**ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ**

ВВЕДЕНИЕ

Новый экономический курс, связанный с переходом к рынку, осуществляется в РФ в крайне сложных условиях. Сокращение объемов производства, нарушение производственно-хозяйственных связей привели к экономическому кризису. Общество разделилось на богатых и бедных. Преобладающей стала категория малообеспеченных граждан.

Практически единственно правильным выходом было создание и развитие системы учреждений социального обслуживания, которые смогли обеспечить социальную защиту малоимущему и престарелому населению.

Государственная социальная политика была сориентирована на гарантированную индивидуальную помощь и поддержку тем людям, которые оказались в экстремальной ситуации.

Эти меры были приняты вовремя и сыграли определенную роль в формировании и развитии нового направления социального обслуживания населения. В Российской Федерации данный сектор конституировался относительно недавно, хотя социальные услуги отдельным группам граждан оказывались и ранее.

Социальное обслуживание населения можно рассматривать как социальную технологию, позволяющую оказать необходимую поддержку гражданам в условиях сложной жизненной ситуации, то есть ситуации, нарушающей жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и т.д.), которую он не может преодолеть самостоятельно.

Определенная нормативно-правовая база организации социального обслуживания нуждающимся гражданам стала формироваться в нашей стране в начале 1990-х годов. На региональных и территориальных уровнях прошла реорганизация, в Москве и других городах были созданы центры социального обслуживания пенсионеров и инвалидов.

Основные положения развития новых служб закреплены в Федеральном Законе "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации" от 10.12.95г. N195-ФЗ. Актуальность проблем, связанных с развитием системы социального обслуживания предопределена следующими факторами:

- неудовлетворенность кризисных слоев населения материальным положением;

- востребованность обществом новой социальной политики;

- проблемность развития системы социального обслуживания.

Следовательно, актуальность дипломной работы обусловлена необходимостью усиления социальной поддержки населения, особенно его наиболее уязвимых слоев, в условиях переходного периода.

Первый раздел дипломной работы определяет наиболее острые проблемы пожилых людей. Раскрывается их сущность: рассматривается состояние и положение пожилого человека в обществе, определяются основные критерии оценки уровня жизни пожилых людей, также и определяются задачи нашего государства в области социальной политики в отношении престарелых граждан.

Второй раздел диплома посвящается работе центров социального обслуживания г.Москвы. Рассматривается деятельность его структурных подразделений, их задачи, определяются проблемы и пути их решения.

Цель данной дипломной работы - раскрыть сущность проблем развития системы социального обслуживания пожилых людей в современной России и определить пути их решения.

Решению этой цели служат следующие задачи:

- рассмотреть социальную политику государства по защите и поддержке граждан пожилого возраста;

- объективные предпосылки и пути развития социальной защиты пожилых людей;

- социальные проблемы лиц пожилого возраста и их отражение в государственной социальной политике;

- провести анализ эффективности работы центров социального обслуживания и повышение их роли по социальному обслуживанию пожилых (на примере г.Москвы);

- предложить меры по усовершенствованию управления деятельности Комитета социальной защиты населения Москвы и ОУСЗН по социальной защите;

- новые методы работы центров социального обслуживания;

- показать какие социальные технологии используются в работе с пожилыми людьми, какие меры предпринимаются Правительством Москвы и Комитетом социальной защиты населения Москвы для оказания социальной помощи пенсионерам и инвалидам;

- определить место и роль центров социального обслуживания в системе социальных служб.

Объектом исследования является система социального обслуживания пожилых людей (центры социального обслуживания г.Москвы).

Предметом исследования - является исследование проблем развития и функционирования системы комплексного социального обслуживания пожилых людей на примере г.Москвы.

ГЛАВА ПЕРВАЯ

*СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА ГОСУДАРСТВА ПО ЗАЩИТЕ И ПОДДЕРЖКЕ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА*.

1.1 *Объективные предпосылки и пути развития социальной защиты пожилых людей*.

Распад Советского Союза обернулся для нашей страны образованием нового государства с меньшим количеством населения, сократившегося с 289 до 147 млн. человек, с расчленением основного государствообразующего этноса, с урезанной территорией, с разрывом вековых духовных, экономических, политических, социальных и иных связей.

Новая реальность самым непосредственным образом воздействует на содержание, осмысление и восприятие нынешних интересов нашей страны и общества в целом. Для России характерны свои традиционные жизненные ценности, духовные и общественные ориентации: неприятие положений прагматической этики и приоритета материального успеха, а также признание в качестве главного в жизни – иметь спокойную совесть, душевную гармонию, хорошие семейные и дружеские отношения.

На эти традиционные особенности российского мышления наложили свой отпечаток многие годы жизни при социализме , когда существовала более полувека социальная защищенность людей, подтверждая уверенность в завтрашнем дне. Государство в определенной мере провоцировало иждивенчество. Не было опасности остаться без работы или, заболев, - без средств к существованию. Не терзали сомнения за будущее детей и получение ими образования. Медленно, но решался жилищный вопрос.

Проблема состоит в том, что в механизмах взаимодействия личности, семьи и общества, существует огромное число уникальных моделей отношений. Их многообразие и динамизм предопределяются как сущностными свойствами человека, его особенностями, так и свойствами микро и макросреды, т.е. свойствами и динамикой экономических, политических, духовно-нравственных процессов, происходящих в обществе. В этом смысле переживаемый россиянами переходный период уникален по степени напряженности социально-личностных отношений, по динамизму перемен.

Одним из основополагающих факторов, действующих в рамках общества, определяющим социально-экономический статус человека и семьи, является состояние и характер существующих общественных отношений.

В условиях зарождения и развития рыночных отношений наиболее острыми становятся проблемы социальной защиты населения от негативных воздействий рынка.

Логика развития рыночных отношений выдвигает на первый план социальной защиты людей, находящихся за пределами рынка и не имеющих возможности существования даже на уровне минимальных стандартов к жизни.

Это относится к тем, кто по объективным причинам не участвует в сфере производства и стоит вне взаимосвязанных моментов социальной справедливости, актуальных для всех исторических периодов:

- производственная справедливость, которая содержит предъявленные к человеку со стороны общества требования необходимости полезной деятельности, и которому не могут отвечать те, кто остался вне производства: старики, дети, инвалиды и др.;

- распределительной справедливости, которая предполагает ответственность общества перед человеком цивилизованного гражданского общества.

На Земле с каждым годом становится все больше и больше людей пожилого возраста. Доля людей пожилого и старческого возраста в общей численности населения России за последние годы значительно выросла и сегодня составляет примерно 20%. Ученые, занимающиеся проблемами народонаселения, утверждают, что этот процесс в нашей стране будет продолжаться еще не одно десятилетие.

Наша страна переживает сейчас нелегкие времена и все же, несмотря на большие трудности, регулярно проводится индексация пенсий, которые получают 29 миллионов россиян. Открыты и функционируют более 2000 учреждений социального обслуживания. 232 тысячи человек, нуждающихся в постоянной посторонней помощи, проживают в стационарных учреждениях. Гораздо больше пожилых пациентов лечатся в различных лечебно-профилактических учреждениях.

Надо признать, что совместные усилия различных ведомств позволяют более эффективно использовать выделенные государством средства и достаточно успешно проводить в жизнь политику в отношении пожилых.

1999 год был объявлен ООН как год пожилых людей, что является признанием людей, вступивших в период "золотой осени", а также показателем необходимости улучшения социальной, медицинской и других видов помощи престарелым гражданам со стороны общества.

Следует также признать, что большая группа наших граждан, представленная пожилыми людьми, нуждается в основательной материальной, социальной и психологической поддержке. Ведь это в большинстве своем люди, прекратившие трудовую деятельность (в России, кстати, продолжают работать всего лишь 15% мужчин-пенсионеров и 12% женщин, что очень мало). Пенсионеры имеют материальный доход в несколько раз ниже, чем работающие. Они превращаются из "поставщиков", кормильцев в потребителей, что, конечно, изменяет положение пенсионеров в семье и обществе и делает его уязвимым во многих жизненных ситуациях. Поэтому своевременная поддержка пенсионеров государством, а также их родными предприятиями и учреждениями, различными фондами играет очень большую роль.

Основным показателем высокой культуры и цивилизации общества являются социальные гарантии и социальная защита престарелых граждан, а также качество оказываемой им помощи и поддержки.

Социальная защита пожилых и престарелых граждан на современном уровне осуществляется по трем основным направлениям:

-социальная защита (предоставление старым людям льгот и преимуществ),

-социальное обслуживание

-организация пенсионного обеспечения.

Механизм социальной защиты пожилых людей реализуется на государственном (федеральном) и региональном (местном) уровнях.

Государственный уровень социальной защиты обеспечивает гарантированное предоставление зако-нодательно установленных пенсий, услуг и льгот в соответствии с установленными денежными и социальными нормативами. На региональном уровне с учетом местных условий и возможностей решаются вопросы допол-нительного повышения уровня обеспечения сверх госу-дарственного. По усмотрению местных органов возможно установление региональных норм обеспечения, но не ниже закрепленных в законодательстве.

Обострение проблем в пенсионном обеспечении было связано с появлением и быстрым нарастанием задолжности по выплате пенсий в предыдущие годы, начиная с 1995 года.

Объективной причиной финансовой нестабильности пенсионной системы является, с одной стороны, кризис неплатежей, с другой – ее несоответствие изменившимся социально-экономическим условиям в стране.

Действующая пенсионная система сложилась, когда экономические отношения базировались исключительно на государственной (общенародной) собственности и государство жестко регулировало все сферы жизни общества и народного хозяйства. В рамках системы пенсионного обеспечения решались многие , несвойственные для нее задачи.

Предотвратить углубление кризиса пенсионной системы и создать предпосылки для экономического роста можно только через поэтапный переход от всеобщей распределительной системы к смешенной системе пен-сионного обеспечения, в которой значительную роль играют накопительный механизмы финансирования пенсий.

В долгосрочной перспективе в качестве альтернативы действующей распределительной системе предлагается смешенная система пенсионного обеспечения, которая включает в себя :

- государственное пенсионное страхование – ведущий элемент системы , по которому выплата пенсий осуществляется в зависимости от страхового (трудового) стажа, суммы уплаченных взносов в бюджет государственного пенсионного страхования и финансируется как за счет текущих поступлений в Пенсионный фонд Российской Федерации, так и за счет средств, полученных от направления части обязательных страховых взносов на накопление, и за счет инвестиционного дохода от их размещения ;

- государственное пенсионное обеспечение для отдельных категорий граждан, а также для лиц, которые не преобрели права на пенсию по государственному пенсионному страхованию, - за счет средств федерального бюджета ;

- дополнительное пенсионное страхование (обеспечение), осуществляемое за счет добровольных взносов работодателей и работников, а в случаях , установленных законодательством Российской Федерации, - обязательных страховых взносов.

Развитие ситуации с пенсионным обеспечением за время, прошедшее с момента одобрения Правительством Российской Федерации Концепции реформы системы пенсионного обеспечения в Российской Федерации привело к необходимости корректировки отдельных направлений пенсионной реформы.

Социальное обслуживание граждан пожилого возраста , инвалидов, представляет собой деятельность по удовлетворению потребностей указанных граждан в социальных услугах.

Социальное обслуживание включает в себя совокупность социальных услуг (уход, организация питания, содействие в получении медицинской, правовой, социально- психологической и натуральных видов помощи, помощь в профессиональной подготовке, трудоустройстве, организации досуга, содействие в организации ритуальных услуг и др.), которые предоставляются гражданам пожилого возраста и инвалидам на дому или в учреждениях социального обслуживания независимо от форм собственности.

Государство гарантирует гражданам пожилого возраста и инвалидаи 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.

Гражданам пожилого возраста и инвалидам обеспечивается возможность получения достаточных для удовлетворения их основных жизненных потребностей социальных услуг, которые включаются в федеральный и территориальные перечни гарантированных государством социальных услуг.

Таким образом, создание системы социальных услуг, соответствующей потребности населения – одна из важнейших задач государства в период становления социально- ориентированной рыночной экономики.

Необходима концентрация усилий всех заинтересованных сторон – представителей законодательной власти, исполнительных органов, исследователей, общественных объединений с тем, чтобы последовательно реализовывать меры по развитию и укреплению системы социального обслуживания населения.

1.2. *Социальные проблемы лиц пожилого возраста и их отражение в государственной социальной политике.*

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

Средняя продолжительность жизни - величина переменная, свидетельствующая об усилиях государства и общества, направленных на предотвращение смертности и укрепление здоровья населения. Средняя продолжи-тельность 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.

Первая половина 90-х годов ознаменовалась в Российской Федерации резким падением средней продолжительности жизни населения.

В 1992-93гг. средняя продолжительность жизни у мужчин была 59 лет и у женщин 78,7 года. По этому основному показателю состояния качества жизни Россия оказалась на последнем месте в Европе для мужчин и на одном из последних мест для женщин. Тенденция по сокращению продолжительности жизни привела к тому, что среди лиц пожилого возраста много одиноких женщин .

Несомненно влияние резкого ухудшения условий труда и жизни для многих миллионов мужчин и женщин, что особенно сильно отразилось на пенсионерах.

Старость, как период жизни людей вбирает в себя многие коренные проблемы как биолого-медицинской сферы, так и вопросы социального и личного быта общества и каждой индивидуальности. В этот период перед пожилыми людьми возникает много проблем, так как пожилые люди относятся к категории "маломобильного" населения и являются наименее защищенной, социально уязвимой частью общества. Это связано прежде всего с дефектами и физического состояния, вызванного заболеваниями с пониженной двигательной активностью. Кроме этого социальная незащищенность пожилых людей связана с наличием психического расстройства, формирующего их отношение к обществу и затрудняющего адекватный контакт с ним.

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.

Главная трудность заключается в изменении статуса пожилых людей и максимального продления их независимой и активной жизни в старости, вызванное прежде всего прекращением или ограничением трудовой деятельности, пересмотров ценностных ориентиров, самого образа жизни и общения, а также возникновение различных затруднений как в социально-бытовой, так и в психологической адаптации к новым условиям.

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.

Важной социальной проблемой пожилых людей 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 подсилу 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.

Хронические заболевания снижают возможности самообслуживания, адаптации к изменениям. Могут возникать сложности с окружающими, в том числе и с близкими, даже с детьми и внуками. Психика пожилых и старых людей людей отличается иногда раздражи-тельностью, обидчивостью, возможны старческие депрессии, ведущие порой к самоубийству, уходу из дома. Люди пожилого и старческого возраста, прежде всего, одинокие - но нужно помнить что помощь нужна не только пожилому человеку, но и его семье.

Наступление зрелости и старости - неизбежный процесс, но объективное положение, а также их опыт, взгляды, ценностные ориентации - являются продуктами социальной среды.

Сегодня каждый пятый житель России - пенсионер по возрасту. Практически во всех семьях хотя бы один из членов семьи – пожилой человек. Проблемы людей третьего поколения можно считать всеобщими. Пожилые люди нуждаются в повышенном внимании общества и государства, и представляют собой специфический объект социальной работы. В России около 23% населения являются пожи-лыми и старыми людьми, и тенденции увеличения части пожилых людей в общей массе населения сохраняются, то становится очевидным, что проблема социальной работы с пожилыми людьми имеет общегосударственное значение.

По данным ООН в 1950г. в мире было 214 миллионов людей старше 60 лет: по прогнозам в 2000г. их уже будет 590 миллионов, а в 2005г. - 1100 миллионов, т.е. численность пожилых людей возрастет за эти годы в 5 раз, тогда как население планеты за это время увеличится в 3 раза. В связи с этим стали говорить о "старении" общества. В нашей стране по тем же прогнозам в 2000г. 25% населения будет старше 50 лет.

Социальная политика по отношению к престарелым гражданам, как и социальная политика нашего государства в целом, ее масштабы, направленность и содержание на протяжении всей истории страны находились под влиянием и определялись социально-экономическими и конкретными общественно-политическими задачами, стоявшими перед обществом на том или ином этапе его развития. Выделение в общей структуре социальной политики особого направления - геронтологической политики, касающей благосостояния и здоровья престарелых граждан, обусловлена довольно специфическими условиями и образом жизни, особенностями их потребностей, а также уровнем развития общества в целом, его культурой.

Особенность социальной политики государства в современных условиях состоит в переносе центра тяжести при осуществлении социальной защиты пожилых и старых людей непосредственно на места. Социальная защита на ближайший кризисный период предоставляет собой комплекс дополнительных мероприятий по оказанию материальной помощи старым людям, осуществляемых за счет федерального и местных бюджетов, за счет специально создаваемых фондов социальной поддержки населения, сверх социальных гарантий, традиционно реализуемых системой социального обеспечения.

В качестве основной цели социальная защита пожилых предполагает избавление их от абсолютной нищеты, оказание материальной помощи в экстремальных условиях переходного периода к рыночной экономике, содействие адаптации этих слоев населения к новым условиям. К сожалению, в настоящее время социальная стратегия государства направлена не на абсолютное увеличение расходов на социальные программы, а преимущественно на перераспределение имеющихся средств в целях оказания социальной помощи прежде всего наиболее нуждающимся гражданам общества, к которым традиционно относятся пенсионеры по старости, оказавшиеся за чертой бедности.

Анализируя накопленный опыт работы по социаль-ной поддержке москвичей за последние годы можно констатировать следующее.

Принимаемые Правительством Москвы в течение ряда лет меры по социальной поддержке жителей города позволили сформировать устойчивую, гарантированную систему социальной защиты населения на городском и районном уровнях, имеющую целенаправленный, адресный характер.

В современных социально-экономических условиях, к сожалению, постоянно снижается жизненный уровень "экономически неактивной части населения", а в Москве это почти каждый третий житель (только в органах социальной защиты на учете состоит 3,5 млн. получателей пенсий и пособий). Проводимая Правительством Москвы социально ориентированная политика позволяет сохранять в городе необходимую социальную стабильность.

Основные меры социальной поддержки, осущест-вляемые Правительством Москвы, нашли свое отражение в Комплексной программе мер социальной защиты жителей Москвы на 1999 год.

Намеченная на 1999 год программа мер социальной защиты жителей Москвы полностью выполнена.

В целом на ее реализацию направлено около 45% всех бюджетных расходов города, в том числе на строительство бесплатного муниципального жилья и расселение жителей из районов с пятиэтажной застройкой - 3,5 млрд.руб., дотацию на бесплатный проезд в городском транспорте льготных категорий - 3,8 млрд.руб., бесплатное лекарственное обеспечение - 2,1 млрд.руб., выплату пособий семьям с детьми и различных доплат - 1,1 млрд.руб. В процессе исполнения бюджета в целях обеспечения социальной защиты москвичей дополнительные ассиг-нования направлялись на бесплатное лекарственное обеспечение, увеличение доплат к пенсиям.

С января 1999 года в Москве в основном реализован Федеральный закон "О ветеранах". Жилищно-коммунальные льготы дополнительно получили 570 тысяч ветеранов войны и труда, льготы по оплате радиоточки и телеантенны - 1,3 млн.ветеранов, на что из городского бюджета допол-нительно было выделено 460 млн.руб., а всего на реали-зацию этого закона городом расходуется более 4 млрд. руб. в год. Из-за отсутствия средств федерального бюджета в 1999 году для 1,1 млн.ветеранов льгота по оплате за телефон по-прежнему финансировалась из доходов АО "Москов-ская городская телефонная сеть", на что направлено 206 млн.руб.

Особое внимание в 1999 году уделялось материальной поддержке пенсионеров. Повышение "социальной нормы" (дважды в течение года) способствовало приближению пенсий к прожиточному минимуму. С 1 ноября 1999 года она составила 575 руб. в месяц. Численность получателей городских доплат к пенсиям до "социальной нормы" достигла к концу года 1730 тыс.чел., а сумма расходов на их выплату за 1999 год превысила 2 млрд.руб.

Продолжалась работа по предоставлению инвалидам различных реабилитационных услуг и технических средств. В 1999 году инвалидам бесплатно выдано 2,5 тыс. кресло-колясок, 150 тыс. протезно-ортопедических изделий, 34,2 тыс. санаторно-курортных путевок, а также выделено 2,6 тыс. автомобилей "Москвич-Святогор".

Для адресной социальной поддержки малообес-печенных персионеров и семей с детьми в 1999 году активно привлекались внебюджетные средства префектур адми-нистративных округов, районных управ, благотво-рительных, некоммерческих организаций и внебюджетных государственных социальных фондов - социального страхования, занятости, пенсионного. На эти цели направлено более 1,2 млрд.руб.

О резком падении жизненного уровня пожилых граждан свидетельствует увеличение почти в 1,5 раза обращений по организации захоронения умерших пенсионеров на безвозмездной основе.

В 1999 году продолжалась выплата городских доплат к пособию на погребение и предоставление отдельных бесплатных ритуальных услуг ГП "Ритуал". На эти цели из городского бюджета направлено около 53 млн. рублей.

Кроме того, к пенсиям определенным категориям ветеранов с учетом их боевых и других заслуг установлены дополнительные выплаты. К этим категориям ветеранов относятся: женщины - инвалиды и участницы ВОВ, инвалиды ВОВ, не выработавшие вследствие тяжелого ранения требуемый стаж для назначения трудовой пенсии, инвалиды с детства вследствие ранения в годы ВОВ, родители военнослужащих, погибших в армии в мирное время, Почетные доноры СССР, сдававшие кровь в годы ВОВ.

Для обеспечения достойной жизнедеятельности престарелых граждан в системе социальной защиты весьма положительно зарекомендовали себя центры социального обслуживания, помогающие одиноким престарелым и инвалидам адаптироваться в тяжелой жизненной ситуации.

В 1999 году продолжалось решение задачи по созданию центров социального обслуживания в каждом районе города. На сегодняшний день в городе практически завершена работа по выполнению Программы развития сети центров социального обслуживания. В настоящее время в Москве создано 112 центров социального обслуживания, 11 филиалов и 1 Экспериментальный комплексный центр социальной защиты населения в Юго-Восточном административном округе.

Для обслуживания на дому одиноких пенсионеров и инвалидов при ЦСО создано 916 отделений социального обслуживания, которые в 1999 году оказали различные социальные услуги на дому более 115 тыс. (Приложение №1 и №2) одиноких граждан, нуждающихся в посторонней помощи. За последние годы получили развитие отделения социально-медицинского обслуживания на дому, которые предназначены для оказания социальной и медицинской помощи одиноким пенсионерам и инвалидам, страдающим тяжелыми формами заболеваний. Всего в городе создано 19 таких отделений, которые оказывают помощь почти 1200 человек.

В настоящее время при ЦСО функционируют 140 отделений дневного пребывания (Приложение №2), которые ежедневно посещают около 4 тыс. пенсионеров и инвалидов, где им предоставляется бесплатное питание, доврачебная медицинская помощь, ЛФК, массаж, парикмахерские услуги, культурно-досуговые мероприятия.

Почти во всех центрах социального обслуживания функционируют отделения срочного социального обслуживания. В 1999г. в эти отделения обратилось более 350 тыс. человек, из них 93 % граждан получили различную адресную помощь (вещевую, продуктовую, юридическую, правовую) - Приложение №3.

В 1999 году продолжилась работа по обеспечению малообеспеченных граждан бесплатными горячими обедами и продуктовыми наборами. Ежедневно горячее питание получают 3985 чел., а продуктовые наборы ежемесячно - 19 тыс. человек. С 1 ноября 1999 года стоимость обедов в отделениях дневного пребывания увеличена с 16.5 рублей до 25 рублей в день на одного человека, а стоимость продуктового набора - с 72 до 108 рублей (т.е. в 1,5 раза).

В целях выявления нуждающихся в социальном обслуживании, работниками центров в 1999 г. проведено массовое обследование всех одиноких и одиноко проживающих лиц пожилого возраста. Всего обследовано 81,5 тыс. человек. В результате проведенной работы более 9 тыс. одиноких пенсионеров дополнительно взяты на социальное обслуживание. По результатам обследования была выявлена группа лиц, которая в данное время не нуждающихся в прикреплении к социальному работнику, но в любой момент этот вид услуги им может потребоваться. Центрами социального обслуживания осуществляется контроль за гражданами, относящимися к этой категории, на предмет принятия их в отделения социального обслуживания на дому, а также оказания других видов социальной помощи. Граждане, вошедшие в "группу риска", при обследовании получили памятки с телефонами и адресами центров, в которые они могут обратиться в экстренных ситуациях.

В условиях финансово-экономического кризиса особую актуальность приобретает организация торгово-бытового обслуживания малообеспеченных граждан по сниженным ценам. Программа торгового и бытового обслуживания малообеспеченных граждан по сниженным ценам была разработана Комитетом социальной защиты населения совместно с заинтересованными департаментами и комитетами Правительства Москвы, ветеранскими и другими организациями, и рассмотрена на заседании Правительства Москвы 8 декабря 1998г. Основной целью программы является создание единой системы торгово-бытового обслуживания малообеспеченных граждан, консолидация для этого различных финансовых ресурсов, привлечение внимания благотворительных и ветеранских организаций. Одним из путей реализации данной программы является организация выездной торговли и предоставление бытовых услуг в центрах социального обслуживания, социальных жилых домах и других учреждениях социальной защиты. Программой предусматривается снижение цен на товары и услуги не менее чем на 15% от средних цен по городу или указанных в прейскурантах.

Другим серьезным направлением социальной защиты являются меры по социальной поддержке и реабилитации инвалидов, обеспечению их нормальной жизнедеятельности и интеграции в общество. Правительством Москвы поставлена задача комплексного решения вопросов социальной, медицинской, профессиональной и трудовой реабилитации инвалидов. Начиная с 1995 года, в бюджетных показателях ежегодно предусматриваются средства на реализацию Комплексной целевой программы реабилитации инвалидов Москвы, которая включает в себя широкий перечень мероприятий по реабилитации и социально-бытовой адаптации инвалидов.

С 1 июля 1998 г. введены 50 % скидки по оплате жилья и коммунальных услуг одиноко проживающим ветеранам труда; ветеранам труда, проживающим в семьях, состоящих из пенсионеров, а также ветеранам труда, проживающим с нетрудоспособными членами семьи, находящимися на их иждивении. Право на эти льготы получили около 200 тыс. пенсионеров - ветеранов труда.

Сегодня на реализацию социально-бытовых льгот, предусмотренных Законом РФ "О ветеранах", расходуется более 3 млрд. руб. в год.

Вместе с тем, до настоящего времени остаются не реализованными льготы для 530 тыс. ветеранов труда, проживающих в семьях, а также льготы по оплате за телеантенну, радиоточку и льготы по оплате за пользование телефоном для отдельных категорий ветеранов.

Для введения в г. Москве Федерального Закона "О ветеранах" в полном объеме требуется дополнительно 461,51 млн. руб. в год. Вопрос о включении этих расходов в бюджет города на 1999 год пока окончательно не решен.

С 1 февраля 1998 года, с целью устранения диспропорции в уровне пенсионного обеспечения 2,3 тыс. женщин-инвалидов войны по сравнению с женщинами-участницами ВОВ, им установлены аналогичные доплаты к пенсиям, на что израсходовано более 2,2 млн. руб. 28 мая 1998 года Мэром Москвы принято решение об установлении лилипутам (карликам) ежемесячной доплаты к пенсии в размере 100 % минимальной пенсии по старости.

С 1 июля 1998 года в полтора раза увеличены ежемесячные доплаты к пенсиям по старости родителям погибших военнослужащих срочной службы и одновре-менно такая же доплата распространена на родителей военнослужащих, проходивших военную службу по контракту и погибших при исполнении обязанностей службы (2 млн. руб.).

Осуществление перечисленных мер позволило, наряду с финансированием социальной защиты из городских источников, более гибко реагировать на социальные нужды жителей своей территории, оказывая адресную социальную поддержку.

Проведенное исследование показало, что система срциального обслуживания пожилых людей – одна из важных, неотъемлемых сторон социальной защиты населения, государственной социальной политики. Существующие законодательные и правовые акты по организации социального обслуживания и пенсионного обеспечения граждан требует пересмотра и доработок. Изучение эффективности работы системы социального обслуживания пожилых показывает, что необходимо принимать меры по ее совершенствованию, так как наблюдается увеличение количества пожилых людей, нуждающихся в социальной помощи.

ГЛАВА ВТОРАЯ

*АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ЦЕНТРОВ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ И ПОВЫШЕНИЯ ИХ РОЛИ (на примере г.Москвы)*

2.1. *Совершенствование управления деятельности Комитета социальной защиты населения Москвы и окружных Управлений социальной защиты населения по социальной защите (на примере работы Комитета и Управления социальной защиты населения Северного округа).*

В г.Москве социальная защита малоимущих слоев населения осуществляется под непосредственным руководством Комитета социальной защиты населения Москвы совместно с десятью Управлениями социальной защиты населения административных округов. (Прил. №5)

Комитет социальной защиты населения Москвы является отраслевым органом исполнительной власти (городской администрации), в свою очередь Управление социальной защиты населения Северного округа является органом управления, которые совместно обеспечивают в пределах своей компетенции проведение единой государственной политики социальной защиты престарелых граждан, инвалидов, семей с несовершеннолетними детьми, а также иных нетрудоспособных групп населения, нуждающихся в социальной поддержке.

Комитет и Управление, а также другие органы и учреждения социальной защиты, образуют единую государственную систему социальной защиты г.Москвы.

Комитет и Управление действуют на основании утвержденного Положения и руководствуются в своей деятельности Конституцией Российской Федерации, Федеральными законами и законами г.Москвы, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации, распоряжениями Мэра и Вице-мэра, постановлениями Правительства Москвы, указаниями Министерства труда и социального развития РФ, а также своим Положением.

Комитет осуществляет свою деятельность во взаимодействии с Московской городской Думой, органа-ми исполнительной власти г.Москвы, отделением Пенсион-ного фонда РФ по г.Москве, государственными внебюд-жетными фондами, органами местного самоуправления, федеральными и городскими общественными организа-циями.

Управление же осуществляет свою деятельность под руководством Комитета, предоставляет ему финансовую и другие виды отчетности по деятельности Управлений социальной защиты населения (УСЗН), Муниципальных управлений социальной защиты населения (МУСЗН), Центров социального обслуживания (ЦСО) и бюро медико-социальной экспертизы.

Управление Северного округа работает в тесном контакте с Комитетом и префектурой своего округа, Комитет и Управление совместно разрабатывает Программу по социальной поддержке малоимущих слоев населения округа в связи с празднованием Международного года пожилых людей, в 1997г. была разработана Комплексная программа по развитию сети центров социального обслуживания, укреплению материально-технической базы учреждений социальной защиты населения

по улучшению материально-бытового обслуживания малоимущих групп населения на 1997-2000 гг. Необходимость разработки данной программы и создание новых центров объясняется прежде всего тем, что, например, количество граждан, нуждающихся в социальном обслуживании на дому в Северном округе, по сравнению с 1994г., увеличилось в двое. На сегодняшний момент в ЦСО состоит на обслуживании 12127 человек.

В штате Управления Северного округа, помимо начальника Управления, есть два заместителя начальника по общим вопросам, по координации деятельности ЦСО и МУСЗН, два главных специалиста по работе с МУСЗН и ЦСО, ведущий специалист по работе с бюро медико-социальной экспертизы. Ведущий специалист по работе с лицами без определенного места жительства из числа бывших москвичей, находится в постоянном тесном контакте с тремя приемниками-распределителями округа. В даль-нейшем этим лицам, если они достигают пенсионного возраста оформляется пенсия, желающим помогают разместиться на постоянное проживание в Центр социальной реабилитации Работники УСЗН Северного округа полностью несут ответственность за работу подведомст-венных организаций и учреждений, осуществляют постоян-ный контроль деятельности служб ЦСО и МУСЗН, распре-деляют поступающие финансовые средства из Отделения Пенсионного фонда по г.Москве, а также средства фонда Префектуры и контролируют их использование.

Комитет и Управление являются юридическими лицами, имеют самостоятельный баланс, текущие и расчет-ные счета в учреждениях банков, печать с изображением Герба г.Москвы и своим наименованием, а также соответствующие печати, штампы и бланки.

Совместно с Бюро медико-социальной экспертизы Управление организуют работу в соответствии с новым Положением о районном (межрайонном) бюро медико-социальной экспертизы, утвержденным приказом Комитета от 25.11.97г. N227, принимают меры к укомплектованию Бюро квалифицированными специалистами, такими как врач-реабилитолог, психолог, социальный работник, в связи с возложенными на Бюро новыми функциями по формированию и корректировке индивидуальных программ реабилитации инвалидов, а также контроля за их реализа-цией.

Если же рассматривать проблему обеспечения кадрами в органах социальной защиты, то все это можно представить следующим образом.

Сведения о работниках системы социальной защиты населения Л(L)[+/-] на 1999г.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование организации | Количество организаций | Штат (чел.) | Факт (чел.) | Текучесть кадров в % |
| Комитет соц. защиты населения Москвы | 1 | 287,5 | 257 | 9 |
| Окружное Управление соц. защиты населения | 10 | 233,25 | 207 | 18 |
| Муниципальное управление (МУСЗН) | 97 | 4758,75 | 4312 | 19 |
| Центры (ЦСО) | 113 | 19998 | 14510 | 33 |
| Главное бюро Медико-социальной экспертизы | 1 | 130 | 68 | 24 |
| Медико-социальная экспертиза | 10 | 810 | 473 | 21 |
| Стационарное учреждение | 38 | 10680,2 | 5451 | 30 |
| Центры помощи семье и детям | 5 | 233,5 | 152 | 38 |
| Социальные приюты для детей и подростков | 2 | 193,5 | 102 | 75 |
| Учреждения для лиц БОМЖ | 6 | 142,5 | 65 | 91 |
| Наименование организации | Количество организаций | Штат (чел.) | Факт (чел.) | Текучесть кадров в % |
| Дирекция по управлению комплексом соц. жил. домов “Митино” | 1 | 78,5 | 38 | 16 |
| Моссоцгарантия | 1 | 76 | 76 | 13 |
| Опытно-экспериментальный центр | 1 | 102 | 71 | 11 |
| Московский центр технических средств реабилитации | 1 | 10,5 | 6 | - |
| Итого: | 287 | 37734,2 | 25788 | 30 |

В связи с изложенным, можно сделать вывод о том, что одной из важнейших задач Комитета и управлений по подготовке кадров, является проведение курсов по повышению квалификации работников различных служб. Проведение обучения специалистов различных отраслей, не только по правовым вопросам социального обеспечения, но и по вопросам оказания помощи населению в экстремальных ситуациях, а также по различным аспектам работы с пожилыми людьми и инвалидами. Можно также предположить, что совместное сотрудничество с Московским Государственным Социальным Университетом по данной проблеме, являлось бы одним из наиболее удачных вариантов решения проблем обеспечения квалифицированными кадрами.

2.2. *Опыт работы центров социального обслуживания. (отделения дневного пребывания - опыт работы ЦСО "Митино" и ЦСО "Дмитровский", новые формы и методы работы в Экспериментальном центре социального обслуживания Юго-Восточного административного округа)*

Анализ положения граждан пожилого возраста и инвалидов свидетельствует о том, что они являются наиболее социально незащищенными категориями населения, нуждающимися в особом внимании и социальной защите со стороны государства. Почти в один день большая часть граждан пожилого возраста потеряла все свои сбережения, которые откладывались в течение всей жизни и сберегались "на достойную старость и достойные похороны". Обесцененными оказались все достижения их прошедшей жизни: идеалы их молодости и зрелости признаны ложными, а сами они не только потеряли уважение молодого поколения, но, как постоянно внушается, представляют "обузу для трудового населения".

В связи с этим, главной задачей учреждений социальной защиты, особенно центров социального обслуживания (ЦСО), стало поддержание активного образа жизни старшего поколения, оказание им разносторонней социально-бытовой и психологической помощи, обеспечения участия в посильной трудовой деятельности.

Нестационарные формы социального обслуживания созданы для оказания социальной помощи и обслуживания пожилых людей, предпочитающих оставаться в привычной для них домашней среде. Среди нестационарных форм социального обслуживания на первое место следует поставить социальное обслуживание на дому.

Эта форма социального обслуживания впервые была организована в 1987г. и сразу же получила широкое признание со стороны пожилых граждан. В настоящее время - это один из основных видов социального обслуживания в ЦСО, главная цель которого максимально продлить пребывание людей пожилого возраста в привычной для них среде обитания, поддержать их личностный и социальный статус, защитить их права и законные интересы.

Отделениях социального обслуживания (ОСО) осу-ществляют свою деятельность в соответствии с Терри-ториальным перечнем гарантированных государством со-циальных услуг, утвержденных Правительством Москвы от 11.07.96г. Перечень гарантирует предоставление следующих услуг:

- покупка и доставка на дом продуктов питания, горячих обедов;

- помощь в приготовлении пищи;

- покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости;

- содействие в организации ремонта и уборки жилых помещений;

- содействие в оплате жилья и коммунальных услуг;

- сдача вещей в стирку, химчистку, ремонт и обратная их доставка;

- обеспечение ухода с учетом состояния здоровья;

- содействие в оказании медицинской помощи в объеме базовой программы целевых программ и территориальных программ обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации, целевых программ и террито-риальных программ обязательного медицинского страхова-ния, оказываемой государственными и муниципально про-филактическими учреждениями;

- содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;

- оказание психологической помощи;

-посещение в стационарных учреждениях здравоохра-нения в целях оказания морально-психологической поддерж-ки;

- содействие в госпитализации, сопровождение нуждающихся в лечебно-профилактические учреждения.

В соответствии с примерным Положением о центрах социальное обслуживание осуществляется для временного (до 6 месяцев) или постоянного оказания социально-бытовой и социально-медицинской помощи в надомных условиях. Отделение создается для обслуживания не менее 120 человек, проживающих в городе, и не менее 60 человек, проживающих в сельской местности.

Обслуживание на дому в г.Москве, производится бесплатно, в основном вышеперечисленные услуги предоставляются одиноким престарелым гражданам, одиноким супружеским парам или одинокопроживающим гражданам, близкие родственники которых по объективным причинам не в состоянии осуществлять за ними уход.

В итоге, к основным видам деятельности отделения можно отнести:

- организация и выявление в зоне обслуживания малоимущих граждан, нуждающихся в обслуживании на дому;

- оказание социально-бытовой, социально-медицин-ской и др. видов помощи;

- содействие в предоставлении льгот и преимуществ, установленных действующим законодательством.

В трудное время для нашей страны работа социальных служб должна сводиться не только в предоставлении обслуживаемым гражданам социально-бытовых услуг, но и в оказании социально-психологической помощи (выслушать, понять и дать совет, по возможности удовлетворить духовные потребности человека преклонного возраста). Потребность в общении данной категории населения являются для них крайне необходимым.

Исходя из опыта работы ЦСО, нам бы хотелось проанализировать трудности в работе отделения социаль-ного обслуживания на дому, что в свою очередь отражается на качестве обслуживания граждан.

Как правило, пригодность к работе с пожилыми гражданами и инвалидами на дому прежде всего опреде-ляется выносливостью и физической силой социального работника. Это объясняется тем, что деятельность работ-ника отделения - очень тяжелый труд, связанный с большими физическими нагрузками. В настоящее время установлена норма предельно допустимых нагрузок для женщин при доставки продуктов на дом, в расчете на одного подопечного за одно посещение - до 7 кг.

Если социальный работник не превышает нормы, то за одно посещение он приносит при работе на одну (8 человек) - 56 кг, при работе на 1, ставки (12 человек) - 84 кг.

По последним нормативным документам социальный работник должен посещать своих подопечных не реже 2-3 раз в неделю. При желании или просьбе обслуживаемого лица посещение на дому может осуществляться 3 раза в неделю.

Так социальный работник в течение полной рабочей недели приносит (при полной нагрузке) до 112 кг - при работе на одну ставку и до 168 кг - при работе на 1,5 ставки.

Перечень продуктов, которые заказывают обслуживаемые граждане, выглядит следующим образом: хлеб, молоко, крупа, овощи, мясо и т.д. По оценке объема приносимых продуктов можно сказать, что все и ассортимент зависит от материального достатка обслуживаемого лица, как правило, это получаемый размер пенсии, в более редких случаях дополнительная помощь близких и родственников. Но даже если пенсионеры и инвалиды, получат минимальный размер пенсии, все социальные услуги и доставка предметов первой необходимости как бы ложится на плечи социального работника.

Данную проблему можно было бы решить или облегчить работу сотрудников при следующих вариантах:

- в каждом центре социального обслуживания имелся в наличии автотранспорт и нормальная материально-техническая база для приобретения и обслуживания автотранспорта. На сегодняшний день из 110 центров, только 10 из них имеют машины, хотя по примерному штатному расписанию центра в каждом из структурных подразделений центра должен быть автотранспорт.

- в штатное расписание ввести ставку грузчика или добавить эту ставку, как внутреннее совмещение - водителю. Так как любая продуктовая, вещевая или гуманитарная помощь, предоставляемая в центр, разгружается с помощью сил работников центра.

Отделения дневного пребывания (ОДП)- это лицо, визитная карточка любого центра социального обслуживания. Главная задача - обеспечение общения пожилых людей и инвалидов, обеспечение их активного образа жизни, адаптация их жизнедеятельности в "своей" среде. Как вид полустационарного социального обслужи-вания он включает в себя социально-бытовое, медицинское и культурное обслуживание пожилых людей, организацию их питания и отдыха.

Отделения рассчитаны на одновременный прием от 30 до 90 одиноких пенсионеров и инвалидов. Посещение ОДП организуется по путевкам сроком на 4 недели (в некоторых случаях на 2 недели).

Работа отделений дневного пребывания строится в соответствии с утвержденным Положением о центре социального обслуживания.

Отделения дневного пребывания в центрах, в соответствии с утвержденным распорядком дня, начинают обслуживание в 10 ч. 00 мин. Сотрудники отделения встре-чают своих посетителей уже при входе в центр, после чего их проводят по центру и знакомят с его работой.

Приветливое и доброе отношение сотрудников центра, встречающих пенсионеров, сразу создают атмосферу доброжелательности и расположения.

В каждом центре тщательно продуманно оформление, интерьер создает домашний уют, поднимает настроение. На стендах отражена жизнь как самого центра, так и отделения дневного пребывания. Пенсионеры могут ознакомиться с информацией о работе социальных служб, о проведении мероприятий посвященных различным праздникам, посмотреть фотографии, посвященные работе ОДП.

Администрация центра, в лице его директора, знакомится с группой пенсионеров, рассказывает им об отделении, его функциях и различных видах помощи, которые они смогут получить во время посещения ОДП.

После этого обслуживаемым предлагают посетить медицинский кабинет, в котором медицинская сестра по желанию пенсионера измеряет артериальное давление, рассказывает о различных медицинских препаратах, применяемых при конкретных обстоятельствах. В случае плохого самочувствия оказывает первую медицинскую помощь, дает консультации по интересующим вопросам.

Для желающих посещать зал лечебной физкультуры медицинская сестра проводит занятия лечебной гимнастикой, рассказывает о предназначении различных тренажеров, с помощью которых пенсионеры могут заняться физическими упражнениями, необходимыми для восста-новления утраченного здоровья вследствие перенесенных операций или стрессовых ситуаций.

Каждый Центр социального обслуживания находит свои особенные подходы в работе с пожилыми людьми, посещающие ОДП.

Так в центре "Дмитровский" Северного адми-нистративного округа работает фитобар . Волшебный целительный чай из различных лекарственных трав, который заваривается под контролем медицинской сестры, пользуется большим спросом у посещающих отделения пенсионеров, т.к. по их словам этот чай значительно улучшает их самочувствие, придает им сил и бодрости до конца дня.

Для привлечения граждан пожилого возраста к посильной трудовой деятельности в центре "Дмитровский" работают кружки по интересам. Занятия в кружках являются самым любимом делом для посещающих отделения. Многие пенсионеры вкладывают в это дело всю свою любовь и умение, а их работы, представленные на выставках, пользуются большим успехом и вызывают восхищение у посетителей.

Работает кулинарный кружок . Посещающие этот кружок обмениваются рецептами приготовления блюд. Организуется конкурс на лучшее приготовление, для чего все желающие приносят готовые блюда, приготовленные по собственному рецепту. Выбирается жюри. Под музыку проводится парад блюд, каждый участник представляет свое блюдо, делится рецептом его изготовления и затем предлагает для пробы присутствующим. Победителям вручаются призы - поделки, изготовленные кружковцами.

Кроме этого в ЦСО проводятся конкурсы (на лучший бальный танец, лучшее исполнение песни, стихов и т.д.) с вручением призов, изготовленных в кружках.

В центре "Митино" Северо-Западного администра-тивного округа, совместно с лечебно-физкультурным диспан-сером, (1 раз в квартал) оказываются такие медицинские услуги как ЭКГ и УЗИ. Они проводятся по предварительной записи желающих, которую осуществляет медицинская сестра отделения. После обследования даются консультации и рекомендации врачей, что в значительной степени помо-гает обслуживаемым узнать о состоянии своего здоровья и правильно определить в дальнейшем методы лечения различных заболеваний.

С целью расширения социально-бытовых услуг для пожилых и нетрудоспособных граждан с июля 1997 г. организована парикмахерская. Режим работы её с 9-00 час. до 18-00 час. Услугами парикмахерской пользуются не только лица посещающие ОДП, но и пенсионеры и инвалиды, которые обслуживаются на дому социальными работниками. Данный вид помощи помогает многим малоимущим гражданам получить необходимые парик-махерские услуги. Пенсионеры дают этому начинанию хорошую оценку, о чем свидетельствует большое количество благодарностей, получаемых от них.

Для любителей чтения в центрах работает библиотека, дополнительно выписываются журналы и газеты такие как: "Российская газета", "Московская правда", "Аргументы и факты", "Вечерняя Москва", "Медицинская газета", "Социальная защита", "Социальное обеспечение". Многие пенсионеры сами приносят различные книги в фонд библиотеки.

В ЦСО "Митино" более 4-х лет работает кружок флористики "Природа и фантазия" . Занятия в кружке проводятся два раза в неделю, в нем занимаются пенсионеры и инвалиды, посещающие отделение дневного пребывания и пенсионеры, которые ранее посещали центр. Кружок специализируется на изготовлении различных картин из природного материала.

Руководитель кружка поддерживает связь с различными общественными организациями, с помощью которых организуются выставки работ пенсионеров . Так, коллекция картин кружка была представлена на Международной выставке "Новейших природоохранных и ресурсосберегающих технологий и разработок под девизом "Человек, город и окружающая среда", которая проходила в июне т.г. в павильоне "Цветы" ВВЦ.

За пропаганду создания экологически безопасной окружающей среды в городах, кружок флористов "Природа и фантазия" награжден дипломом.

Кроме этого, работы кружка постоянно выставляются в выставочном зале муниципального района, в самом центре. Его работы отмечены префектурой Северо-Западного округа.

При ЦСО "Митино" создана и функционирует мастерская по пошиву одежды, в которой работают пенсионеры и инвалиды, проживающие в районе "Митино". Центром заключен договор с коммерческой фирмой "Шарм" о том, что центр осуществляет набор граждан в мастерскую для пошива одежды и постельного белья. В свою очередь фирма обязуется предоставлять сырье и техническую базу для организации работы инвалидов. За сделанную работу пенсионерам и инвалидам выплачивается заработная плата от 400 до 500 руб. Реализация товара осуществляется через предприятия общественной торговли. Следует отметить, что участие в труде пенсионеров и инвалидов дает им значительную прибавку к пенсии, моральное удовлетворение и ощущение собственной полезности.

Особую благодарность пенсионеры, посещающие ОДП, высказывают за организацию горячего питания в центрах. Для посещающих отделение дневного пребывания, вывешивается меню-калькуляция с указанием веса порций, стоимости блюда и общей стоимости обеда. В конце месяца, в случае остатка денежных средств, для пенсионеров формируются дополнительные продуктовые наборы, а по праздничным датам сотрудники отделения стараются сделать эти обеды действительно праздничными.

В условиях резкого взлета цен и обеднения населения, в особо тяжелом положении оказались пенсионеры и инвалиды.

Именно центры социального обслуживания в первую очередь обязаны придти к ним с предложениями о помощи, которая может быть не только в виде путевок в ОДП, вещей и продуктовых наборов. Важное значение приобретает для пенсионеров психологическая помощь и общение, участие в культмассовых мероприятиях, трудовой и кружковой деятельности.

В это трудное время как никогда необходимо внимательное, чуткое и доброжелательное отношение ко всем пожилым и нетрудоспособным гражданам, посещающим центры социального обслуживания.

В связи с вышеизложенным, видно, что благодарность и признание со стороны подопечных, зависит прежде всего от руководителя центра, от его умения и желания правильно построить свою работу, от его успешного взаимодействия с благотворительными и общественными организациями.

Для лиц, попавшим в экстремальные условия и остро нуждающихся в натуральной или вещевой помощи, при центрах открыты Отделения срочного социального обслуживания (ОССО).

Отделения срочного социального обслуживания на сегодняшний день являются одним из незаменимых видов помощи в структуре ЦСО. Чаще всего развернуто одно ОССО на центр, но возможно его открытие и в филиалах, и в специально выделенных для этих целей помещениях, особенно, если центр обслуживает население большой территории.

Основными направлениями деятельности отделений срочной помощи являются:

- оказание вещевой помощи (одежда, обувь, постельное белье и т.п.);

- оказание продуктовой помощи (наборы продуктов или талоны на бесплатное питание);

- оказание гуманитарной помощи;

- оказание психологической помощи;

- проведение юридических консультаций по вопросам социальной защиты населения.

По состоянию на 1999г. в г.Москве при 109 ЦСО в отделения срочного социального обслуживания обратилось 488998 человек, из них 454629 (92,9%) человек получили ту или иную помощь. Из получивших помощь 64,9% случаев - инвалиды (295148 человек), в 29,8% - пенсионеры (135679 человек). Относительно стабильно получали помощь неполные (в 4873 случаях - 1,7%) и многодетные (в 5939 случаях - 1,3%) семьи. Остальные категории населения обращались и получали помощь реже: безработные - 1097, бомжи - 134, беженцы - 120, погорельцы - 100 и т.д.

Для пенсионеров и инвалидов, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и страдающим тяжелыми заболеваниями, являющимися противопоказанием к принятию в отделение социального обслуживания, при центрах открыты Отделения социально-медицинского обслуживания на дому (ОСМО). До последнего времени, работу данных отделений частично брал на себя персонал общества Красного Креста. На данный период времени в отделениях социально-медицинского обслуживания на дому на учете состоит 1548 человек (26 отделений).

К видам услуг, предоставляемых отделением относятся:

- оказание экстренной доврачебной помощи;

- проведение медицинских процедур (измерение температуры тела, артериального давления, наложение компрессов, обработка пролежней, раневых поверхностей, выполнение очистительных клизм);

- осуществлений подкожных и внутримышечных введений лекарственных препаратов в соответствии с назначением лечащего врача;

- оказание санитарно-гигиенической помощи обслуживаемым гражданам (обтирание, обмывание, гигие-нические ванны, стрижка ногтей, причесывание);

- кормление ослабленных граждан;

- другие социальные и бытовые услуги, оказываемые в надомных условиях.

Медицинские сестры отделения осуществляют свою работу во взаимодействии с учреждениями здравоохра-нения, к которым прикреплены обслуживаемые граждане. Учреждения здравоохранения в свою очередь обеспечивают по договоренности медицинских сестер инструментарием, медикаментами, перевязочными материалами, другими материалами и предметами медицинского назначения, необходимыми для общего ухода и оказания доврачебной помощи, не связанной с применением сильнодействующих препаратов, и оказывают медицинским сестрам организа-ционно-методическую помощь.

Для оказания доврачебной помощи отделение должно располагать минимальным набором лекарственных препаратов (за исключением наркотических и сильно-действующих) и перевязочных средств.

Выполнение медицинскими сестрами отделения обслуживаемым гражданам плановых медицинских назна-чений производится только по назначению лечащего (участкового) врача.

При рассмотрении функций основных структурных подразделений ЦСО можно сказать о том, что со временем сеть центров социального обслуживания будет более разнообразной, чем сейчас. Но, несомненно, что какие-то учреждения этого типа будут играть главенствующую роль в административном округе и нести универсальные функции. Такие учреждения можно условно назвать окружными, головными, базовыми и т.п. Они должны иметь в своем составе весь набор структурных подразделений по социальному обслуживанию населения округа и заниматься организационно-методической работой. Все же остальные центры муниципальных округов могут быть узкопрофильными, иметь неполный набор структурных подразделений (в зависимости от потребностей населения) и в функциональном плане подчиняться окружному центру. Эта схема, возможно, неидеальна, но на наш взгляд вполне логична.

Кроме обязательных функций, ЦСО приходится решать и дополнительные задачи, в частности по организации бесплатного питания малоимущих москвичей. В соответствии с решением Правительства Москвы ежемесячно выделяются ассигнования на питание 24550 остро нуждающимся гражданам. В настоящее время стоимость одного обеда 25 руб., а стоимость путевки на 24 обеда - 600 руб. (она периодически индексируется). Основные получа-тели этих путевок – одинокие пенсионеры и инвалиды с минимальными размерами пенсий. Однако, из них лишь 38% (около 15 тыс. человек) находятся на обслуживании в отделе-ниях социального обслуживания на дому, а остальные - дополнительный для центров контингент. Предприятия общепита, на которые возложено непосредственное обеспе-чение малоимущих граждан горячим питанием, заинтересованы только в одном: как бы выжить. И поэтому они "накручивают" непомерные наценки, в результате чего пенсионер получает в два раза меньше продуктов, чем запланировано Правительством Москвы.

На наш взгляд, было бы более правильным передать эти функции муниципалитетам, в ведении которых нахо-дятся предприятия общественного питания, и на местах решить вопрос о льготном налогооблажении таких столовых. Участие же ЦСО должно быть только в одном - "поставка" предприятиям общепита нуждающегося контингента. Достаточно было бы иметь в муниципальном округе одно подобное предприятие и малоимущие получали бы то, что им положено в полном объеме. А сегодняшняя ситуация напоминает "театр абсурдов": со столовой взимается огромный налог в городской бюджет, из которого в дальнейшем выделяются средства на бесплатное питание. В обороте крутятся миллионы рублей, а посетитель столовой выходит из нее полуголодным.

Для выхода из сложившейся ситуации и поддержки малообеспеченных граждан, одним из вариантов решения проблемы стало торговое и бытовое обслуживание по сниженным ценам.

Так, в соответствии с постановлением Правительства Москвы от 9 февраля 1999 г. N 87 "О развитии сети торгового и бытового обслуживания по сниженным ценам для малообеспеченных граждан" утверждена Программа развития сети торгово-бытового обслуживания по сниженным ценам для малообеспеченных граждан в учреждениях социальной защиты и торгового обслуживания в системе АООТ "Ветеран" в которой предусмотрено:

- организация торгово-бытового обслуживания для малообеспеченного населения по сниженным ценам в учреждениях социальной защиты

- расширение сети магазинов системы АООТ "Ветеран" и улучшение деятельности этого акционерного общества

- активное привлечение благотворительных и ветеранских организаций к участию в организации торгового и бытового обслуживания ветеранов и инвалидов.

По состоянию на 01.12.99г. в Комплексных центрах социального обслуживания "Соколиная Гора" и "Новогиреево" торговое обслуживание уже осуществляется. Проводится работа по обслуживанию торговых помещений в 2 центрах социального обслуживания - "Восточное Измайлово" и "Вешняки" Восточного административного округа, а также принимаются и другие меры, направленные на реализацию указанной Программы.

С Департаментом потребительского рынка и услуг ведутся переговоры о содействии в открытии пунктов бытового обслуживания в ЦСО.

В свою очередь деление территорий в г.Москве на административные и муниципальные округа повлекло за собой образование новой инфраструктуры, потребовало иных подходов к организации социального обслуживания населения. Возникла необходимость максимального приближения различных видов социальной помощи к жителям муниципальных округов.

В связи с чем возникла необходимость внедрения инновационных форм социального обслуживания не только для пенсионеров и инвалидов, но и для других граждан, нуждающихся в социальной поддержке.

По предложению Управления социальной защиты населения Юго-Восточного округа был создан Экспериментальный комплексный центр социальной защиты. В центре предусмотрены комплекс помещений для социального обслуживания пожилых и нетрудоспособных граждан, семей с детьми-инвалидами, отделение социальной реабилитации, проведение досуговых мероприятий и др.

В задачу центра входит не только обслуживание населения муниципального района "Марьино", но и отработка новых форм и методов обслуживания населения, для последующего их внедрения в работу центров социального обслуживания всех административных округов.

Одним из направлений работы центра является содействие развитию и укреплению семьи как социального института, улучшению социально-экономических условий жизни, показателей социального здоровья и благополучия семьи и детей, установлению гармоничных внутрисемейных отношений.

Для выполнения этих задач, помимо работы традиционных отделений (ОСО, ОДП, ОССО, ОСМО), в центре планируется создать и другие формы социального обслуживания:

1. Кризисное отделение помощи женщинам и детям, подвергшимся насилию . Отделение предназначено для оказания различных видов помощи, женщинам и детям, подвергшимся насилию, находящимся в кризисной ситуации.

Целью создания отделения является оказание психологической, юридической, педагогической, социальной и другой помощи, женщинам и детям, находящимся в кризисном и опасном для физического и душевного здоровья состоянии и подвергшимся психофизическому насилию.

Отделение создает необходимые условия для обеспечения максимально полной-психологической реабилитации и адаптации в обществе, семье, привлечение различных государственных органов и общественных объединений к решению вопросов социальной помощи женщинам и детям.

Отделение имеет свой "телефон доверия" для оказания экстренной психологической помощи.

Для наиболее разносторонней помощи отделение развивает, поддерживает контакты и взаимодействует с органами здравоохранения, образования, внутренних дел и другими организациями и учреждениями, в целях эффективной социальной поддержки женщинам и детям, попавшим в экстремальную ситуацию.

2. Для оказания помощи инвалидам по социальной реабилитации, направленной на устранение или компенсацию ограничений их жизнедеятельности, вос-становление социального статуса инвалида в центре открыто Отделение социальной реабилитации .

Реабилитационное отделение проводит прежде всего выявление и учет инвалидов, нуждающихся в реабилитации; реализует индивидуальные программы реабилитации инвалидов в части социально-средовой ориентации и социально-бытовой адаптации; оказывает инвалидам, а также членам их семей консультативно-правовую помощь по вопросам социальной защиты инвалидов; проводит оздоровительно-реабилитационные мероприятия; проводит санитарно-просветительскую работу с целью решения вопросов возрастной адаптации.

Отделение организуется для обслуживания не менее 10 граждан. Продолжительность пребывания в Реабили-тационном отделении граждан определяется характером и срокам необходимым для них оздоровительно-реабили-тационных мероприятий.

На сегодняшний день это единственный госу-дарственный центр в котором кроме предоставления услуг пожилым гражданам и инвалидам, оказывается бесплатная психологическая и социальная помощь молодым инвалидам и женщинам попавшим в беду.

В заключение хочется сказать о том, что сфера социальной защиты малоимущих граждан (пенсионеры, инвалиды, дети, одинокие матери и т.д.) в нестационарных формах развивается в сложных условиях, в первую очередь, в связи с недостаточным ее финансированием. Положение усугубляется значительной численностью малообеспеченных граждан, требующих социальной поддержки, а также тем, что органы социальной защиты населения на местах все в большей степени вынуждены брать на себя несвойственные им функции, в частности, по медицинскому, бытовому и торговому обслуживанию граждан.

Однако, несмотря на все трудности в целом по г.Москве удалось не только сохранить сеть нестационарных учреждений, но и в определенной мере расширить ее.

Хотя система социального обслуживания населения развивалась бы гораздо успешнее, если бы было меньше нерешенных вопросов, как в правовом, так и в орга-низационном планах.

Прежде всего, до настоящего времени не разработана государственная концепция социальной защиты населения, отсутствуют законодательная база и нормативные акты по социальному обслуживанию пенсионеров и инвалидов, многодетных, неполных и других семей. Существующие же немногочисленные документы по данной проблеме нередко иногда "тормозят" процесс оказания социальной помощи.

Налаживается обеспечение компьютерами и другой вычислительной техникой, но только в одном направлении: пенсионное обеспечение. Центрам социального обслужи-вания компьютеры практически не выделяются в централизованном порядке Минсоцзащиты России и не приобретаются Комитетом социальной защиты населения Москвы, причина в основном сводится к недостатку финансирования. В связи с этим, в ЦСО практически не ведется работа по сбору и анализу данных о населении, и введения полученной информации в компьютеры. Все это сказывается на качестве планирования и проведение тех или иных социальных программ. Сейчас расслоение общества настолько велико, что учесть все группы социально незащищенных людей, а тем более отдельные семьи, старыми методами нереально.

Органы исполнительной власти, создавая центры социального обслуживания, как государственные учреждения, предназначенные для оказания поддержки населению, с первого дня существования ставят их в унизительное положение, вынуждая выкручиваться и искать или просить помощь для себя. Почему центры финансируются из бюджета частично: на заработную плату работников, ремонт, оборудование и хозяйственные расходы? Но ведь есть еще питание посетителей, культурно-массовые мероприятия, срочная социальная помощь и другие направления деятельности ЦСО, которые требуют стабильного бюджетного финансирования. На данный период времени московским центрам помогает Отделение Пенсионного фонда по г.Москве. А завтра возможностей этой организации хватит только на выплату пенсий, что сейчас и происходит в ряде регионов Российской Федерации, т.к. предприятия останавливаются и поступления денежных средств существенно сокращаются. Какой же выход? Неужели придется закрывать ЦСО, в условиях, когда количество нуждающихся в социальной поддержке резко возрастает в результате полного или частичного прекращения деятельности предприятий?

Что касается заработной платы руководителей центров, то тут возникает множество проблем и вопросов, и не столько из-за ее размеров, сколько из-за принципов установления должностных окладов. Во внимание прини-мается всего лишь один критерий: количество обслу-живаемых пенсионеров и инвалидов на дому, да и то с неприемлемой разбивкой по категориям. Совсем не учитываются другие условия: наличие и мощность отделения дневного пребывания, отделения срочного социального обслуживания, мини-пансионата, филиала и т.д. В итоге, директор ЦСО, не имеющий в структуре центра ничего, кроме ОСО, обслуживающих чуть больше 1000 человек, получает такую же зарплату, что и директор ЦСО с ОСО, обслуживающими 2000-4000 человек, да еще имеющий полный набор структурных подразделений. Отсутствие материальной заинтересованности руководителей, в определенной степени, не способствует более быстрому развитию структурных подразделений центров и качеству обслуживания пожилых людей.

Если еще год назад в центрах социального обслуживания велись журналы с записью желающих устроиться на должность социального работника, то сейчас ситуация в корне изменилась: резко возросла текучесть кадров. Причина - низкая заработная плата. Не говоря даже о физической нагрузке, социальному работнику в психологическом отношении порой непросто бывает обслуживать своего подопечного, в подавляющем боль-шинстве получающего пенсию в 1,5-2 раза превышающую оценку нелегкого труда. В аналогичном положении нахо-дится и административно-хозяйственный персонал ЦСО: бухгалтеры, кассиры, водители, сторожа и др.

В этой системе еще довольно многое не совершенно. Но можно с уверенностью сказать, что центры социального обслуживания и социальные работники нужны пожилым людям. Так же люди пожилого возраста нужны нам: их пройденный жизненный опыт, их оптимизм и уверенность в том, что все уладится и будет лучше - все это нам необходимо, чтобы не забыть для чего и ради чего мы живем на Земле.

Задачей всего общества и социальных работников, в частности, является сделать так, чтобы у пожилого человека не возникло чувство отчужденности, ненужности. И этого можно достичь окружив человека теплом и заботой, дав ему возможность максимально реализовать свой духовный и интеллектуальный потенциал.

Несмотря на сложившуюся ситуацию, социальная работа с пожилыми совершенствуется и этому в немалой степени способствует профессиональная подготовка кадров.

В 1995 году десять российских вузов осуществили первый выпуск профессиональных социальных работников, которым вручены дипломы специалиста социальной работы.

Начиная с 1991г. сеть высших учебных заведений России, ведущих подготовку и переподготовку специалистов по социальной работе, постоянно расширялась. Если в 1990/91 учебном году таких вузов было 8, то в 199/98 учебном году - 81. Подготовку специалистов по социальной работе осуществляли также 9 средних специальных учебных заведений.

По состоянию на начало 1998г. среди учебных заведений, занятых подготовкой и переподготовкой кадров для системы социальной защиты населения, было 10 государственных академий, 62 государственных университета, 9 институтов социального и гуманитарного профиля, 1 учебный центр.

Значительный вклад в обучение, подготовку и переподготовку специалистов по социальной работе, а также обеспечение научно-методической и учебной литературой вносит Московский государственный социальный университет (МГСУ).

Большую научно-исследовательскую работу развернул созданный в 1994г. Институт социальной работы. В стране выпускается ряд периодических изданий по проблематике социальной работы. Систематически проводятся научные и научно-практические конференции международного, всероссийского и межрегионального уровня.

Все это свидетельствует о том, что процесс становления социальной работы как науки и учебной дисциплины идет успешно. По существу создана целостная система подготовки и переподготовки специалистов в одной из актуальных областей человеческой деятельности - социальной сфере.

Однако еще немало проблем и нерешенных вопросов.

Чрезвычайно остро стоит проблема кадров. Вот только одна цифра: на 89 территориях России в социальной сфере трудится более 400 тыс. человек. Многие из них получили узкопрофильное профессиональное образование (медики, педагоги, психологи, социологи и т.д.), но не имеют подготовки социального работника.

В МГСУ действуют курсы повышения квалификации для практических социальных работников. Но прием на них небольшой: 25 человек. При МГСУ открыты также курсы по переподготовке преподавателей социальной работы.

В числе актуальных проблем подготовки социальных работников на наш взгляд стоит отметить следующие:

1. Более тесная связь обучения выпускников с их будущей профессиональной деятельностью. Ведь специфика теории и методики социальной работы как научной и учебной дисциплины состоит в единстве знаний и умений. Без такого единства не может состояться социальный работник.

2. Подготовка социальных работников, которая наряду с получением общих знаний и умений предусматривает и узкую специализацию с учетом объектов и направлений социальной работы (скажем, организатор социальной защиты населения, юрист социальной службы, социальный педагог, специалист по социальной работе с людьми пожилого возраста и т.д.). Сочетание универсальной (общей) и специальной профессиональной подготовки дает возможность социальным работникам более успешно решать свои проблемы на рынке труда.

3. Расширение географии подготовки социальных работников. Сейчас высшее образование получают в 55 субъектах Российской Федерации из 89. Конечно, эта задача может быть решена лишь со временем.

4. Обновление существующих программ, создание новых, подготовка учебников и учебных пособий по учебным дисциплинам, предусмотренным обновленным Государст-венным стандартом.

5. Конституирование социальной работы как новой дисциплины. Это позволит осуществлять подготовку социальных работников высшей квалификации, без чего успешное развитие этого актуального направления невоз-можно.

6. Получение, хранение и распространение социальной информации.

Необходимо решить проблему оформления социального и юридического статуса социальных работ-ников, определить их права, гарантии деятельности, ввести данную специальность в штатное расписание всех служб и учреждений.

В сфере социальной защиты населения должность специалиста по социальной работе введена в штатное расписание девяти видов учреждений. Такая должность введена также в системе учреждений комитетов по делам молодежи. Вопрос о ее введении в учреждения здравоохра-нения, пенитенциарной системы находится в стадии решения.

Актуальной остается проблема отбора лиц, избравших эту профессию.

Как в подготовке социальных работников, так и в содержании социальной работы необходимо прежде всего (не игнорируя все полезное и ценное за рубежом) опираться на традиции своей страны, менталитет народа, особенности образа жизни населения России.

Таким образом,

1.Существующая сеть ЦСО в столице можно и должно развивать, не останавливаясь на достигнутом, делая социаль-ное обслуживание еще более доступным и эффективным.

Системе социального обслуживания необходимы соответствующее материально-техническое обеспечение и базы данных по группам населения, нуждающихся в поддержке или находящихся в зоне риска.

Слабое финансирование.

Несоответствие выполняемого объема труда и оплаты работников ЦСО.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Уровень цивилизованности общества ставится в прямую зависимость от того положения, которое занимает в обществе старики, инвалиды и дети. Совершенно очевидно, что от меры, глубины и последовательности решения проблем пожилых людей зависит будущее страны, и устойчивое социальное развитие.

Рассматриваемые в дипломной работе проблемы лиц пожилого возраста и инвалидов требуют незамедлительного решения.

Число пожилых людей увеличивается каждый год, а качество жизни снижается, и это далеко не временное явление в сегодняшних условиях системного кризиса социальной защиты пожилых людей приобретает приоритетное значение.

Создание системы социальных услуг, соответствующей потребностям населения - одна из важнейших задач государства в период становления социально-ориентированной рыночной экономики. Необходима концентрация усилий всех заинтересованных сторон - представителей законодательной власти, исполни-тельных органов, исследователей, общественных объеди-нений с тем, чтобы последовательно реализовать меры по развитию и укреплению системы социального обслуживания населения, обеспечивающей гарантированный государством уровень социальной защиты.

Старение населения России, приблизившееся к критическому рубежу, вовлекает государство в решение вопросов перераспределения ресурсов в пользу пожилых людей, как особой группы населения, эффективного обеспечения их социальной защищенности в период реформирования экономики.

Правительство Москвы исходит из того, что результативная и взвешенная социальная политика является необходимым условием продолжения реформ, укрепления ее социальной базы и улучшения общественно-политической ситуации.

В рамках дипломной работы сложно осветить все проблемы и тенденции в развитии системы социального обслуживания слабо защищенных слоев общества. Проведенное исследование позволяет обобщить поднятые вопросы следующим образом:

1. Социальная защита населения должна быть одним из главных направлений государственной политики.

2. Необходимо продолжать работу по совершенст-вованию законодательно-нормативной базы, ввести стандар-ты по организации социального обслуживания населения, используя для этого научный потенциал страны и зару-бежный опыт.

3. Социальная наука должна более активно заниматься прогнозированием и разработкой на основе прогноза эффективных управленческих решений, исключающие негативные социальные последствия, в исследованиях в большей степени опираться на практический материал.

4. Эффективную систему социального обслуживания нельзя создать без соответствующего материально-технического обеспечения и базы данных по группам населения, нуждающихся в поддержке или находящихся в зоне риска.

5. Финансирование центров социального обслужи-вания, как государственных учреждений, нацеленных на защиту населения, должно быть гарантированным и произ-водиться за счет бюджета.

6. Необходимо пересмотреть подходы к оценке труда руководителей центров социального обслуживания, решить вопрос о пересмотре оплаты труда социальных работников и административно-хозяйственного персонала центров.

7. Внедрение новых эффективных методов социальной работы с пожилыми позволит сделать социальное обслужи-вание более доступным для каждого нуждающегося москви-ча. Для развития сети учреждений и оказания более эффек-тивной помощи населению, необходимо привлекать не только государственные организации, но и налаживать контакты с коммерческими структурами и благотво-рительными фондами, путем тесного сотрудничества со средствами массовой информации и коммуникации.

Важность проведенных исследований подтверждает рост числа людей пожилого возраста, нуждающихся в социальной поддержке, а существующая система не спо-собна в полной мере защитить их и требует дальнейшего совершенствования.