**Введение**

В настоящее время в России очень противоречивая и многоаспектная ситуации как морально-психологическая, социально – экономическая, так и духовная. Экономика нестабильна. Тенденции неблагополучия (в том числе социальной девиации) проявляется все сильнее. Численность людей с доходом ниже прожиточного минимума не уменьшается. Зато дифференциация населения по доходам обостряется. Все это требует того, чтобы государство и общественные объединения неправительственных организаций приняли должные меры. Во-первых, меры в сфере формирования системы обеспечения социальной безопасности и социальной защиты населения.

Одна из наиболее значимых тенденций социальной политики сегодня – это становление системы социального обслуживания, а также обширное применение в работе с населением современных технологий и методов. В одних работах социальное обслуживание населения анализируется как очень результативная социальная технология, которая способствует результативной социальной поддержке граждан в обстановке непростой социальной экономической ситуации, нелицеприятно нарушающей жизнедеятельность человека или социальной группы, в иных работах – как новейшая парадигма социальной работы, в третьих – как принципиально важный сектор социальной сферы.

Анализируя процесс становления социальной профессии, науки и практики, ее теоретики говорят, что в современных условиях социальное обслуживание уступает в качестве одной из парадигм социальной работы и организационной формы этого вида социальной деятельности.

По мере быстрого формирования команд квалифицированных социальных работников и других специалистов в сфере социальной педагогики, социальной работы и психологии и создания и усовершенствования сети территориальных социальных служб возможность реализации социального обслуживания в условиях современной России становится реальной и заметной.

Социальное обслуживание понимается во всех странах мира по-разному, очень часто этот термин имеет различное содержание.

В «Законе о социальном обслуживании» в Финляндии под социальным обслуживанием понимают множество социальных услуг, средствами поддерживающих существование, социальных пособий и связанных с ними действий, служат укреплению социальной обеспеченности и способствуют развитию сообщества, семьи, отдельного человека.

Ситуация в российском социальном обслуживании показывает, что теоретическое обоснование содержания и сущности социального обслуживания семьи, женщин и детей, других категорий населения находится под защитой.

**1. Система социального обслуживания**

Система социального обслуживание населения определяется не просто совокупностью учреждений с динамикой их развития на определенных территориях РФ, но и совокупностью составляющих, а именно: межведомственная взаимосвязь, определенный порядок взаимодействия органов социального обслуживания, обоснованные действия всех учреждений в пользу поддержки различных слоев населения; определенный способ устройства региональной упорядоченной множества учреждений, связанных общими функциями, целями, задачами; форма организационной деятельности учреждений социального обслуживания, сопоставление усилий, направленных на становление социальных служб и полученных результатов социального обслуживания, проявляющихся в основном в степени эффективности социальных услуг и удовлетворенности клиентов социальных служб.

Федеральные законы «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» и «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» внесли новое представление о сущности социального обслуживания населения.

В статье 1 федерального закона «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» выделяется, что социальное обслуживание выражает собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-медицинских, социально правовых, социально-бытовых, психолого-педагогических услуг и материальной помощи, в проведении социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудном житейском положении. Статьи Закона, раскрывающие основное содержания видов социального обслуживания, а именно: социального обслуживания в стационарных условиях, материальной помощи, социального обслуживания на дому, предоставления временного приюта, организация дневного пребывания в учреждениях социального обслуживания, консультативной помощи, социального патронажа граждан и семей – наиболее важны для общества.

Закон «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» значительно расширяет и уточняет представление о социальном обслуживании отдельных социальных групп нашего общества.

Его цель – регулирование отношений в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, что является одним из основных направлений усилий по социальной защите населения. «Социальное обслуживание представляет собой деятельность по удовлетворению потребностей указанных граждан в социальных услугах» – так определяется предмет в этом законе.

Социальное обслуживание охватывает всю совокупность социальных услуг, предоставляемых инвалидам и гражданам пожилого возраста в учреждениях социального обслуживания (вне зависимости от форм собственности) на дому.

Основные принципы социального обслуживания: совокупность, конфиденциальность, гуманность, адресность, добровольность, приоритетность, предоставление социальных услуг несовершеннолетним, пожилым людям и инвалидам, находящимся в трудной жизненной ситуации; соблюдение прав человека и гражданина.

Закон предоставляет возможность получения социальных услуг, достаточных для удовлетворения основных потребностей. Эти услуги включаются в территориальный и федеральный перечень социальных услуг, обеспеченных государством.

Термин «социальное обслуживание» описывает некоторый идеальный объект. Исходя из системных его свойств, социальное обслуживание – это множество подсистем и элементов. С другой точки зрения, социальное обслуживание является видом социальной деятельности, реализующейся по средствам сети социальных служб, взаимодействующих друг с другом для достижения переходных и конечных целей предоставления социальных услуг клиентам.

**1.1 Понятие и принципы социального обслуживания**

Неотъемлемым элементом государственной системы социального обеспечения в РФ выступает социальное обслуживание престарелых, нетрудоспособных и семей с детьми, которое включает различные виды социальных услуг, направленных на удовлетворение особых потребностей данного контингента лиц. В настоящее время государство прилагает большие усилия для создания комплексной системы социального обслуживания населения, выделения финансовых средств на ее развитие. Уже приняты основные законы, составившие правовую базу для ее функционирования: Федеральный закон от 10.12.95 №195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в РФ»; Федеральный закон от 02.08.95 №122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»; Федеральный закон от 24.11.95 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» и др.

Социальное обслуживание представляет собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Социальное обслуживание государственными социальными службами предоставляется бесплатно (в объемах, определенных государством):

* + Несовершеннолетним детям, которые пребывают в трудной жизненной ситуации по причине инвалидности, конфликтов и жестокого обращения в семье, болезни, сиротства, безнадзорности, мало обеспеченности и т.д.
  + Гражданам, не способным к самообслуживанию по причине инвалидности, преклонного возраста, болезни, или если они не имеют родственников, которые могут обеспечить им помощь и уход, – при условии, что среднедушевой доход этих граждан ниже прожиточного минимума, установленного для региона, в котором они проживают. гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации из-за безработицы, стихийных бедствий, катастроф;

Впервые в отечественном законодательстве сформулировано понятие такого социально-значимого обстоятельства как **трудная жизненная ситуация.**

**Трудная жизненная ситуация** – ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина, которую он не может преодолеть самостоятельно. Причинами ее возникновения могут быть самые различные обстоятельства: инвалидность, преклонный возраст, болезнь, сиротство, жестокое обращение в семье, безработица, отсутствие определенного места жительства и пр.

Право на социальное обслуживание имеют:

* граждане РФ;
* иностранцы и лица без гражданства, если иное не установлено международными договорами РФ.

**1.2 Принципы социального обслуживания**

**Социальное обслуживание основывается на следующих принципах.**

**Адресность**, т.е. предоставление персонифицированно конкретному лицу. Работа по выявлению и созданию банка данных таких лиц ведется местными органами социальной защиты населения по месту жительства инвалидов, престарелых, многодетных и одиноких семей. Информацией о детях сиротах, одиноких и многодетных семьях располагают также органы народного образования; о беженцах – миграционная служба, о лицах без определенного места жительства – органы внутренних дел и пр.

**Доступность**. Обеспечивается возможность бесплатного и частично платного получения социальных услуг, которые включены в федеральный и территориальные перечни гарантированных государством социальных услуг. Их качество, объем, порядок и условия оказания должны соответствовать государственным стандартам, установленным Правительством РФ. Сокращение их объёма на территориальном уровне не допускается.

Перечни социальных услуг определяются с учетом субъектов, которым они предназначены. Федеральный перечень гарантированных государством социальных услуг для граждан пожилого возраста и инвалидов, оказываемых государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания, утвержден постановлением Правительства РФ от 25.11.95 №1151. На его основе разрабатываются территориальные перечни. Финансирование услуг, входящих в перечни, осуществляется за счет средств соответствующих бюджетов.

**Добровольность.** Социальное обслуживание осуществляется на основании добровольного обращения гражданина, его опекуна, попечителя, другого законного представителя, органа государственной власти, органа местного самоуправления или общественного объединения. В любое время гражданин может отказаться от получения социальных услуг.

**Гуманность.** Граждане, проживающие в стационарных учреждениях, имеют право на свободу от наказаний. Не допускаются в целях наказания или создания удобств для персонала использование лекарственных средств, средств физического сдерживания, а также изоляция. Лица, допустившие указанные нарушения, несут дисциплинарную, административную или уголовную ответственность.

Приоритетность предоставления несовершеннолетним.

**Конфиденциальность.** Сведения личного характера, ставшие известными работникам учреждения социального обслуживания при оказании социальных услуг, составляют профессиональную тайну. Работники, виновные в ее разглашении, несут установленную законом ответственность.

Законодательство предусматривает следующие виды социального обслуживания.

Материальная помощь в виде денежных средств, продуктов питания, средств санитарии и гигиены, одежды и обуви, других предметов первой необходимости, топлива, специальных транспортных средств, технических средств реабилитации инвалидов и лиц, нуждающихся в постороннем уходе;

Социальное обслуживание на дому направлено на максимально возможное продление пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной социальной среде в целях

поддержания их социального статуса, а также на защиту их законных прав и интересов. К числу надомных гарантированных услуг, предусмотренных федеральным перечнем, относятся: доставка продуктов на дом; приобретение медикаментов, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинское учреждение: уборка помещения; содействие в организации юридических услуг; содействие в организации ритуальных услуг) другие надомные услуги (например, содействие в обеспечении топливом).

Медицинскую помощь на дому получают психически больные лица в стадии ремиссии, больные туберкулезом (за исключением активной формы), онкологические больные.

Детям-инвалидам, которые по состоянию здоровья не могут посещать общеобразовательные учреждения, обеспечивается обучение на дому. Министерство здравоохранения утверждает Перечень заболеваний, при наличии которого ребенок-инвалид имеет право на получение образования на дому. Дети-инвалиды зачисляются в образовательное учреждение по месту жительства, получают бесплатно учебную, справочную и иную литературу, посещаются педагогическими работниками, проходят аттестацию и получают документ государственного образца о соответствующем образовании.

**2. Социальное обслуживание в специализированных медицинских учреждениях**

**2.1 Полустационарное социальное обслуживание**

Осуществляется отделениями дневного (ночного) пребывания при муниципальных центрах социального обслуживания или органах социальной защиты.

Стационарное социальное обслуживание направлено на оказание всесторонней социальной помощи лицам, нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе и наблюдении.

Социальные услуги, входящие в федеральный и территориальные перечни, предоставляются гражданам бесплатно либо на условиях частичной оплаты. Положение о порядке и условиях оплаты социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания,

Следующие группы населения пользуются услугами бесплатно: одинокие граждане пожилого возраста (одинокие супружеские пары) и инвалиды, получающие пенсию с учетом надбавок в размере ниже регионального прожиточного минимума; граждане пожилого возраста и инвалиды, родственники которых по объективным причинам не могут обеспечить им помощь и уход, если размер получаемой пенсии вместе с надбавками ниже регионального прожиточного минимума; граждане пожилого возраста и инвалиды, проживающие в семьях со среднедушевым доходом ниже регионального прожиточного минимума.

Если размер пенсии вместе с надбавками указанных выше граждан превышает региональный прожиточный минимум, то размер частичной оплаты социальных услуг:

– на дому не должен превышать 25% разницы между получаемой пенсией и региональным прожиточным минимумом;

– в полустационарных условиях – 50% разницы между получаемой пенсией и региональным прожиточным минимумом;

– в стационарных условиях – суммы превышения полагающейся пенсии над региональным прожиточным минимумом.

Если сумма пенсии с учетом надбавок на 150% выше регионального прожиточного минимума, то социальные услуги предоставляются на условиях полной оплаты.

Стоимость услуг определяется на основе тарифов, установленных для конкретного региона. В оплату стоимости не включаются расходы по оказанию медицинской помощи в объеме Базовой или Территориальной программы обязательного медицинского страхования, получению образования в пределах государственных образовательных стандартов.

Дополнительные основания, по которым социальные услуги предоставляются бесплатно, определяются органами исполнительной власти субъектов РФ.

**Право социального обеспечения регулирует отношения, возникающие только в связи с предоставлением бесплатных или частично платных (льготных) услуг.** Услуги, оказываемые на коммерческой основе с полным возмещением стоимости, регламентируются нормами гражданского права.

Оплата дополнительных социальных услуг (сверх гарантированного перечня) может производиться за счет средств, полученных от продажи или иного отчуждения имущества, включая жилые помещения, ценные бумаги и пр. Сделки об отчуждении жилых помещений совершаются при соблюдении обязательных условий: сохранения за гражданином права пожизненного проживания в отчужденном жилом помещении либо обеспечения его другим жилым помещением, а также права на материальное обеспечение в виде питания, ухода, необходимой помощи; получения согласия в письменной форме местных органов управления социального обслуживания на оформление сделки.

**2.2 Стационарное социальное обслуживание**

Весь комплекс социальных услуг получают граждане, проживающие в стационарных учреждениях, – от медицинской помощи до социально-трудовой реабилитации. С учетом возраста, состояния здоровья и некоторых других факторов создаются различные типы учреждений:

1. интернаты для престарелых и инвалидов;
2. пансионаты для ветеранов труда;
3. психоневрологические интернаты;
4. детские дома и приюты и пр.

В стационарные учреждения для престарелых и инвалидов принимаются граждане пенсионного возраста, а также инвалиды 1-й и 2-й групп старше 18 лет, не имеющие трудоспособных детей или родителей, обязанных по закону их содержать. В первоочередном порядке в дома-интернаты принимаются инвалиды и участники Великой Отечественной войны, члены семей погибших военнослужащих, а также умерших инвалидов и участников войны. При наличии свободных мест разрешается временное проживание указанных лиц сроком от 2 до 6 месяцев.

Одним из непременных условий приема является добровольность, поэтому оформление документов производится только при наличии письменного заявления гражданина, а лиц младше 14 лет и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, – письменного заявления их законных представителей. В любое время гражданин может отказаться от стационарного обслуживания и покинуть его.

Помещение в стационар без согласия допускается только на основании решения суда по представлению органа социальной защиты, а также в соответствии с Законом РФ от 02.07.92 №3185–1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Бактерио – или вирусоносителям, хроническим алкоголикам, больным активными формами туберкулеза, тяжелыми психическими расстройствами, венерическими и другими инфекционными заболеваниями из числа престарелых граждан и инвалидов может быть отказано в предоставлении социальных услуг на дому на основании совместного заключения органа социальной защиты (администрации муниципального центра социального обслуживания) и врачебно-консультационной комиссии учреждения здравоохранения.

Лица, проживающие в стационарных учреждениях, имеют право на: условия проживания в соответствии с санитарно-гигиеническими требованиями; уход, первичную медико-санитарную и стоматологическую помощь; бесплатную специализированную медицинскую и протезно-ортопедическую помощь; добровольное участие в лечебно-трудовом процессе с учетом медицинских рекомендаций; свободное посещение нотариусом, адвокатом, родственниками и другими лицами; сохранение занимаемого по договору найма или аренды жилого помещения в домах государственного, муниципального и общественного жилого фонда в течение 6 месяцев со дня поступления в стационар и др.

Администрация стационара обязана: соблюдать права человека и гражданина; обеспечивать неприкосновенность личности и безопасность граждан; выделять супругам изолированное жилое помещение для совместного проживания; обеспечивать возможность беспрепятственного приема посетителей в любое время; обеспечивать сохранность вещей; предоставлять возможность пользоваться телефонной и почтовой связью в соответствии с установленными тарифами и пр.

Финансирование стационарных учреждений социального обслуживания, находящихся в федеральной или муниципальной собственности, производится за счет бюджетов различных уровней.

Печальным и тревожным явлением современной действительности служит постоянное увеличение числа беспризорных детей и детей-сирот: ежегодный рост по России составляет около 40 тыс. детей. Для их социальной реабилитации создаются специализированные учреждения: центры для несовершеннолетних; социальные приюты для детей и подростков; центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей, и др. Сегодня в стране уже действует свыше 400 таких учреждений, только в Московской области их 33. Правовые основы их организации закреплены в Примерном Положении, утвержденном постановлением Правительства РФ от 13.09.96 №1092.

Целями деятельности указанных учреждений являются:

– профилактика безнадзорности несовершеннолетних, оказание помощи по ликвидации трудной жизненной ситуации в семье;

– предоставление временного проживания до определения совместно с органами опеки и попечительства наиболее оптимальных форм жизнеустройства несовершеннолетнего;

– обеспечение квалифицированной медико-социальной помощью.

Право на прием в учреждение имеют следующие категории несовершеннолетних: оставшиеся без попечения родителей; нуждающиеся в социальной реабилитации и экстренной медико-социальной помощи; испытывающие трудности в общении с родителями, сверстниками, педагогами и другими лицами; проживающие в неблагополучных семьях; подвергшиеся физическому или психологическому насилию; отказавшиеся жить в семье или учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

Не допускается помещение в учреждение детей с заболеваниями, требующими активного медицинского вмешательства, а также находящихся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, психически больных, совершивших преступление.

Примерное Положение устанавливает нормы создания специализированных учреждений для несовершеннолетних, нуждающихся в социальной реабилитации, – одно на 5–10 тыс. детей, проживающих в городе (районе). При меньшей численности детей в населенном пункте открывается одно учреждение.

Источником финансирования служат бюджеты субъектов РФ.

Новым учреждением социального обслуживания являются кризисные центры помощи женщинам. Стационарные отделения центра создаются для пребывания в нем женщин на срок не более 2 месяцев. Женщинам, находящимся в кризисном и опасном для физического и душевного здоровья состоянии или подвергшимся психофизическому насилию, в любое время суток оказывается психологическая, юридическая, педагогическая, социальная и другая помощь. Центры находятся на бюджетном финансировании. Отдельные виды помощи могут предоставляться за плату.

**Заключение**

В настоящее время становится очевидным, что плодотворным путем решения многочисленных задач социального обслуживания является внедрение в практику результатов теоретического осмысления социальной работы. Однако незнание или недостаточное знание основных парадигм социальной работы, слабость разработки данных вопросов в современной отечественной науке, дефицит социальных технологий и частных методик социального обслуживания, недостаточная инициативность в овладении знаниями рядом специалистов и сотрудников учреждений и органов социального управления, предпочитающих научным рекомендациям традиционный эмпирический опыт (в одних случаях – общеобразовательных школ, детских садов, детских домов. Профилакториев, интернатов, в других – опыт больниц, поликлиник и санаториев), предопределяют недостаточную эффективность деятельности социальных служб.

Естественно, что при таком подходе организаторы учреждений нового типа – территориальных центров социальной помощи семье и детям, социальных приютов, кризисных центров для женщин, центров психолого-педагогической помощи и др. – испытывают нередко больше неудач, чем успехов в деле социального обслуживания различных категорий населения, что проявляется не только в разочаровании ряда клиентов социальных учреждений, но и в обострении противоречий между органами соц. защиты, образования, здравоохранения и др.

Поэтому сегодня так важно выйти за пределы обыденных рассуждений на этот счет, отказаться от традиционно описательных рекомендаций и умозрительных построений и стать на путь отработки территориальных моделей социального обслуживания на научной основе, постановки современного социального эксперимента с предварительным теоретическим осмыслением проблемы, использованием отечественного и зарубежного опыта социальной работы.

Следует,

во-первых, усилие в области становления сети учреждения социального обслуживания, нередко поверхностные, сделать более конкретными, ведущими к становлению действительно эффективной и необходимой для населения системы социального обслуживания;

во-вторых, профессионализм и высокую нравственность поступков работников социальных служб сделать постоянным качеством системы социального обслуживания населения;

в-третьих, деятельность администраций регионов направить на координацию усилий различных ведомственных служб (социальной защиты населения, образования, здравоохранения, занятости, миграционных, молодежных и др.) для удовлетворения нужд и потребностей населения в целом, отдельных социальных групп, различных типов семей и отдельной личности, в какой бы трудной жизненной ситуации они ни находились.

Очевидно, что ни одно из перечисленных ведомств в одиночку не может успешно решить многочисленные и многоуровневые задачи в области социального обслуживания населения. Нет сомнения и в правильности комплексного подхода к развитию различных типов социальных учреждений на одной территории, например социальные приюты не могут заменить детские дома, а последние могут более эффективно выполнять свои функции при наличии территориальных центров социальной помощи семье и детям, эффективной деятельности социальных приютов и центров социальной реабилитации детей и подростков. Противопоставление социальных учреждений разной ведомственной подчиненности является непродуктивным.

Простая констатация состояния сети ведомственных учреждений социального обслуживания, существующей в Российской Федерации, еще не содержит указания на границе изменений в этой сети служб. При этом можно предполагать, что комплекс учреждений одного ведомства, который постепенно превращается в подсистему социального блока, может называться таковым тогда, когда четко разработаны структура, программы, принципы управления, социальные технологии и есть способность к самоограничению. В этом случае ограничение с экономической точки зрения может быть оптимальным, а с социологической – контингентным. В современных условиях не обязательно должна возникать система. Однако если сеть ведомственных и территориальных, государственных и не государственных служб находится в стадии становления системы, то, безусловно, это совокупность учреждений должна быть способна к самоограничению и автономному существованию; при помощи этого механизма она имеет возможность выжить и развиваться, приспосабливаясь к окружающей среде и не утрачивая различий своей функциональной предназначенности.

Система может существовать при наличии собственных инструментов познании окружающей действительности и человека, нуждающихся в социальных услугах, а сегодня такого инструмента нет, он только формируется. Прежде всего нет методологических гарантий, нет теории, позволяющей адекватно оценить потребности населения в социальном обслуживании и создать предпосылки для его восстановления и эффективного развития. Можно утверждать, что на современном этапе происходит отработка моделей территориальных (ведомственных) социальных служб и технологий их деятельности на уровне здравого смысла, на основе опыта специалистов по социальной работе и исследователей, которые только последние пять лет занимаются разработкой этих проблем.

С позиции перечисленных выше критериев сформированности территориальной системы социального обслуживания населения и развитости служб можно, очевидно. Подвести некоторые итоги развития учреждений социального обслуживания на современном этапе.

Процесс становления системы учреждений нового типа весьма противоречив и неоднозначен. Комплексный подход к развитию территориальных социальных служб по проблемам семьи, женщин и детей практически осуществляется только на четверти территории Российской Федерации. Говорит о продуманной хорошо развитой системе учреждений, более или менее полно учитывающей нужды населения, можно только в отношении крайне незначительной части территорий (Краснодарский и Красноярский края, Московская, Пермская, Курская и ряд других областей).

Примерно четверть субъектов Федерации имеют всего по 3 – 5 учреждений социального обслуживания семьи и детей, причем в основном они созданы в краевых (областных) центрах. Если говорить о видах учреждений, то преимущественное, ускоренное развитие получили только социальные приюты, хотя в 1995 году предпринимались попытки создать центры социальной помощи семье и детям (около 170), а в центрах социального обслуживания – отделения о социальной помощи семье и детям (их около 200).

Не может не тревожить тот факт, что, несмотря на очевидное для подавляющей части территории обострения социальных проблем, усиление социально-психологической направленности, слабо развиваются центры психолого-педагогической и экстренной психологической помощи. В 1995 году их было всего 200, хотя в системе образования психологические службы получили широкое распространение.

В условиях жесточайшего дефицита финансовых средств во многих субъектах РФ пытаются решить сложнейшие проблемы семьи и детства, открывая не многопрофильные центры социальной помощи семьи и детям, а отделения (нередко маломощные, однообразные по видам поддержки) помощи семье и детям. В ряде регионов типичным явлением становится процесс объединения различных видов учреждения социального обслуживания. Весьма распространены и такие учреждения, которые в силу крайне ограниченного числа специалистов по социальной работе и дефицита современных технологий не могут практически повлиять на изменение ситуации в регионе.

К сожалению, в отдельных регионах не продумано создание упорядоченной сети учреждений для детей и подростков. Создаваемые социальные учреждения должны предоставлять необходимую помощь всем детям вне зависимости от их пола, возраста, места прописки. Поэтому создание специализированных учреждений, например для девочек, создает трудности в оказании помощи другим подросткам.

Несогласованность действий учреждений просматривается также там, где они подчинены разным ведомствам, которые не могут предоставить необходимый объем социальной помощи, а отсутствие лицензирования вызывает трудности в выработке единых требований к кадрам социальных работников и анализу эффективности их деятельности.

Министерства и ведомства, имеющие в настоящее время социальные службы, при содействии государственных органов субъектов РФ и органов местного самоуправления стремятся найти решение сложной задачи. Эта задача связана с эволюцией созданной сети учреждений, которые предоставляют населению (а главным образом самым социально уязвимым группам населения, испытывающим постоянные трудности в повседневной жизни) широкий спектр социальных услуг. Но различные факторы препятствуют развитию сети учреждения социальной помощи семье и детям:

1. ограниченность финансовых ресурсов, имеющихся в распоряжении у правительственных органов на федеральном и региональном уровнях, дефицит средств у органов местного самоуправления;
2. слабая правовая база системы социального обслуживания;
3. отсутствие координации деятельности министерств и ведомств в сфере социального обслуживания;
4. дефицит персонала, обладающего профессиональной подготовкой в области социальной работы;
5. низкий социальный статус и неадекватная заработная плата работников социальных служб;
6. недостаточное использование финансовых, экономических и интеллектуальных возможностей неправительственных учреждений.

Для наиболее интенсивного и комплексного развития социальных служб во всех регионах, на всех уровнях (в том числе в небольших городах, в районах, в поселках, в сельской местности) в соответствии с потребностями семьи и детей органам местного самоуправления предстоит принять меры по целевому финансированию муниципальных программ, предусматривающие открытие и развитие учреждений социального обслуживания семьи и детей, материально-техническое, научно-методическое и кадровое обеспечение их деятельности. Видимо, целесообразно внести в местном бюджете такую строку, которая бы предусматривала гарантированную защищенность деятельности органов местного самоуправления по развитию системы социальных услуг. Необходимо упорядочить рассмотрение вопросов, связанных с передачей освобождающихся зданий под учреждение социального обслуживания населения. Имеется острая потребность в обеспечении в первоочередном порядке учреждений социального обслуживания помещениями, оборудованием, транспортными средствами, материально-техническими ресурсами. При формировании соответствующих бюджетов следует предусматривать выделение средств для целевого финансирования социальных служб, предоставлять им в пределах компетенции налоговые льготы.

В целях повышения статуса работников учреждения социального обслуживания необходимо рассмотреть комплекс вопросов, связанных с улучшением оплаты труда работников социальных служб, увеличением продолжительности их отпусков предоставлением бесплатного проезда на городском транспорте и др. Видимо, особое внимание следует уделять повышению квалификации специалистов по социальной работе и на базе высших и средних профессиональных учебных заведений осуществлять подготовку, переподготовку и повышение квалификации социальных работников.

Необходимо принять меры по разграничению сфер деятельности однотипных социальных служб разной ведомственной подчиненности, действующих на одной и той же территории (например, психологические службы систем образования и социальной защиты населения).

Совершенно очевидно, что уже сегодня необходимо провести подготовительную работу по созданию субъектов РФ служб лицензионной деятельности в области социального обслуживания населения, обеспечению контроля за соблюдением учреждениями социального обслуживания государственных стандартов. Важнейшим направлением социальной политики (в том числе системы социальной защиты населения) является государственная поддержка на федеральном уровне различных субъектов РФ в области развития системы социального обслуживания: развитие нормативно-правовых основ организации и функционирования учреждений социального обслуживания; разработка научно-методических основ функционирования сети учреждений социального обслуживания; государственная поддержка развития материально-технической базы учреждений социального обслуживания;

разработка проектной документации для строительства учреждений нового типа; развитие межрегионального и международного сотрудничества; информационное обеспечение деятельности учреждений социального обслуживания семьи и детей.

Большое значение имеет также государственная поддержка кадрового обеспечения сети учреждений социального обслуживания населения.

Принятые в 1995 году федеральные законы «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» и «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» стали основой правового регулирования деятельности социальных служб, которое распространяется на все субъекты РФ и вносит новые компоненты в правовые отношения, возникающие между федеральными органами государственной власти и органами управления субъектов Российской Федерации создают правовое поле для формирования в регионах единых комплексов социальных служб и их кадрового обеспечения.

К тому же перед органами управления новые задачи выдвигаются вместе с этим законом.

В наикратчайшие сроки необходимо создать государственные стандарты социального обслуживания населения, также надо принять эффективные меры, способствующие реализации постановления Правительства Российской Федерации о правилах предоставления бесплатного социального обслуживания и об оказании платных социальных услуг в государственной системе социальных служб. К тому же есть необходимость в стандартах о порядке выдачи органами исполнительной власти субъектов РФ лицензии, являющейся основой для осуществления деятельности по социальному обслуживанию населения.

Существует потребность в разработке порядка согласования деятельности по научно-методическому обеспечению социальных служб, подчиненных разным ведомствам.

В настоящее время как никогда ранее актуальными становятся вопросы социального обслуживания населения в современном его понимании.

Адекватные изменения системы подготовки кадров для социальных служб были вызваны современными требования к социальным службам и высшим учебным заведениям, осуществляющим подготовку и переподготовку специалистов указанного профиля. Эти факты обусловили реформы социального обслуживания населения и высшего профессионального образования. Качество обучения, обеспечение оптимального сочетания традиционных и новых подходов при акценте на активные методы обучения будущих специалистов в области социальной работы, профессионализм профессорско-преподавательского состава ВУЗов приобретают в настоящий момент наибольшее значение.

В ходе создания территориальных служб социального обслуживания возникает необходимость в управлении сетью учреждений, предоставляющих населению услуги. Данная сфера не способна развиваться неуправляемо, она справедливо нуждается в управлении, цель которого можно определить как более полное по объему и качеству удовлетворение потребностей людей в услугах.

В определении политики в области высшего и после вузовского профессионального образования субъекты РФ имеют суверенитет, что подразумевает повышение ответственности администраций регионов за качество подготовки специалистов социальных служб.

**Литература и нормативные акты**

1. Мачюльская Е.Е, право социального обеспечения. Учебное пособие, Москва 2004 г.
2. Федеральный закон от 10.12.1995 г. №195 – ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Р.Ф.»
3. Федеральный закон от 2.08.1995 г. №122 – ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»
4. Федеральный закон от 24.11.1995 г. №181 – ФЗ «О социальной защите инвалидов в Р.Ф.»
5. Федеральный закон от 12.01.1995 г. №5 – ФЗ «О ветеранах»
6. Указ президента Р.Ф. от 1.07.1996 г. №1011 «О мерах по обеспечению государственной поддержки инвалидов»
7. Федеральный закон от 12.01.1996 г. №8 – ФЗ «О потреблении и похоронном деле» с изменениями и дополнениями от 28.06.1997 г.
8. Азарова Е.Г., Кондратьева З.А. Комментарий к Закону Российской Федерации «О государственных пенсиях в Российской Федерации». М. 1999.
9. Акинфиев К.Б., Корякин ММ. Комментарий к Федеральному закону «О ветеранах», M.2002.
10. Бабич А.М, Егврж ЕЖ., Жильцов ЕЖ Экономика социального страхования. М. 1998.
11. Батыгин К. С, Симоненко Г.С. Пособия то государственному социальному страхованию. Законодательство и комментарии. М. 2002.
12. Братчикова Н.В. Комментарий к закону «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». М. 2001.
13. Братчикова Н.В. Комментарий к закону «О негосударственных пенсионных фондах». М. 2005.