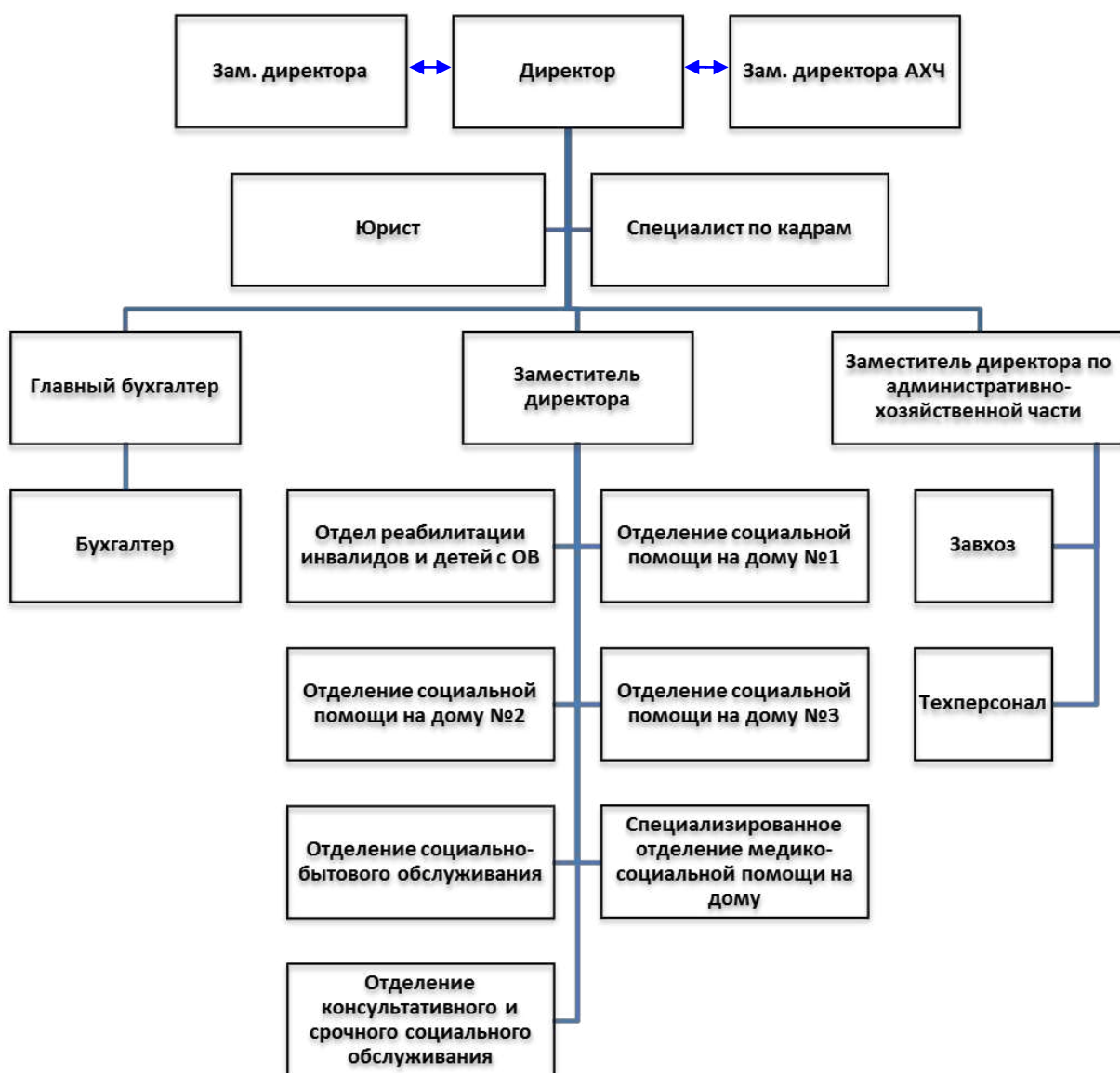


Рисунок 1 – Организационная структура управления МБУ «КЦСОН»

Учреждение имеет оснащенную материально-техническую базу, обеспечивающую качество социальных услуг в соответствии с национальными стандартами:

- для социально-медицинской реабилитации инвалидов и детей с ограниченными возможностями: 2 кабинета массажа, физиокабинет, гидромассажную ванну, спортивный и тренажерный залы, кабинет лечебной физкультуры, комнату социальной адаптации, комнату Монтессори;

- для психолого-педагогического сопровождения граждан: кабинеты психологов, логопеда-дефектолога, социального педагога, залы для групповых занятий и мероприятий, комнату релаксации;

- для социально-бытового обслуживания клиентов: парикмахерскую и швейную мастерскую, пункт приема и реализации жизненно необходимых вещей, социальное такси.

Рассмотрим каждое отделение более подробно. Первым из указанных на рисунке 1 является Отделение реабилитации инвалидов и детей с ограниченными возможностями, которое оказывает социально-медицинские, социально-психологические и социально-педагогические услуги для детей и их родителей.

Далее идет 3 отделения социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов, которые оказывают широкий перечень социально-бытовых, социально-медицинских и социально-психологических услуг согласно перечню гарантируемых государством социальных услуг. Кроме того, Отделение социальной помощи на дому №1 предоставляет гражданам пожилого возраста и инвалидам платные дополнительные социально-бытовые услуги, не входящие в указанный перечень. В частности, оказываются следующие виды услуг: ремонт заборов, ремонт и замена замков, уборка снега, перенос угля, копка и полив огорода, посадка и прополка картофеля, утепление и заклеивание рам, мытье окон, влажная и генеральная уборка, чистка ковров и дорожек пылесосом.

Отделение социально-бытового обслуживания оказывает парикмахерские услуги, услуги мастерской по пошиву и ремонту одежды. При условии полной или частичной утраты клиентом способности к передвижению, услуги клиентам могут предоставляться с выездом на дом.

Отделение консультативного и срочного социального обслуживания предоставляет широкий спектр социально-бытовых, социально-медицинских, социально-экономических, социально-правовых услуг, не входящих в перечень услуг других отделов учреждения.

Специализированное отделение медико-социальной помощи на дому оказывает несрочные социально-медицинские, социально-бытовые, социально-психологические и социально-правовые услуги, аналогичные услугам отделения консультативного срочного социального обслуживания, но на дому.

Работа отделений МБУ «КЦСОН» регламентируется соответствующими Положениями об отделениях, которые определяют категорию обслуживаемых граждан, порядок работы, виды предоставляемых гарантированных государством социальных услуг. Указанные положения не должны противоречить законодательству Российской Федерации и подлежат согласованию с управлением социальной защиты населения Администрации города Шарыпово. Порядок и условия оплаты гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам, определяются РФ.

В своей деятельности учреждение руководствуется Конституцией Российской Федерации [1], Гражданским кодексом Российской Федерации [2] [3], Семейным кодексом Российской Федерации [4], федеральными законами «О некоммерческих организациях» [9], «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [12], иными федеральными законами и нормативными правовыми актами РФ, Законом Красноярского края «О социальном обслуживании населения» [13], иными законами и нормативными правовыми актами края, муниципальными правовыми актами, а также уставом данного учреждения.

Таким образом, можно констатировать, что социальное обслуживание населения достаточно полно регулируется федеральным, региональным и местным законодательством и содержит достаточное количество положений для регламентации всех сторон деятельности социальных служб.

Помимо внешних нормативно-правовых актов, существуют и внутренние нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность учреждения. В данном учреждении, к ним, в частности, относятся: устав, коллективный договор, положения об отделах, должностные инструкции, штатное расписание.

На основании их рассмотрения в таблице 1 представлена характеристика полномочий управленческих должностей в учреждении.

2.2 Анализ деятельности Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения»

Целью деятельности отделений является создание условий, при которой любой человек имел бы возможность дольше оставаться в привычном социальном окружении.

В отделениях социальной помощи на дому было обслуживается:

- в 2015г.- 339 человек (пенсионеров 227 чел., инвалидов 112 чел., участников ВОВ 7 чел., вдов умерших участников ВОВ 24 чел.);

в 2016г.- 363 человек (пенсионеров 247 чел., инвалидов 116 чел., участников ВОВ 4 чел., вдов умерших участников ВОВ 22 чел.)

По сравнению с 2015г. больше на 24 чел. в 2016 году идет прирост численности получателей услуг представлен на рисунке 2.

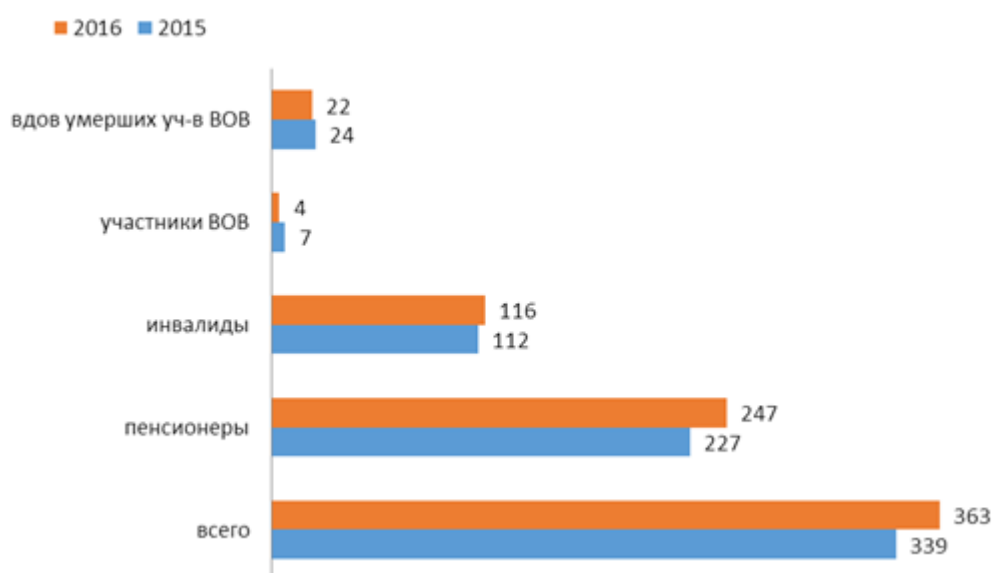


Рисунок 2 – Динамика обслуживаемых граждан пожилого возраста

Увеличение численности подопечных обслуживаемых в отделениях на определенный период времени, объясняется нуждаемостью граждан пожилого возраста в надомном обслуживании в связи с ухудшением состояния здоровья и проживанием родственников за пределами города Шарыпово.

Отделениями социальной помощи на дому №1,2,3 предоставляются услуги бесплатно и на платной основе.

На платной основе обслуживается:

- в 2015г. - 162 человек, из них на частичной основе - 60 человек, на полной оплате - 102 человек.

- в 2016г. - 69 человек, из них на частичной основе - 20 человек, на полной оплате - 49 человек.

Уменьшение числа (на 93 чел.) подопечных обслуживаемых платно связано:

- с изменением размера платы, взимаемой за социальные услуги, в связи с изменением среднедушевого дохода, величины прожиточного минимума согласно Постановлению Правительства РФ №1075 от 18.10.2014 года (Собрание законодательства РФ, 2014 года №43, ст. 5910).

На бесплатной основе обслуживается:

- в 2015г.- 140 человек

- в 2016г.- 246 человек;

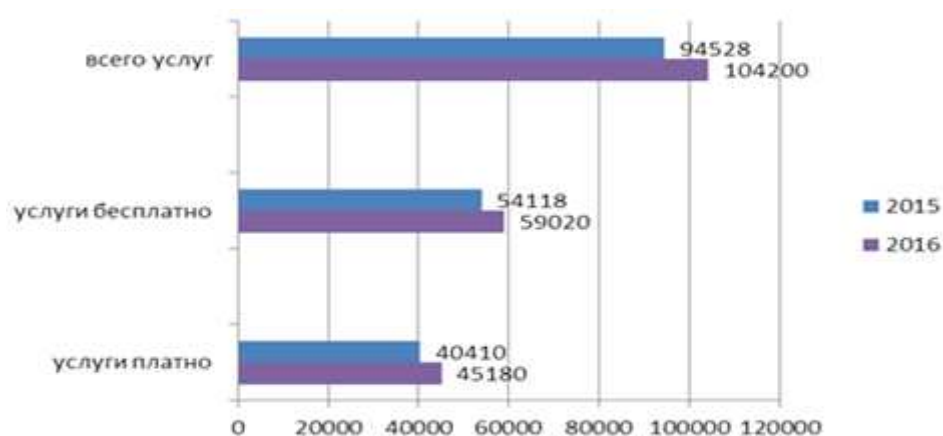


Рисунок 3 – Динамика предоставляемых услуг гражданами пожилого возраста

Анализируя данные, предоставленные в графике, можно сделать вывод о том, что идет рост числа услуг, предоставляемых на платной основе, в связи с востребованностью в данных услугах.

Оказано платных услуг:

- за 2015г.- 40410 услуг;

- за 2016г.- 45180 услуг;

что в сравнении 2015 г больше на 4770 услуг.

Оказано бесплатных услуг:

- за 2015г.- 54118услуг;

- за 2016г.- 59020 услуг;

что в сравнении 2015 г больше на 4902 услуги.

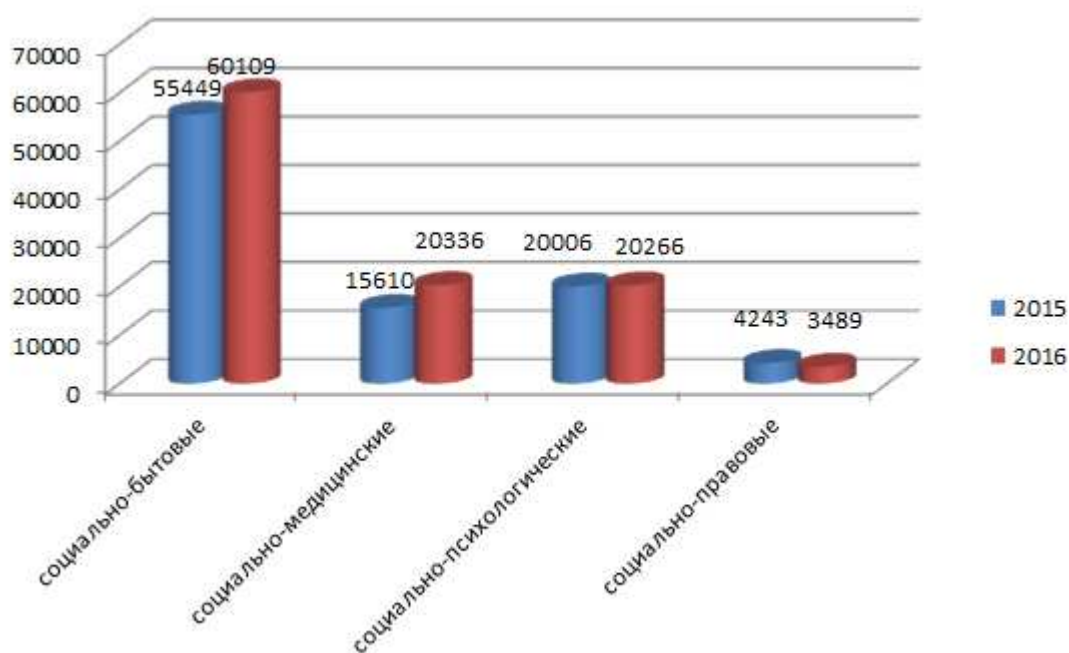


Рисунок 4 – Динамика количества предоставляемых услуг по видам деятельности гражданами пожилого возраста

Согласно данным графика динамика предоставляемых социальных услуг значительно увеличилась.

Идет рост социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических услуг в связи с востребованностью в данных услугах.

Общее количество предоставленных социальных услуг:

- за 2015г. составляет – 94528 услуг,

- за 2016г. составляет -104200 услуг,

что в сравнении с 2015г. больше на 9672 услуги, что связано с увеличением численности подопечных и востребованностью в социальных услугах, предоставляемых в отделениях социальной помощи на дому.

Заведующими отделениями постоянно ведётся работа по выявлению лиц, нуждающихся в обслуживании на дому и предоставлении социальных услуг.

За 2016г. выявлено и обследовано - 69 человек. Принято на социальное обслуживание и оформлено - 50 чел.

Снято с обслуживания 51 человек, из них: (26 чел.- по причине смерти; 8 чел.- с приездом родственников; 15 чел.- в связи со сменой места жительства, переданы в спец. отделение 2 чел).

За 2015г. выявлено и обследовано - 66 человек. Принято на социальное обслуживание и оформлено - 29 чел.

Снято с обслуживания 39 человек, из них: (12 чел.- по причине смерти; 8 чел.- с приездом родственников; 9 чел. - в связи, со сменой места жительства; 10 чел. – перевод в специализированное отделение, по состоянию здоровья).

Внесены в базу данных АСП социальные услуги, предоставляемые гражданам пожилого возраста и инвалидам состоящих на обслуживании в отделениях социального обслуживания на дому - 363 чел. / 104200 услуг.

Таким образом, можно сделать вывод, что с каждым годом количество принятых на обслуживание человек увеличивается и это значит, что работа центра является востребованной и ему нужно совершенствоваться и увеличивать результативность своей работы, повышать качество обслуживания граждан и тем самым качество их жизни.

2.3 Выявление проблем в организации социального обслуживания граждан пожилого возраста МБУ КЦСОН г. Шарыпово

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста представляет собой деятельность по удовлетворению потребностей пожилых граждан в социальных услугах. Основываясь на этом определении, проведем исследование социального обслуживания пожилых граждан с учетом их потребностей, что позволит выявить проблемы пожилых граждан и разработать предложения по улучшению организации социального обслуживания пожилых граждан в г. Шарыпово.

Оценка качества социальных услуг на дому - одна из важнейших и актуальных проблем социального обслуживания. Качество жизни пожилого человека – это степень развития и полнота удовлетворения комплекса потребностей и интересов граждан, проявляющиеся в различных формах деятельности и жизнеощущении. Разработка методологии и методических материалов для организации мониторинга качества и образа жизни пожилых относится к числу наиболее важных задач в системе социального обслуживания этой категории населения. Дальнейшее развитие системы социального обслуживания, внедрение новых форм помощи пожилым, обслуживаемым на дому, наталкивается на отсутствие информации о потребностях в такой помощи, особенно это касается мер, связанных с морально-психологическим состоянием граждан старшего возраста.

При организации социального обслуживания не всегда учитывается тот факт, что группа пожилых неоднородна по своему составу: по состоянию здоровья, способности к самообслуживанию, материальному положению, наличию связей с родственниками т.д. Не существует конкретизации адресной поддержки подопечных, отсутствует структурированная и прослеженная в динамике информация об уровне удовлетворения основных потребностей пожилых граждан и степени их адаптированности к новым условиям.

Эти проблемы могут быть решены на основе систематического отслеживания социальных показателей качества жизни пожилых граждан, что послужит основанием организации социального обслуживания центром социального обслуживания пожилых граждан.

Эти направления дают возможность в комплексе изучить социальные, культурные и психологические потребности пожилого человека, что позволит проводить более грамотную «политику» в отношении этой группы, которая будет направлена на улучшение не только материального положения, но и психологического самочувствия подопечных и, следовательно, повысит качество предоставляемых услуг.

Таким образом, обработка социологической информации дает более углубленное представление об объекте исследования, что позволяет выявить существующие проблемы и определить причины, их вызывающие. Данный метод представляется наиболее перспективным при оценке дифференциации качества жизни, сравнении качества жизни различных групп населения, что особо актуально при разработке стратегий.

Современные исследования показывают, что современные среднестатистические пенсионеры России - это, как правило, одинокие люди, одиночество которых наступило в результате потери супруга или супруги. Эти граждане тяжело переживают потерю близкого человека. Также разрыв привычного образа жизни и общения в связи с выходом на пенсию привел к возникновению эмоционально-волевых расстройств. Прежде они были связаны с обществом производством общественной деятельностью. Эти граждане живут без определенного интереса. Поэтому одна из основных проблем – это одиночество пожилых граждан. Проблема одиночества выступает как социальная и психологическая проблема перед людьми пожилого возраста.

Другая, не менее важная проблема пожилых граждан связана с экономическими факторами: небольшими размерами получаемых пенсий, низкой возможностью трудоустройства как на предприятиях, так и в получении работы на дому.

Проблема незанятости пожилых граждан отражается на их социально-экономическом положении. Кризис трудоустройства, невозможность вести независимый образ жизни из-за различных болезней, бедность, невозможность оплатить надлежащий уход и квалифицированную медицинскую помощь, рост цен на продукты питания и непродовольственные товары привели к ухудшению рациона питания, уменьшению расходов на социально-культурные нужды и, в конечном итоге, сказываются на состоянии здоровья и продолжительности жизни после наступления пенсионного возраста.

Важной социальной проблемой пожилых граждан является также постепенное разрушение традиционных семейных устоев. Очень часто пожилые люди вообще живут отдельно от семей, и поэтому им бывает не под силу справляться со своими недомоганиями и одиночеством. И если раньше основная ответственность за пожилых лежала на семье, то сейчас ее все чаще берут на себя местные органы управления, учреждения социальной защиты.

Пожилые граждане, свободные от повседневного труда на производстве, чаще всего занимаются воспитанием внуков (в тех семьях, где они имеются). Они передают им все лучшее, что накоплено ими в течение долгой жизни. Но это только часть жизнедеятельности пожилых граждан. В семье пожилые граждане принимают на себя существенную часть забот со среднего поколения. Однако разгрузка среднего поколения за счет старшего не является основной необходимостью. В действительности интересы и потребности пожилых граждан отнюдь не ограничиваются семьей, детьми, внуками. Снимая с детей нагрузку по дому, пожилые жертвуют здоровьем, досугом, отдыхом, общением и другими важными для них ценностями.

Особенность пожилых граждан заключается также в том, что они чаще других выступают как объект насилия (плохой уход, физическое, психологическое, моральное насилие) со стороны социального окружения, однако это не значит, что пожилым не свойственны проблемы, связанные с одиночеством, кризисом семейных отношений, злоупотреблением алкоголем, депрессией и психической неуравновешенностью.

Слабость к алкоголю у пожилых лиц обусловлена тем, что ограничения, связанные с работой, заботой о семье, важностью мнения о себе, окружающих, для пожилых граждан сняты. При этом у пожилых граждан существует определенная мифология, вызванная психологическими установками. Среди них: «алкоголь улучшает пищеварение», «алкоголь помогает уснуть», «алкоголь помогает не чувствовать одиночество» и т.д., что наряду с другими факторами, также приводит к алкоголизации.

Вместе с тем наблюдаются обратные реакции. Алкоголь приводит к гипертонии, ухудшает память, вызывает депрессии, может ухудшить работу пищеварительного тракта. Особо опасным является употребление алкоголя совместно с лекарственными препаратами.

Таким образом, нами выявлены общие социально-психологические проблемы пожилых граждан, а именно:

- проблема одиночества;
- проблема занятости;
- социально-экономическая;
- проблема досуга;
- проблема, связанная с ослабленным здоровьем пожилых граждан
- проблема нравственных взаимоотношений;³у
- проблемы насилия со стороны социального окружения;
- проблема общения с другими гражданами пожилого возраста;
- проблема алкоголизации;
- проблема адаптации пожилых граждан к новой социальной роли.

С целью определения основных проблем, связанных с организацией социального обслуживания граждан пожилого возраста МБУ КЦСОН г. Шарыпово мною была разработана анкета и при помощи сотрудников Центра - социальных работников, непосредственно посещающих пенсионеров, было проведено анкетирование 35-ти одиноких пенсионеров, получающих

обслуживание со стороны Комплексного центра социального обслуживания населения г. Шарыпово.

Выборка испытуемых проводилась по следующим критериям:

- возраст - 60-75 лет;
- семейное положение - одинокие люди (вдовы и вдовцы, имеющие детей, но живущие отдельно);
- пол - мужчины и женщины (9 мужчин и 26 женщин).

В ходе исследования респондентам предлагалось оценить степень их удовлетворенности социальным обслуживанием, которая определялась по анкете, состоящей из перечня предоставляемых услуг социальными учреждениями г. Шарыпово, где надо было оценить по пятибалльной шкале предоставленные услуги. (ПРИЛОЖЕНИЕ А)

При обработке результатов были использованы уровни удовлетворенности социальным обслуживанием пожилых граждан:

- высокий, если средний балл по всем услугам составил от 4 до 5 – социальное обслуживание признано хорошим;
- средний, если средний балл составил от 3 до 4 – социальное обслуживание признано удовлетворительным;
- низкий, если средний балл составил от 2 до 3 – социальное обслуживание признано неудовлетворительным.

Проведенное анкетирование показало удовлетворительное социальное обслуживание. Но при этом было отмечено, что пенсионерам не в полном объеме предоставляются социальные услуги. Это объясняется недостатком социальных работников и финансовых средств. Результаты проведенного анкетирования представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Результаты анкетирования по удовлетворенности предоставляемыми услугами

Наименование услуг	Балл
1) покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов;	3,1
2) помощь в приготовлении пищи (мытьё, обработка, нарезка картофеля, овощных, мясных и рыбных блюд);	3,9
3) покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости;	3,2
4) доставка воды для граждан, проживающих в жилых помещениях без централизованного водоснабжения;	3,3
5) поднос дров из поленницы в жилое помещение, содействие в топке печей для граждан, проживающих в жилых помещениях с печным отоплением;	3,2
6) содействие в организации срочного ремонта жилых помещений (вызов сантехника, плотника, электрика, штукатур-маляра и т.п. для устранения неисправности);	3,3
7) содействие в организации уборки жилых помещений (влажная уборка от пыли мебели, подоконников, подметание пола, чистка ковров, дорожек пылесосом или вручную);	2,9
8) содействие в оплате жилого помещения и коммунальных услуг (заполнение квитанций, посещение кредитных организаций, организаций ЖКХ, расчетно-кассовых центров для внесения оплаты);	3,8
9) организация досуговых мероприятий	3,4
10) содействие в организации ритуальных услуг (вызов спецслужб)	4,6
11) содействие в проведении медико-социальной экспертизы (сопровождение к врачу и обратно);	3,3
12) содействие в проведении реабилитационных мероприятий (вызов специалистов, медицинских, социальных работников);	3,4
13) приобретение и доставка на дом лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача;	3,6
14) содействие в госпитализации, сопровождении нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения в экстренном и плановом порядке;	3,8
15) посещение больного в стационаре;	4,1
16) содействие в получении путевок на санаторно-курортное лечение;	3,9
17) помощь в оформлении документов;	3,5
18) содействие в получении установленных действующим законодательством льгот и преимуществ;	4,2
19) содействие в получении юридической помощи и иных правовых услуг;	4,0
20) оказание помощи по вопросам пенсионного обеспечения и предоставления других социальных выплат;	4,7
Средний балл удовлетворенности	3,7

Как видим из таблицы 1, средний балл удовлетворенности 3,7 – это показатель среднего социального обслуживания. Анкетируемые жалуются, что работники бывают грубы, из-за большого количества обслуживаемых пожилых граждан отказываются иногда принести воды или дров, сходить в аптеку или магазин за промышленными товарами. Такие услуги, как помощь в ремонте

жилья, реабилитационные и досуговые мероприятия предоставляются редко, хотя организация досуговых мероприятий помогла с бы решить большую часть проблем пожилых граждан, так как в узком понимании досуг – это соответствующая политика государства по обеспечению прав и гарантий в области уровня жизни, удовлетворения потребностей человека: права на минимально достаточные средства жизнеобеспечения, на труд и на отдых, защиту от безработицы, охрану здоровья и жилища, на социальное обеспечение по старости, болезни.

Нуждаемость в социальных услугах пожилых граждан определялась путем сравнения нуждающихся в этих услугах и фактического предоставления услуг. Показатель потребности в предоставляемых услугах определялся путем вычисления процента от общего перечня предоставляемых услуг учреждениями социального обслуживания. Точное хронологическое определение нуждаемости пожилых граждан дать невозможно из-за отсутствия разработанных методик определения этого показателя, как, впрочем, и показатель удовлетворенности предоставляемыми услугами.

Анализ показал, что обследуемые пожилые граждане нуждаются в предоставлении почти всех услуг, т.к. они представляются, но не в полном объеме. Пожилые люди должны получать не те услуги, которые в силу различных условий и обстоятельств могут предоставить им социальные службы, а услуги необходимые, строго соответствующие индивидуальной нуждаемости в них представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Нуждаемость в социальных услугах пожилых граждан

Наименование услуг	%	
	Выполняемость	Нуждаемость
1) покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов;	28,6	71,4
2) помощь в приготовлении пищи (мытьё, обработка, нарезка картофеля, овощных, мясных и рыбных блюд);	45,7	54,3
3) покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости;	86,0	100,0

Окончание таблицы 2

Наименование услуг	%	
	Выполняемость	Нуждаемость
4) доставка воды для граждан, проживающих в жилых помещениях без централизованного водоснабжения;	14,3	85,7
5) поднос дров из поленицы в жилое помещение, содействие в топке печей для граждан, проживающих в жилых помещениях с печным отоплением;	65,0	100,0
6) содействие в организации срочного ремонта жилых помещений (вызов сантехника, плотника, электрика, штукатур-маляра и т.п. для устранения неисправности);	80,0	100,0
7) содействие в организации уборки жилых помещений (влажная уборка от пыли мебели, подоконников, подметание пола, чистка ковров, дорожек пылесосом или вручную);	20,0	80,0
8) содействие в оплате жилого помещения и коммунальных услуг (заполнение квитанций, посещение кредитных организаций, организаций ЖКХ, расчетно-кассовых центров для внесения оплаты);	48,6	51,4
9) организация досуговых мероприятий	67,0	100,0
10) содействие в организации ритуальных услуг (вызов спецслужб)	49,0	100,0
11) содействие в проведении медико-социальной экспертизы (сопровождение к врачу и обратно);	73,0	100,0
12) содействие в проведении реабилитационных мероприятий (вызов специалистов, медицинских, социальных работников);	100,0	100,0
13) приобретение и доставка на дом лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача;	100,0	100,0
14) содействие в госпитализации, сопровождении нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения в экстренном и плановом порядке;	79,0	100,0
15) посещение больного в стационаре;	65,7	34,3
16) содействие в получении путевок на санаторно-курортное лечение;	62,9	37,1
17) помощь в оформлении документов;	100,0	100,0
18) содействие в получении установленных действующим законодательством льгот и преимуществ;	100,0	100,0
19) содействие в получении юридической помощи и иных правовых услуг;	100,0	100,0
20) оказание помощи по вопросам пенсионного обеспечения и предоставления других социальных выплат;	100,0	100,0
Средний балл удовлетворенности	64,3	55,7

Как показывают результаты удовлетворения потребности в предоставляемых услугах пожилыми гражданами, социальные услуги предоставляются им всего на 64,3 %.

Далее в форме открытого вопроса нами предлагалось самим респондентам определить, какие проблемы в связи со своим нынешним социальным положением испытывают именно они. При этом респондентам предлагалось сформулировать неограниченное количество вариантов.

В ходе анализа ответов на этот вопрос мы пришли к следующим выводам:

- на первом месте у всех респондентов стоит проблема одиночества: как правило, им не с кем поговорить, нечем себя занять. Гости: соседи, дети, социальные работники - приходят редко, друзей почти не осталось. С проблемой одиночества связана также проблема ненужности в современном обществе. Эта проблема была отмечена всеми 35-ю респондентами – 100 %;

- с проблемой одиночества тесно связана проблема занятости (зачастую респонденты отмечали эти проблемы вместе) «Еще есть силы и желание, но нет возможности себя реализовать» - отмечали опрошенные. Сюда же была отнесена респондентами и проблема досуга. Проблему занятости и досуга отметили также 35 человек – 100 % респондентов;

- проблема нехватки средств также была отмечена многим респондентами - ее отметили 28 человек – 80 %;

- проблема здоровья и недостаточного медицинского обслуживания была определена 26-ю респондентами - 74,3 %;

- проблема недостаточной помощи в бытовых делах (некому сходить в магазин, аптеку, помочь с уборкой, в огороде) (при этом социальные работники хоть и приходят, но не так часто, как требуется) выделили 6 человек – 20 % .

Проблемы, представлены на рисунке 5.

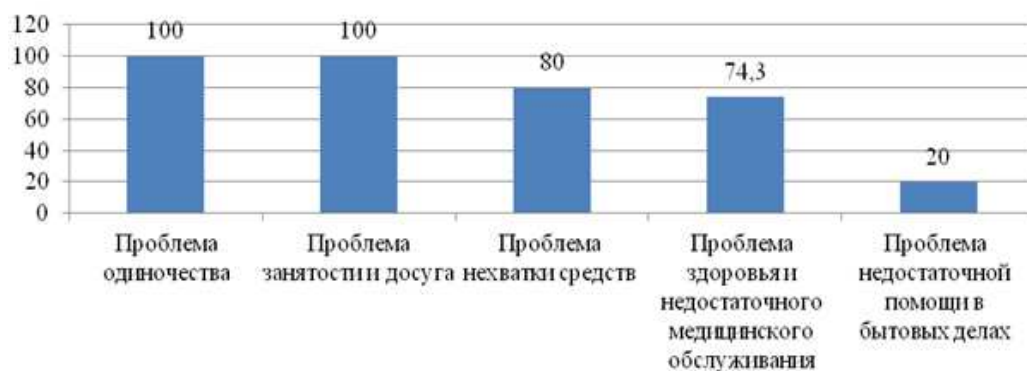


Рисунок 5 - Наиболее существенные проблемы, отмеченные гражданами пожилого возраста г. Шарыпово

Таким образом, представленный анализ позволил прийти к следующим выводам:

1. Наиболее существенными проблемами для граждан пожилого возраста г. Шарыпово являются: проблемы одиночества, занятости и досуга. Немаловажными также являются проблемы, связанные с нехваткой средств и проблемы здоровья.

2. Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» предоставляет нуждающимся гражданам максимально полный комплекс социальных услуг, однако, ввиду отсутствия необходимого количества кадров и достаточного финансирования, услуги эти предоставляются не для всех нуждающихся граждан: всего на 64,3 %.

3. В большей части пожилые граждане не в полной степени удовлетворены предоставляемыми социальными услугами, социальное обслуживание пожилых граждан в г. Шарыпово находится на среднем уровне и признано удовлетворительным.

Рассматривая данные реалии с позиции Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения», отметим, что представленные выше проблемы связаны с недостаточным финансированием, а также недостаточным кадровым обеспечением Центра. Так, в 2016 году на 364 пенсионера приходится лишь 4 социальных работника. При этом, если количество пенсионеров, нуждающихся в обслуживании, как

было показано в предыдущей главе, постоянно увеличивается (в 2015 году их было 339), то количество социальных работников остается неизменным. На рисунке 6 представлена взаимосвязь наиболее насущных проблем граждан пожилого возраста и проблем, связанных с функционированием МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения». Взаимосвязь наиболее насущных проблем граждан пожилого возраста и проблем, связанных с функционированием МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» представлена на рисунке 6.



Рисунок 6 - Взаимосвязь наиболее насущных проблем граждан пожилого возраста и проблем, связанных с функционированием МБУ КЦСОН

Таким образом, в рамках следующей главы мною, на основе представленного анализа, будут разработаны предложения по улучшению организации социального обслуживания граждан пожилого возраста в г. Шарыпово, и тем самым, станет возможным повышение качества их жизни.

3 Совершенствование системы социального обслуживания граждан пожилого возраста в г. Шарыпово

3.1 Предложения по совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста в г. Шарыпово

Изменение социального статуса человека в старости, вызванное, прежде всего, прекращением или ограничением трудовой деятельности, изменениями ценностных ориентиров, самого образа жизни, возникновением затруднений в социально-бытовой, психологической адаптации к новым условиям, требует выработки особых подходов, форм и методов социальной работы с пожилыми гражданами.

Как было отмечено выше, количество граждан пожилого возраста принимаемых на обслуживание в комплексный центр социального обслуживания, постоянно увеличивается, что, безусловно, свидетельствует о необходимости повышения качества и доступности социального обслуживания, а также оказания его в полной мере, в соответствии с индивидуальной нуждаемостью в них.

На основании результатов и выводов, полученных в ходе анализа социального обслуживания пожилых граждан г. Шарыпово, были разработаны и сформулированы рекомендации по организации социального обслуживания граждан пожилого возраста.

Так как уровень удовлетворения потребностей граждан пожилого возраста в отделении социального обслуживания составил 64,7 %, мы можем констатировать, что уровень удовлетворенности далек от совершенства и стоит применять меры для исправления данной ситуации.

Как было отмечено выше, основная проблема, связанная с работой Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» в области обслуживания граждан пожилого возраста, является проблема, связанная с недостаточным финансированием, а также недостаточным кадровым обеспечением центра.

В связи с этим, первое предложение по совершенствованию организации социальной защиты граждан пожилого возраста в г. Шарыпово направлено на привлечение и мотивацию кадровых работников. Так, мною предлагается, в частности, заключать договора с вузами Красноярска, обучающими студентов по специальности «Социальная работа» (в Красноярске это Сибирский федеральный университет, Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева, Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого) с целью возможности прохождения студентами практики в Комплексном центре социального обслуживания населения г. Шарыпово (с возможностью обеспечения жильем студентов на время практики). Кроме того, возможно приглашать студентов на работу в Центр после окончания вуза, гарантируя им жилье и подъемные средства (единовременную помощь в размере 50 тыс. руб.).

Однако, помимо привлечения новых кадров, необходимо также удержать персонал, замотивировать его на работу. Здесь следует отметить, что социальным работникам, пожалуй, в большей степени, чем представителем какой-либо другой профессии свойственна проблема психологической нагрузки, эмоционального выгорания. А работая с людьми пожилого возраста, являясь, по сути, единственным светом в их жизни, они должны всегда быть позитивны. В связи с этим необходимо обращать внимание на развитие системы морального и материального стимулирования социальных работников.

Нельзя отрицать тот факт, что работников необходимо мотивировать экономическими способами. Ведь любая работа, помимо ощущения своей значимости и пользы обществу, должна давать человеку средства к существованию. Поэтому кроме основного оклада работника Центра можно мотивировать различными способами.

В частности, среди наиболее целесообразных способов материального стимулирования в анализируемой организации можно отметить следующие:

- премии по итогам работы или определенного периода (например, за благодарность со стороны подопечных);

- бесплатные путевки в санаторий или дом отдыха для работника центра или его детей;

- различные виды страхования;

- медицинский осмотр и другие медицинские услуги;

- оплата бассейна или тренажерного зала (этот метод будет полезен сотрудникам в качестве эмоциональной разгрузки и профилактики эмоционального выгорания, а также поможет в поддержании своего физического здоровья. Однако, как отмечают многие работники центра, у них нет финансовой возможности регулярно посещать данные заведения, хотя есть желание и, как многие отметили, даже необходимость)¹;

- возможность посещения различных культурных мероприятий за счет центра.

Отдельно при этом хотелось бы отметить рекомендацию, направленную на профилактику эмоционального выгорания социальных работников центра. Для этого нами рекомендуется с помощью приглашенных профессиональных психологов раз в полгода проводить со всеми работниками организации семинары, целью которых является профилактика эмоционального выгорания.

В качестве основных тем семинаров можно отметить следующие:

- о постановке новых целей и задач для личностного роста;
- о приобретении новых профессиональных знаний и навыков эффективного психологического общения;
- об оптимизации режима и отдыха;
- о переоценке себя и своих достижений;
- о регулярном воссоздании позитивного восприятия жизни и эмоционального настроения;

¹ При разработке методов материального стимулирования социальным работниками центра в личной беседе был задан вопрос: «Хотели бы они бесплатно (за счет центра) посещать тренажерный зал или бассейн?». Абсолютное большинство ответило положительно, отметив при этом, что на посещение при самостоятельной оплате у них не хватает средств и времени (тем не менее, имея оплаченный абонемент, многие бы нашли время).

– о преобразовании «стрессового» стиля жизни в «не стрессовый», накоплении ресурсов счастья.

Таким образом, позитивно настроенный социальный работник, работающий с ограниченным количеством граждан и тем самым имеющий возможность уделить им достаточное количество внимания и энергии, сможет привнести в жизнь своих подопечных долю позитива и заряд энергии.

Основная проблема пенсионеров - это проблема одиночества, а также связанные с ней проблемы досуга, занятости, проблемы общения. Безусловно, что социальный работник, каким бы позитивным он не был, не сможет находиться с пенсионером все время. Поэтому усилиями Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» нами предлагаются следующие способы решения данных проблем.

Во-первых, в г. Шарыпово, как и во всем Красноярском крае, имеет место проблема нехватки детских садов. В связи с чем нами предлагается использовать практику европейских стран, где соединены детский сад и дом престарелых. Так, например, на базе частного детского сада возможно приглашение заинтересованных пенсионеров к работе с детьми (безусловно, под кураторством и полным контролем воспитателя и нянечки). Пенсионеры могут читать детям книги, учить их рукоделию (вышивке, вязанию), рисовать с ними. Кроме того, возможно организовать кулинарный мастер-класс для детей старшего дошкольного возраста, на котором пожилые люди учили бы ребят печь пирожки, блины и т.д.

Возможно на базе детского сада организовать кружок нравственно-патриотического воспитания, где, с помощью старшего поколения, дети изучали русский быт, приобщались к русским традициям, истории. Совместно с пенсионерами организовывали праздники и гуляния (на Рождество, на День Победы, на Масленицу, на Пасху) и т.д.

С моей точки зрения, данное взаимодействие было бы полезно не только для старшего поколения, но и для младшего. Для детей взаимодействие со старшим поколением явилось бы неоценимой возможностью получения новых

знаний и опыта, получение общения, отличного от общения с родителями и воспитателями, а для пожилых людей - возможность реализовать себя, передать свои знания и опыт, кроме того, взаимодействие с малышами дало бы им стимул к жизни, понимание того, что они еще нужны и важны для кого-то.

Во-вторых, возможно также организовать в г.Шарыпово Культурно-досуговый центр (на базе Дома культуры), где пожилые люди смогли бы реализовывать себя в различных сферах: организовать кружок вокала, кружок кулинарии, кружок рукоделия, резки по дереву и т.д.

На базе данного центра возможно также организовывать различные культурные мероприятия: показ старых кинофильмов, организацию концертов с участием пенсионеров (например, уже упомянутого нами кружка вокала), организацию различных гуляний во время национальных праздников.

Важно помнить, что люди пожилого возраста - это не обуза общества, а его полноценные члены, которые, благодаря своему жизненному опыту, полученным знаниям, могут быть очень полезны этому обществу.

Кроме того, абсолютное большинство пожилых людей испытывает серьезные проблемы со здоровьем. При этом, как показало проведенное мною в предыдущей главе исследование, содействие в проведении медико-социальной экспертизы (сопровождение к врачу и обратно) оценено в среднем респондентами на 3,3 балла из 5-ти возможных, т.е. на среднем уровне. В связи с этим мною предлагается привлечение в штат Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» патронажной медицинской сестры (учитывая количество человек, получающих помощь от центра, рекомендуется 2 патронажные медсестры), которые бы 1 раз в месяц посещали пенсионеров, проводили определенные медицинские мероприятия (измерение артериального давления, пульса, опрос о жалобах) и, при необходимости, направляли посещаемого в стационар для лечения либо более детального осмотра.

Однако, все предложенные мероприятия не возможно реализовать без финансовой поддержки.

Согласно статье 30 Федерального закона от 28.12.2013 N 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», Источниками финансового обеспечения социального обслуживания являются:

- 1) средства бюджетов бюджетной системы Российской Федерации;
- 2) благотворительные взносы и пожертвования;
- 3) средства получателей социальных услуг при предоставлении социальных услуг за плату или частичную плату;
- 4) доходы от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, осуществляемой организациями социального обслуживания, а также иные не запрещенные законом источники.

В связи с этим нами предлагаются следующие мероприятия:

1. Участие в социально-значимых грантовых программах с целью получения через грант дополнительных средств на реализацию вышеописанных проектных мероприятий (например, открытие детского сада или Культурно-досугового центра). При этом, если сам Комплексный центр социального обслуживания населения не сможет учувствовать в грантовой программе из-за своего статуса муниципального учреждения, то может содействовать участию частных лиц (содействие это может проявляться в поиске подходящей грантовой программы, помощи частным лицам в оформлении документов и т.д.).

2. Получение доходов от мероприятий, в которых будут принимать участие пенсионеры (с концертов, с гуляний (на гуляниях возможна продажа еды, проведение конкурсов и лотерей и т.д.)). Кроме того, под патронажем Комплексного центра социального обслуживания населения возможно проведение различных благотворительных акций с участием пенсионеров (например, благотворительного концерта и т.д.).

3. Поиск дополнительного субсидирования из федерального или краевого бюджета. Традиции, сложившиеся в разных регионах России, определяют разную потребность в услугах детских домов-интернатов, домов престарелых,

центров реабилитации подростков и т. д. Как и в других случаях, децентрализация приводит к разной степени бюджетной обеспеченности соответствующих услуг. В определенной степени в России проблема дифференциации бюджетной обеспеченности решается субсидированием за счет федеральных средств, в частности из бюджета Пенсионного фонда Российской Федерации выделяются субсидии бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию региональных программ, связанных с укреплением материально-технической базы учреждений социального обслуживания. Таким образом, при грамотной и обоснованной подаче информации относительно необходимости дополнительного финансирования Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения», центр может получить дотации из Федерального бюджета на укомплектование штата.

Кроме того, Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 N 442-ФЗ (последняя редакция), а также подпрограмма «Модернизация и развитие социального обслуживания граждан» государственной программы «Социальная поддержка граждан», утвержденная постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 № 296, предусматривают расширение состава поставщиков социальных услуг за счет активного привлечения негосударственных организаций и индивидуальных предпринимателей к социальному обслуживанию. Государственное субсидирование или государственные закупки таких услуг у негосударственных поставщиков сохраняют статус государственных расходов, поскольку теория государственных финансов разделяет понятия «государственное обеспечение» и «государственное производство» услуг.

Таким образом, у Комплексного центра социального обслуживания населения есть возможности получения дополнительного финансирования.

Резюмируя все вышесказанное, еще раз отметим, что среди основных мер, направленных на совершенствованию организации социальной защиты

граждан пожилого возраста Комплексного центра социального обслуживания населения г. Шарыпово мною предлагается:

1) привлечение молодых специалистов на работу в Центр из вузов г.Красноярска;

2) разработка программы материальной и моральной мотивации сотрудников центра, направленная на пресечение у них возможности эмоционального выгорания;

3) организация с помощью сотрудников Центра (на базе отделения консультативного и срочного обслуживания) возможностей самореализации граждан пожилого возраста через:

- открытие частного детского сада с участием граждан пожилого возраста;

- открытие Культурно-досугового центра для пенсионеров;

4) организация работы патронажных медицинских сестер;

5) поиск средств дополнительного финансирования центра через:

- участие в грантах;

- получение доходов от платных мероприятий на базе Культурно-досугового центра;

- дополнительное субсидирование из федерального или краевого бюджета.

В рамках данного мероприятия планируется, что в спектр должностных обязанностей директора Центра или его заместителя будет входить обязательный мониторинг грантовых программ, а также различных программ, направленных на субсидирование работы Центра.

Отмечу также, что на базе Культурно-досугового центра возможно получение определенной прибыли за счет:

- концертов кружка вокала;

- организацию ярмарок во время народных гуляний на праздники;

- организацию продаж изделий ручной работы, выполненных мастерицами и мастерами-пенсионерами на базе Культурно-досугового центра;

- организацию платных мастер-классов с участием пенсионеров.

Предложения по совершенствованию организации социальной защиты граждан пожилого возраста в г. Шарыпово, исходя из выявленных проблем представлены на рисунке 7.



Рисунок 7 - Предложения по совершенствованию организации социальной защиты граждан пожилого возраста в г. Шарыпово, исходя из выявленных проблем

Таким образом, с помощью решения проблем, связанных с работой Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения», будут решены основные проблемы пенсионеров.

В рамках следующего параграфа представим оценку эффективности предложенных мероприятий.

3.2 Определение значимости предложенных мероприятий

Безусловно, что в связи с тем, что мы имеем дело с муниципальным бюджетным учреждением, работающим в области социального обслуживания, мы не можем посчитать здесь экономическую эффективность предложенных мероприятий, однако, социальная эффективность их была определена нами с помощью анкетирования как самих пенсионеров, так и работников Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения». Среди пенсионеров в анкетировании приняло участие 35 человек (тех, кто был опрошен нами в рамках предыдущей главы), среди работников центра - 13 человек (заведующий отделением консультативного и срочного социального обслуживания граждан МБУ «КЦСОН», специалисты по социальной работе (6 человек), психологи (2 человека), социальные работники (4 человека)).

Так, и тем и другим респондентам предлагалось внимательно ознакомиться с предложенными мероприятиями, описанными мною в предыдущем параграфе, и определить, на сколько, по их мнению, они будут эффективны и целесообразны в совершенствовании организации социальной защиты граждан пожилого возраста в г. Шарыпово.

Среди пенсионеров данные распределились следующим образом:

- безусловно, данные мероприятия будут иметь определенный положительный социальный эффект - отметили 24 человека - 68,57 %;
- данные мероприятия, скорее всего, будут иметь положительный социальный эффект - 5 человек - 14,29 %;
- скорее всего, данные мероприятия ничего не изменят - 3 человека - 8,57 %;

- затруднились ответить - 3 человека - 8,57 %.

Таким образом, абсолютное большинство пенсионеров отметили положительный эффект от предложенных нами мероприятий.

Далее представлено мнение респондентов – пенсионеров в виде диаграммы относительно целесообразности предложенных мероприятий представлены на рисунке 8.

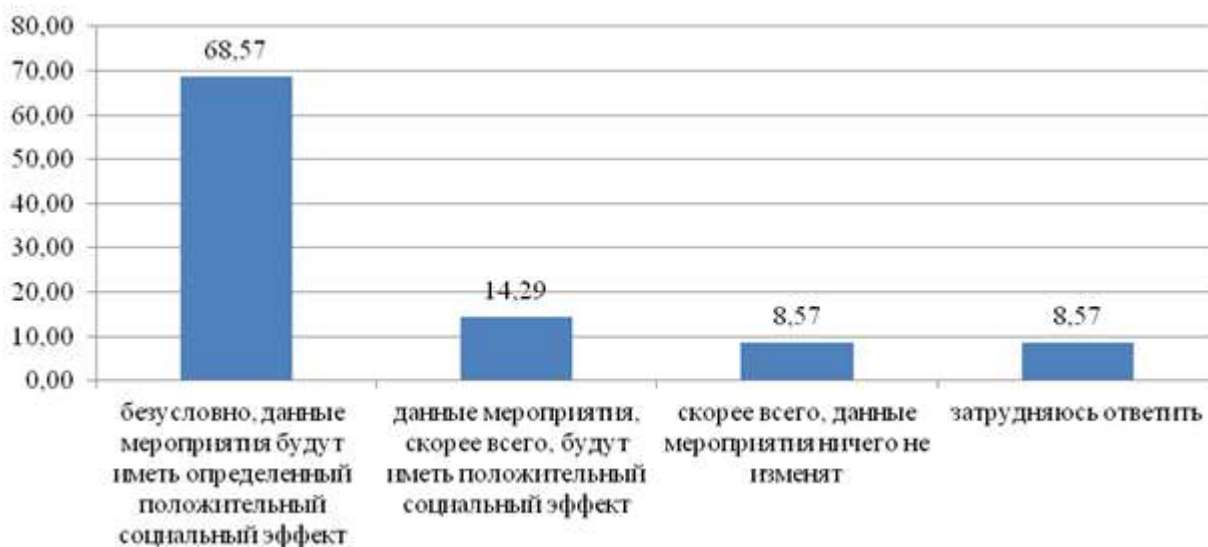


Рисунок 8 - Мнения респондентов - пенсионеров относительно целесообразности предложенных мероприятий, %

Среди работников Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» ответы на тот же вопрос распределились следующим образом:

- безусловно, данные мероприятия будут иметь определенный положительный социальный эффект - отметили 10 человек - 76,92 %;
- данные мероприятия, скорее всего, будут иметь положительный социальный эффект - 3 человека - 23,08 %

Далее представлено мнение респондентов - работников Центра относительно целесообразности предложенных мероприятий представлены на рисунке 9.

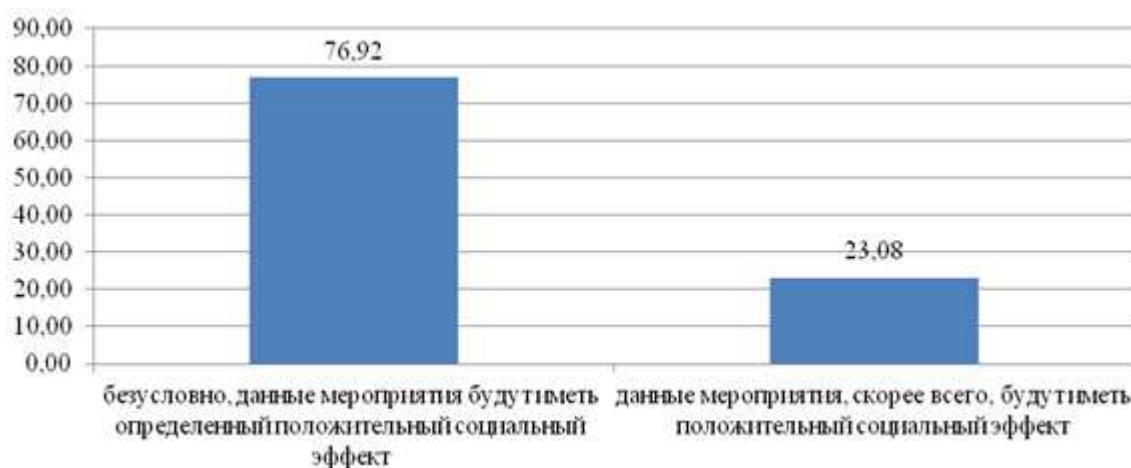


Рисунок 9 - Мнения респондентов - работников Центра относительно целесообразности предложенных мероприятий, %

Как видно из представленных данных, все работники Центра отмечают положительный эффект предложенных мероприятий.

Далее обеим категориям респондентов мною предлагалось определить наиболее значимые, по их мнению, мероприятия, при этом не ограничиваясь только одним из них. Анализ данных, полученных в ходе анкетирования пенсионеров, показал, что наиболее значимыми, по их мнению, являются:

- организация с помощью сотрудников Центра (на базе отделения консультативного и срочного обслуживания) возможностей самореализации граждан пожилого возраста - ее отметили все 35 респондентов – 100 %;

- поиск средств дополнительного финансирования центра также отмечен как значимое мероприятие 35-ю респондентами – 100 %;

- на втором месте - организация работы патронажных медицинских сестер - 31 человек - 88,57 %

- разработка программы материальной и моральной мотивации сотрудников центра, направленная на пресечение у них возможности эмоционального выгорания была отмечена как важная 27-м респондентами пожилого возраста - 77,14 %;

- привлечение молодых специалистов на работу в Центр из вузов г. Красноярск также было отмечено 27-ю респондентами - 77,14 %.

Таким образом, все разработанные мною мероприятия - значимы по мнению абсолютного большинства пенсионеров, однако, абсолютно все респонденты отметили значимость поисков дополнительного финансирования и возможностей самореализации.

Определение степени значимости каждого из предложенных мероприятий по мнению респондентов-пенсионеров представлены на рисунке 10.

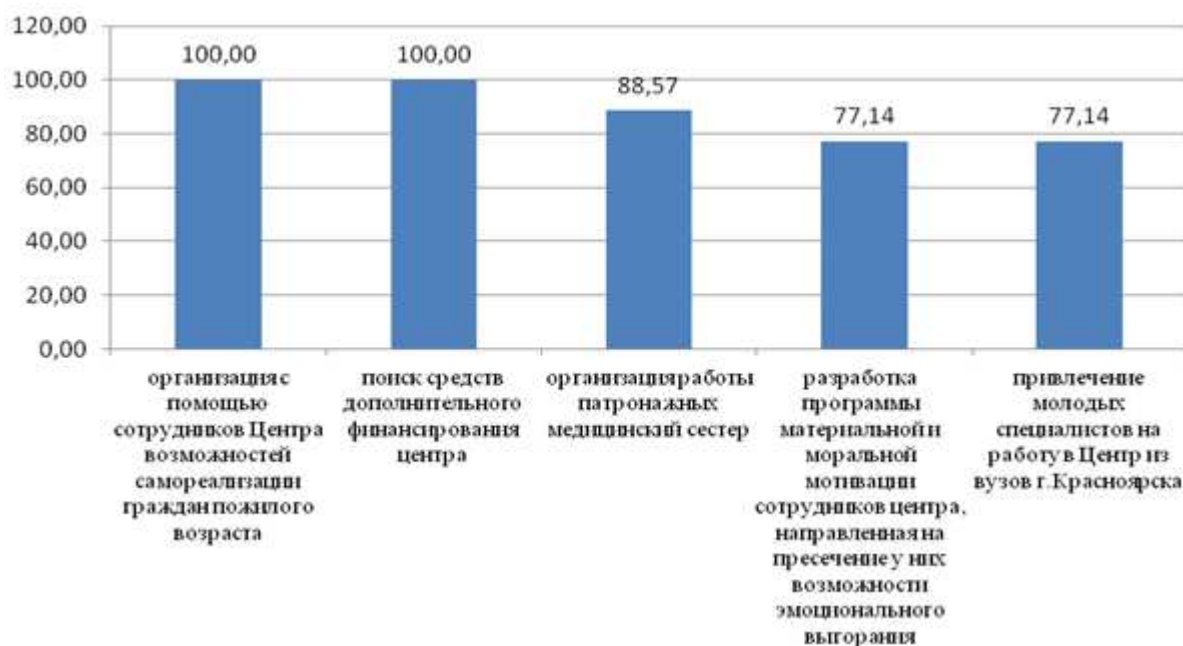


Рисунок 10 - Определение степени значимости каждого из предложенных мероприятий по мнению респондентов-пенсионеров, %

Анализ данных, полученных в ходе анкетирования сотрудников Центра, показал, что для них наиболее значимыми из предложенных мероприятий являются:

- поиск средств дополнительного финансирования центра - 13 респондентами – 100 %;
- разработка программы материальной и моральной мотивации сотрудников центра, направленная на пресечение у них возможности эмоционального выгорания - 13 человек – 100 %;

- привлечение молодых специалистов на работу в Центр из вузов г.Красноярска - 12 человек - 92,3 %;

- организация с помощью сотрудников Центра (на базе отделения консультативного и срочного обслуживания) возможностей самореализации граждан пожилого возраста - 9 человек - 69,23 %;

- организация работы патронажных медицинских сестер - 4 человека (социальные работники, непосредственно взаимодействующие с гражданами пожилого возраста) - 30,77 % .

Определение степени значимости каждого из предложенных мероприятий по мнению респондентов-сотрудников Центра представлены на рисунке 11.

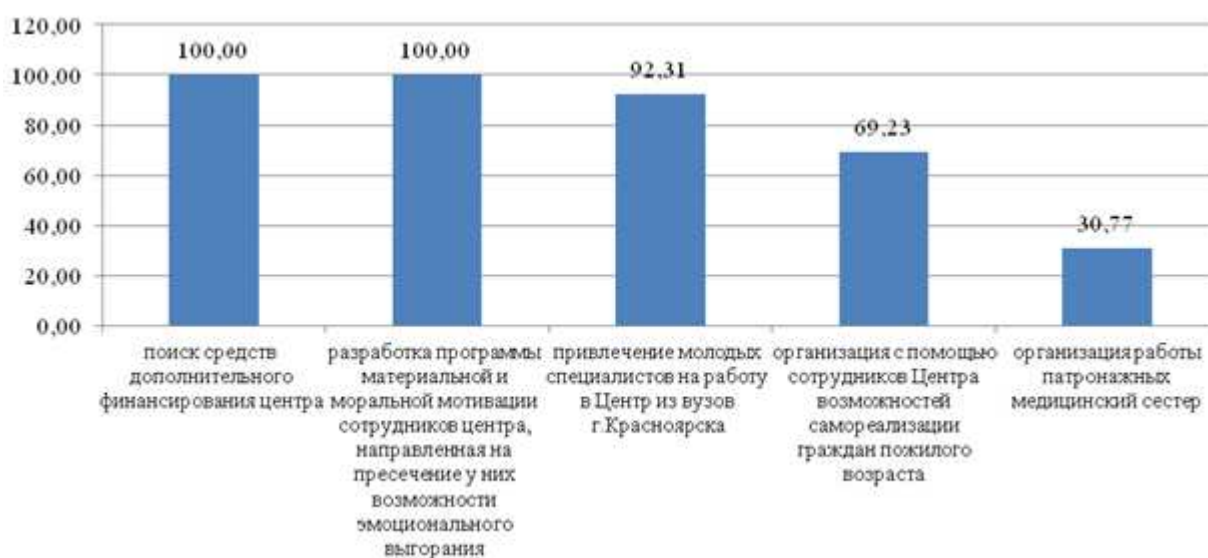


Рисунок 11 - Определение степени значимости каждого из предложенных мероприятий по мнению респондентов-сотрудников Центра, %

Как видно из представленных данных, наибольшая значимость, по мнению сотрудников Центра, заключается в поиске средств дополнительного финансирования, а также разработки программы мотивации сотрудников. Однако, большинство из них отметили и другие мероприятия. При этом заметим, что организацию работы патронажной медсестры в качестве значимого мероприятия отметили лишь 4 человека, однако этими людьми

являются непосредственно социальные работники, которые лично контактируют с гражданами и знают лучше других их проблемы.

Следует также отметить, что, несмотря на тот факт, что всеми респондентами, и пенсионерами, и сотрудниками Центра высоко отмечены предложенные мероприятия в целом, но градация их значимости различается, что обусловлено интересами самих респондентов. Так, для пенсионеров главным является решение их проблемы одиночества и досуга, для работников социальной сферы - проблема финансирования и мотивации сотрудников.

3.3 Оценка эффективности предложенных мероприятий

Несмотря на целесообразность и значимость предложенных мероприятий, определенную нами в предыдущем параграфе, для полноценного анализа необходимо рассмотреть их в количественном и качественном ключе, подкрепив конкретными расчётами и цифрами.

1. Планируется, что привлечение молодых специалистов на работу в Центр из вузов г. Красноярск потребует дополнительных затрат рабочего времени директора или заместителя директора Комплексного центра социального обслуживания населения, направленных на организацию сотрудничества с вузами Красноярска.

Дополнительные материальные расходы будут связаны с увеличением фонда заработной платы сотрудников, а также с расходами на «подъемные» сотрудникам. Планируется, что данные расходы составят приблизительно 1450 тыс. руб. в год (при заработной плате одному сотруднику 15 тыс. руб. в месяц, подъемных в размере 50 тыс. руб. на 1 человека (при принятии на работу 5ти дополнительных сотрудников) и съеме жилья по цене приблизительно 5 тыс. руб. в месяц (для 5ти сотрудников)).

Качественные показатели от предложенного мероприятия заключаются в следующем:

- наличие базы кадрового резерва для работников Центра, что даст возможность ему развиваться и оказывать свои услуги в более полном объеме и более качественно.

- кроме того, увеличение сотрудников Центра повлечет за собою снижение нагрузки на одного работника и создание более комфортных условий работы.

Количественный показатель - наличие до 20 потенциальных сотрудников с кадровым резерве организации, а также увеличение сотрудников организации на 5 человек.

Кроме того, обслуживание одним социальным работников не 90 человек, а 40, что, безусловно, поможет более глубоко сконцентрироваться на нуждах каждого сотрудника.

2. Разработка программы материальной и моральной мотивации сотрудников Центра, направленная на пресечение у них возможности эмоционального выгорания повлечет за собою следующие качественные показатели:

- большее удовлетворение сотрудников своей работой;
- снижение текучести кадров;
- снижение угрозы эмоционального выгорания сотрудников;
- снижение нагрузки на сотрудников.

При этом программа мотивации поможет также увеличить размер средней заработной платы сотрудника (социального работника) приблизительно на 5 тыс. руб.

Затраты на представленные мероприятия будут складываться из затрат на материальное и моральное стимулирование, а также на профилактику эмоционального выгорания и, по нашим подсчётам, составят приблизительно 720 тыс. руб. год (по 60 тыс. руб. в месяц, из которых 45 тыс. руб. - затраты на материальное стимулирование, 15 тыс. руб. - затраты на моральное стимулирование).

3. Организация с помощью сотрудников Центра (на базе отделения консультативного и срочного обслуживания) возможностей самореализации граждан пожилого возраста через открытие частного детского сада с участием граждан пожилого возраста и открытие Культурно-досугового центра для пенсионеров поможет приблизительно 120-ти пенсионерам (33,33%) избавиться от проблемы одиночества и досуга. Данная цифра определена мною, исходя из анализа физического и психологического состояния пенсионеров - подопечных центра и их готовности и желания к самореализации (далеко не все пенсионеры готовы к самореализации по состоянию здоровья или эмоционально-психологическому состоянию).

Качественный показатель будет связан непосредственно со снижением проблемы одиночества и досуга достаточно большей части пенсионеров.

При этом затраты на предложенные мероприятия составят приблизительно 960 тыс. руб. в год (80 тыс. руб. в месяц) и будут включать в себя затраты на аренду помещения, где будет располагаться Культурно-досуговый центр для пенсионеров (12 тыс. руб.), затраты на оплату работникам центра (его кураторам в размере 15 тыс. руб., при этом планируемое количество кураторов - 3 человека), затраты на оборудование и расходные материалы (23 тыс. руб. в месяц). Следует включить сюда также единовременные затраты в количестве 200 тыс. руб. на закупку необходимого оборудования и косметический ремонт помещения.

4. Организация работы патронажных медицинских сестер будет иметь под собою следующие качественные показатели:

- более пристальное внимание к здоровью подопечных центра;
- предотвращение болезней подопечных и, возможно, летального исхода благодаря своевременному осмотру патронажной медсестры и обращению в стационар;
- снижение нагрузки на социальных работников.

Количественные показатели: оказание своевременной медицинской помощи 80 % нуждающимся.

Затраты на предложенные мероприятия будут связаны с наличием расходов на заработную плату патронажным медицинским сестрам и составят (при средней заработной плате в 15 тыс. руб. в месяц и наличии двух патронажных медицинских сестер) составят 360 тыс. руб. в год.

5. Наконец, поиск средств дополнительного финансирования центра повлечет за собою такие количественные показатели, как увеличение бюджета Центра минимум на 3690 тыс. руб. в год.

При этом около 33 % этой суммы планируется получить от участия в грантах, 33 % - от получения субсидий, 33 % - от работы Культурно-досугового центра.

По предварительным подсчетам, годовая прибыль от работы Культурно-досугового центра составит 1310 тыс. руб. (35,5 %) и будет включать в себя:

- концертов кружка вокала - 60 тыс. руб. (при организации трех концертов с наполняемостью зала (минимальной) в 100 человек и ценой билетов по 200 рублей);

- организацию ярмарок во время народных гуляний на праздники - 300 тыс. руб. (за счет продажи различных товаров);

- организацию продаж изделий ручной работы, выполненных мастерицами и мастерами-пенсионерами на базе Культурно-досугового центра - 800 тыс. руб.);

- организацию платных мастер-классов с участием пенсионеров - 150 тыс. руб. (при организации 20 мастер-классов в год при заполняемости по 15 человек на мастер-класс и цене мастер-класса - 500 рублей с человека).

Отметим, что мною описан самый пессимистичный вариант, рассчитанный на то, чтобы покрыть предложенные в рамках работы расходы. Однако, руководство Центра будет стремиться к тому, что получать максимально возможные средства дополнительного финансирования.

Качественные показатели определяются большими возможностями для развития организации, не сковывающими ее финансовыми обременениями.

При этом финансовые затраты на данные мероприятия не предусмотрены, однако, возможны трудовые затраты времени со стороны директора центра и его заместителя, связанные с поиском грантов и программ субсидирования и принятия участия в них.

Таким образом, все представленные мероприятия будут связаны с определенными количественными и качественными показателями, а также затратами, представленными в таблице 3.

Таблица 3 - Количественные и качественные показатели предложенных мероприятий и их затраты

Мероприятие	Затраты, тыс. руб. в год	Качественные показатели от предложенного мероприятия	Количественные показатели от предложенного мероприятия
1. Привлечение молодых специалистов на работу в Центр из вузов г. Красноярска	1450 Кроме того, данное мероприятие потребует дополнительных затрат рабочего времени директора или заместителя директора Комплексного центра социального обслуживания населения	- наличие базы кадрового резерва для работников Центра, что даст возможность ему развиваться и оказывать свои услуги в более полном объеме и более качественно; - снижение нагрузки на одного работника и создание более комфортных условий работы	- наличие до 20 потенциальных сотрудников с кадровом резерве организации; - увеличение сотрудников организации на 5 человек; - обслуживание одним социальным работников не 90 человек, а 40, что, безусловно, поможет более глубоко сконцентрироваться на нуждах каждого сотрудника
2. Разработка программы материальной и моральной мотивации сотрудников Центра, направленная на пресечение у них возможности эмоционального выгорания	720	- большее удовлетворение сотрудников своею работой; - снижение текучести кадров; - снижение угрозы эмоционального выгорания сотрудников; - снижение нагрузки на сотрудников	программа мотивации поможет также увеличить размер средней заработной платы сотрудника (социального работника) приблизительно на 5 тыс. руб.

Окончание таблицы 3

Мероприятие	Затраты, тыс. руб. в год	Качественные показатели от предложенного мероприятия	Количественные показатели от предложенного мероприятия
3. Организация с помощью сотрудников Центра возможностей самореализации граждан пожилого возраста через открытие частного детского сада с участием граждан пожилого возраста и открытие Культурно-досугового центра для пенсионеров	960	снижение проблемы одиночества и досуга достаточно большой части пенсионеров	приблизительно 120 пенсионеров (33,33%) смогут избавиться от проблемы одиночества и досуга
4. Организация работы патронажных медицинских сестер	360	- более пристальное внимание к здоровью подопечных центра; - предотвращение болезней подопечных и, возможно, летального исхода благодаря своевременному осмотру патронажной медсестры и обращению в стационар; - снижение нагрузки на социальных работников	оказание своевременной медицинской помощи 80% нуждающимся
5. Поиск средств дополнительного финансирования центра	Данное мероприятие потребует дополнительных затрат рабочего времени директора или заместителя директора Комплексного центра социального обслуживания населения	большие возможности для развития организации, не сковывающие ее финансовыми обременениями	Увеличение бюджета центра минимум на 3690 тыс. руб. в год

Таким образом, каждое из представленных мероприятий будет иметь определенные количественные и качественные показатели, которые, безусловно, положительно скажутся на работе Комплексного центра социального обслуживания населения г. Шарыпово и помогут в решении проблем обслуживаемых пенсионеров.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Практически во всех семьях хотя бы один из членов семьи – пожилой человек. Поэтому проблемы людей старшего поколения можно считать всеобщими. И большинство этих проблем сами граждане пожилого возраста собственными силами решить не в состоянии. Это порождает большие требования к государству, возлагая на него дополнительные обязанности по оказанию помощи и социально защиты, составной частью которой является система социального обслуживания граждан пожилого возраста. Последняя представляет собой один из необходимых механизмов для решения или смягчения многих проблем и более полной реализации возможностей упомянутой группы граждан, вносит элементы улучшения качества их жизни, способствует оптимизации их жизненного уклада.

Актуальность моей бакалаврской работы обусловлена, прежде всего, тем, что в современном мире постепенно растет доля граждан пожилого возраста в составе населения, и соответственно возрастает преобладающее большинство пожилых граждан, нуждающихся в оказании бытовых, медицинских, правовых и других услугах.

В ходе анализа были сделаны следующие выводы:

1. Наиболее существенными проблемами для граждан пожилого возраста г. Шарыпово являются: проблемы одиночества, занятости и досуга. Немаловажными также являются проблемы, связанные с нехваткой средств и проблемы здоровья.

2. Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения» предоставляет нуждавшимся гражданам максимально полный комплекс социальных услуг, однако, ввиду отсутствия необходимого количества кадров и достаточного финансирования, услуги эти предоставляются не для всех нуждающихся граждан: всего на 64,3%.

3. В большей части пожилые граждане не в полной степени удовлетворены предоставляемыми социальными услугами, социальное

обслуживание пожилых граждан в г. Шарыпово находится на среднем уровне и признано удовлетворительным.

В работе предложены пути решения выявленных проблем:

1. Привлечение молодых специалистов на работу в Центр из вузов г. Красноярска.

2. Разработка программы материальной и моральной мотивации сотрудников центра, направленная на пресечение у них возможности эмоционального выгорания.

3. Организация с помощью сотрудников Центра (на базе отделения консультативного и срочного обслуживания) возможностей самореализации граждан пожилого возраста через:

- открытие частного детского сада с участием граждан пожилого возраста;

- открытие Культурно-досугового центра для пенсионеров.

4. Организация работы патронажных медицинских сестер.

5. Поиск средств дополнительного финансирования центра через:

- участие в грантах;

- получение доходов от платных мероприятий на базе Культурно-досугового центра;

- дополнительное субсидирование из федерального или краевого бюджета.

Практическая значимость работы обусловлены целевой направленностью представленных мероприятий для МБУ КЦСОН г. Шарыпово. Данные мероприятия безусловно, положительно скажутся на работе центра и помогут в решении проблем обслуживаемых пенсионеров.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Гражданский кодекс Российской Федерации : в 1 ч. : по состоянию на 22 октяб. 2014 г. – Москва : Кнорус, 2015. – 540 с.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации : в 2 ч. : по состоянию на 22 янв. 2015 г. – Москва : Кнорус, 2015. – 540 с.
3. Конституция Российской Федерации : офиц. текст. – Москва : Кнорус, 2014. – 137 с.
4. Семейный кодекс Российской Федерации: офиц. текст. – Москва : Кнорус, 2016. – 576 с.
5. Трудовой кодекс Российской Федерации : федер. закон от 30.12.2001. № 197-ФЗ. – Москва : ОТиСС, 2013. – 142 с.
6. ГОСТ Р 52495-2005. Социальное обслуживание населения. Термины и определения (утв. Приказом Ростехрегулирования от 30.12.2005 № 532-ст) (ред. от 17.10.2013). – Москва : Стандартинформ, 2006. – 16 с.
7. ГОСТ Р 52496-2005. Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг.– Введ. 30.12.2005. – Москва : Стандартинформ, 2006. – 12 с.
8. ГОСТ Р 52497-2005. Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания. – Введ. 30.12.2005. – Москва : Стандартинформ, 2006. – 11 с.
9. ГОСТ Р 52498-2005. Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания. – Введ. 30.12.2005.– Москва : Росстандартинформ, 2006. – 13 с.
10. ГОСТ Р 52880-2007. Типы учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.– Введ. 27.12.2007.– Москва: Стандартинформ, 2008. – 15 с.

11. ГОСТ Р 52881-2007. Социальное обслуживание населения. Типы учреждений социального обслуживания семьи и детей.— Введ. 27.12.2007. – Москва: Стандартинформ, 2008. – 15 с.
12. ГОСТ 52882-2007. Социальное обслуживание населения. Специальное техническое оснащение учреждений социального обслуживания. – Введ. 27.12.2007. – Москва: Стандартинформ, 2008. – 15 с.
13. ГОСТ Р 52883-2007. Социальное обслуживание населения. Требования к персоналу учреждений социального обслуживания. - Введ. 27.12.2007.— Москва: Стандартинформ, 2008. – 15 с.
14. ГОСТ Р 52884-2007. Социальное обслуживание населения. Порядок и условия предоставления социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам. - Введ. 27.12.2007.— Москва: Стандартинформ, 2008. – 11 с.
15. ГОСТ Р 52886-2007. Социальное обслуживание населения. Социальные услуги женщинам. - Введ. 27.12.2007. – Москва: Стандартинформ, 2008. – 11 с.
16. ГОСТ Р 52887-2007. Услуги детям в учреждениях отдыха и оздоровления. - Введ. 27.12.2007. – Москва: Стандартинформ, 2012. – 12 с.
17. ГОСТ Р 53059-2008. Социальное обслуживание населения. Социальные услуги инвалидам. - Введ. 27.12.2007. – Москва: Стандартинформ, 2009. – 12 с.
18. ГОСТ Р 53060-2008. Социальное обслуживание населения. Документация учреждений социального обслуживания - Введ. 27.12.2007. – Москва: Стандартинформ, 2009. – 11 с.
19. Комплексный инвестиционный план модернизации моногорода Шарыпово на 2010–2020 годы. – Шарыпово, 2010. – 97 с.
20. Публичный отчет о результатах самообследования за 2015–2016 уч. год. – Шарыпово: КГБОУ НПО «ПУ №4», 2016. – 59 с.
21. Численность населения Российской Федерации по муниципальным образованиям на 01.01.2016 г. – Москва : Росстат, 2016. – 560 с.

22. Гудков, В. А. Социальная защита: в 6 т. / под. ред. В. А. Гудков, В. Н. Седых. – Москва : Энергосервис, 2014. – 560 с.
23. Гусев, И.С. Социальная квалиметрия: оценка качества и стандартизация социальных услуг : учебное пособие // И.С. Гусев. – Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2013.-184 с.
24. Иванов, Л. С. Элементы социальной работы : учебник / Л. С. Иванов. – Москва : АСВ, 2012. – 232 с.
25. Климантова, Г.И. Административная реформа и её влияние на формирование социальной политики России: Учебно-методическое пособие.- Москва : ИПК ДСЗН, 2012.- 102 с.
26. Коваль, В. Г. Социальный статус пожилых людей : учебное пособие / В. Г. Коваль. – Москва : Академия, 2013. – 431 с.
27. Козырева, П.М., Низамова А. Э., Смирнов А. И. Ресурсы и практики социально-экономической адаптации населения России. – Москва : Новый хронограф, 2013. - 328 с.
28. Макаров, Е. Ф. Общество и социальное обслуживание : в 6 т. / Е. Ф. Макаров; под. ред. И. Т. Горюнова, А. А. Любимова. – Москва : Папирус Про, 2014. – Т.2. – 622 с.
29. Маяцкой И.Н. Экономические основы социальной работы : учебное пособие / И.Н. Маяцкой. – Москва : Академия, 2012. – 264 с.
30. Мишин, С.А. Проектный бизнес. Адаптированная модель для России / С. А. Мишин. – Москва : АСТ, 2011. – 429 с.
31. Лосев, Е.И. Опыт социальной работы. Учебное пособие / Е.И. Лосев, А.Н. Дашкина, И.В. Малофеев.- Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2011.-368 с.
32. Осадчая Г.И. Социология социальной сферы: Учебное пособие для высшей школы / Г.И. Осадчая. – Москва : Академический Проект, 2015. – 336 с.
33. Осипов, Г.В. Социология и экономика современной социальной реальности. Социальная и социально-политическая ситуация России в 2013 году / Под ред. Г.В. Осипова. – Москва : ИСПИ РАН, 2014. - 306 с.

34. Павленок, П.Д. Технология социальной работы с различными группами населения: учеб. пособие / П.Д. Павленок, М.Я. Руднева; под ред. П.Д. Павленка. – Москва, 2011 – 294 с.
35. Романычев И.С., Стрельникова Н.Н., Топчий Л.В. Социальная квалиметрия: оценка качества и стандартизация социальных услуг: Учебник для бакалавров. - Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2013.-184 с.
36. Романычев, И.С. Социальная квалиметрия: оценка качества и стандартизация социальных услуг : учебное пособие // И.С. Романычев. – Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2013.-184 с.
37. Стариков, П.Д. Технология социальной работы с различными группами населения: учеб. пособие / П.Д. Павленок, М.Я. Руднева; под ред. П.Д. Стариков. – Москва, 2011 – 294 с.
38. Холостова, Е.И. Зарубежный опыт социальной работы. Учебное пособие / Е.И. Холостова, А.Н. Дашкина, И.В. Малофеев.- Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2011.-368 с.
39. Холостова, Е.И. Управление в социальной работе: Учебник для бакалавров / Под ред. Е.И. Холостовой Е.И., Комарова Е.И., Прохоровой О.Г. – Москва : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2013. - 300 с.
40. Хорева Л.В. Сфера социальных услуг: формирование и направления реагирования / Л.В.Хорева. - СПб.: Изд-во СПб. ГУЭФ, 2014.- 200 с.
41. Хохлостова, Е.И. Правовое обеспечение социальной работы: Учебник для бакалавров / Е.И. Холостова // Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», Москва : Изд. Дом ГУ ВШЭ, 2013. – 256 с.
42. Якушев, А.В. Социальная защита. Социальная работа: Конспект лекций / А.В. Якушев.- Москва : «А-Приор», 2010. – 144с.
43. Абамов, М.В. Качество жизни и социальные риски пожилых людей / М.В. Абамов // Современные исследования социальных проблем. – 2011. – № 3. – С.13-17.

44. Барыгин, М.В. Пожилые люди как объект заботы / М.В. Барыгин // Современные исследования социальных проблем. – 2011. – № 3. – С.13-17.
45. Васютин, Е. В. Особенности социального обслуживания граждан / Е. В. Васютин // Качество жизни в России . – 2005. – № 1. – С. 31–34.
46. Гладкова, М. Качество жизни пожилых людей / М. Гладкова, Т. Егорова, О. Семенцова // Социальное обеспечение. - 2011. - N 7. - С. 27-29.
47. Головченко Г.Я. Занятость лиц пенсионного возраста / Г.Я.Головченко // Общество и непрерывное благосостояние человека. – 2014. – С. 192 – 196.
48. Захарова И.А. Компенсаторный потенциал при нормальном и патологическом старении / И.А.Захарова // Системная психология и социология. 2013 - №7 (I).- С. 36-41.
49. Кашалова, Э.Р. Благополучие пожилых людей / Э.Р.Кашалова, А.А.Гармаева// Общество и непрерывное благосостояние человека – 2014. – С.55-60.
50. Корнилова, М.В. Качество жизни и социальные риски пожилых людей / М.В. Корнилова // Современные исследования социальных проблем. – 2011. – № 3. – С.13-17.
51. Кузьмин, А. М. Социальное обслуживание населения / А. М. Кузьмин // Методы менеджмента качества. – 2005. – № 1. – С. 31–34.
52. Светова, И. Н. Социальная адаптация пожилых людей как теоретическая проблема / И. Н. Светова // Отечественный журнал социальной работы. - 2013. - N 2. - С. 32-35.
53. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федер. закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ ред. от 21.07.2014// Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.
54. Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг [Электронный ресурс] : федер. закон от 28.12.2013 №

442-ФЗ ред. от 31.12.2014// Справочная правовая система «КонсультантПлюс».
– Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

55. Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федер. закон от 12.01.1996 № 442-ФЗ ред. от 02.12.2013// Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

56. О некоммерческих организациях [Электронный ресурс] : федер. закон от 12.01.1996 № 442-ФЗ ред. от 22.12.2014// Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

57. О занятости населения в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федер. закон от 19.04.1991 №1032-1 ред. от 31.12.2014// Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

58. О вынужденных переселенцах [Электронный ресурс] : федер. закон от 19.02.1993 № 4530-1 ред. от 25.11.2013// Справочная правовая система «КонсультантПлюс». – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.

59. О социальном обслуживании населения [Электронный ресурс] : Закон Красноярского края №12-2705 от 10.12.2004// Справочная правовая – Режим доступа: <http://zakon.law7.ru/base57/part5/d57ru5413.htm>

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Анкета, состоящая из перечня предоставляемых услуг социальными учреждениями г. Шарыпово

Наименование услуг	Балл
1) покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов;	
2) помощь в приготовлении пищи (мытьё, обработка, нарезка картофеля, овощных, мясных и рыбных блюд);	
3) покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости;	
4) доставка воды для граждан, проживающих в жилых помещениях без централизованного водоснабжения;	
5) поднос дров из поленницы в жилое помещение, содействие в топке печей для граждан, проживающих в жилых помещениях с печным отоплением;	
6) содействие в организации срочного ремонта жилых помещений (вызов сантехника, плотника, электрика, штукатур-маляра и т.п. для устранения неисправности);	
7) содействие в организации уборки жилых помещений (влажная уборка от пыли мебели, подоконников, подметание пола, чистка ковров, дорожек пылесосом или вручную);	
8) содействие в оплате жилого помещения и коммунальных услуг (заполнение квитанций, посещение кредитных организаций, организаций ЖКХ, расчетно-кассовых центров для внесения оплаты);	
9) организация досуговых мероприятий	
10) содействие в организации ритуальных услуг (вызов спецслужб)	
11) содействие в проведении медико-социальной экспертизы (сопровождение к врачу и обратно);	
12) содействие в проведении реабилитационных мероприятий (вызов специалистов, медицинских, социальных работников);	
13) приобретение и доставка на дом лекарственных средств и изделий медицинского назначения по назначению врача;	
14) содействие в госпитализации, сопровождении нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения в экстренном и плановом порядке;	
15) посещение больного в стационаре;	
16) содействие в получении путевок на санаторно-курортное лечение;	
17) помощь в оформлении документов;	
18) содействие в получении установленных действующим законодательством льгот и преимуществ;	
19) содействие в получении юридической помощи и иных правовых услуг;	
20) оказание помощи по вопросам пенсионного обеспечения и предоставления других социальных выплат;	

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования

«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ИНСТИТУТ ЭКОНОМИКИ, УПРАВЛЕНИЯ И ПРИРОДОПОЛЬЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНО – ЭКОНОМИЧЕСКОГО ПЛАНИРОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой
Е.В. Зандер

« 23 » 06 2017 г.

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(БАКАЛАВРСКАЯ)**

38.03.04 – Государственное и муниципальное управление

Совершенствование системы социального обслуживания граждан
пожилого возраста

Руководитель 22.06.17 ММ

подпись, дата

Старший преподаватель

должность, ученая степень

О.В. Ганчукова

инициалы, фамилия

Консультант

23.06.17
подпись, дата

Д-р экон. наук, профессор

должность, ученая степень

Е.В. Зандер

инициалы, фамилия

Выпускник

Бакун
подпись, дата

А.В. Бакунович

инициалы, фамилия

Красноярск 2017