

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Факультет
«Экономика и управление»

Кафедра
«Государственное управление и
социология региона»

Направление подготовки

38.03.04
Государственное и муниципальное
управление

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА
на тему

«Организация социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов
в городе Заречном»

Студент гр.133ЭГ52

И.А. Спирчин

Руководитель
к.и.н., доцент

С.А. Живодрова

Нормоконтролер
к.с.н., доцент

И.А. Мурзина

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от _____ № _____)

Заведующий кафедрой _____ С.И. Неделько

Работа защищена с оценкой _____ (протокол заседания ГЭК от _____ № _____)

Секретарь ГЭК _____ И.А. Мурзина

ПЕНЗА 2018

Содержание

Введение.....	3
1 Организация работы органов социальной защиты населения по обслуживанию лиц пожилого возраста и инвалидов	7
1.1 Система социальной защиты населения в современной России.....	7
1.2 Государственная политика в области социальной поддержки инвалидов и лиц пожилого возраста	13
1.3 Направления, методы и формы работы органов социальной защиты по обслуживанию инвалидов и лиц пожилого возраста	20
2 Содержание и направления деятельности муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Заречного Пензенской области в сфере обслуживания инвалидов и лиц пожилого возраста	30
2.1 Организационно-правовой статус муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Заречного Пензенской области	30
2.2 Направления и итоги работы муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Заречного Пензенской области по обслуживанию лиц пожилого возраста и инвалидов ...	40
3 Предложения по совершенствованию работы в сфере социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов	53
Заключение	59
Список использованных источников	63
Приложения	69

Введение

Актуальность темы исследования определяется необходимостью совершенствования функционирования и развития системы социального обслуживания лиц пожилого и старческого возраста, разработки основных направлений модернизации этой деятельности в условиях динамичных изменений в России, а также потребностью в теоретической базе анализа и обобщении данных эмпирической социологии и социальной статистики. Обусловлена она и необходимостью осуществления новых подходов в социологических исследованиях, развивающих отечественную социологию и обогащающих ее новыми идеями и концепциями. Изучение особенностей социальной работы с пожилыми людьми и разработка эффективных методов повышения социальной активности является актуальной научно-практической задачей, чему посвящена данная выпускная квалификационная работа.

Ученые, занимающиеся проблемами социальной геронтологии, трактуют старение как разрушительный, многопричинный, закономерный биологический процесс, обусловленный возрастными изменениями организма, ведущими к сокращению его способностей и возможностей. Демографическое старение является сегодня глобальной тенденцией развития современного общества, вызывающей повышенный интерес к проблемам пожилых людей. По прогнозам ООН, к 2025 г. численность лиц старше 60 лет достигнет 1 млрд. 100 млн. человек, что в 5 раз больше по сравнению с серединой XX века.

За 2017 год численность населения России старше трудоспособного возраста возросла на 667 тысяч человек и составила 23,1% от населения в целом.

По классификации ООН, население считается старым, если доля лиц в возрасте 65 лет и старше превышает 7%.

В России люди в возрасте 65 лет и старше составляют почти 13%. По прогнозу Росстата, к началу 2021 года доля лиц старше трудоспособного возраста в общей численности населения вырастет до 27%, а их численность составит 39,4 миллиона человек.

В связи со старением населения увеличивается показатель демографической нагрузки на трудоспособное население. Если на начало 2002 года на 1 тысячу человек трудоспособного возраста приходилось 335 человек старше трудоспособного возраста, то на начало 2017 года – 369 человек пожилого возраста.

Ряд проблем, связанных с правами лиц пожилого возраста, рассматриваются правом социального обеспечения и трудовым правом, а также в международных исследованиях по правам человека и конституционному праву.

Россия как социальное государство берет на себя ответственность за благосостояние своих пожилых граждан, обеспечивает им социальную защиту.

Ст. 41- Конституции гарантирует право на охрану здоровья и получение бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

Ст. 51 - право на получение доступной юридической помощи.

Ст. 44 - право на участие в культурной жизни, пользования учреждениями культуры, доступа к культурным ценностям.

Ст. 43 гарантирует социальное обеспечение по возрасту, предоставление социальной помощи и ухода.

В течение последних 20 лет в России сформировалось новое социальное законодательство, создающее правовые основы для реализации конституционных гарантий пожилым гражданам и инвалидам.

Научная новизна связана с тем, что в работе предпринята попытка изучения особенностей функционирования института социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в городе Заречном Пензенской области, а также обозначены основные направления совершенствования деятельности организации, непосредственно занимающейся социальным обслуживанием пожилых граждан и инвалидов – МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения».

Теоретической и методологической основой исследования явились труды современных отечественных ученых, занимающихся проблемами социальной работы и социальной защиты населения.

Вопросами теории социальной работы с инвалидами и лицами пожилого возраста занимались такие авторы, как Антипьева Н.В., Басов Н.Ф., Ерусланова Р.И., Кулебякин Е.В., Нестерова Г.Ф., Ткаченко В.С., Холостова Е.С. и другие.

Ряд современных авторов: Беззубко Л.В., Давыдова И.С., Сабанов З.М., Орлова И.С., Мордвинцев Д.О. и другие в своих публикациях исследуют особенности социальной защиты пожилых людей и инвалидов, социально-правовые основы работы с данной категорией граждан, а также организационно-методические аспекты помощи инвалидам и лицам пожилого возраста.

Вопросам направлений совершенствования социальной работы с инвалидами и лицами пожилого возраста посвящены публикации таких авторов, как Измалкова В.В., Комов В.Э., Шабаетова О.А., Ранюк Е.В. и др.

Однако, несмотря на достаточное количество публикаций, проблемы формирования и функционирования института социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов остаются недостаточно исследованными.

В связи с вышеизложенным, цель выпускной квалификационной работы состоит в изучении теоретических основ организации работы органов социальной защиты населения по обслуживанию лиц пожилого возраста и инвалидов, анализе содержания и направлений деятельности МБУ «Комплексного центра социального обслуживания» г. Заречного Пензенской области в сфере обслуживания инвалидов и лиц пожилого возраста, а также разработкой предложений по совершенствованию деятельности исследуемой организации.

Для достижения поставленной темы сформулированы следующие задачи:

- рассмотреть систему социальной защиты населения в Российской Федерации;
- изучить государственную политику в области социального обслуживания инвалидов и лиц пожилого возраста;

- исследовать направления, методы и формы работы органов социальной защиты по обслуживанию инвалидов и лиц пожилого возраста;
- провести анализ организационно-правового статуса, направлений и итогов работы Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» города Заречного Пензенской области;
- разработать предложения по улучшению основных направлений деятельности исследуемого учреждения

Объектом исследования выступает социальное обслуживание инвалидов и лиц пожилого возраста.

В качестве предмета исследования выступают проблемы социального обслуживания инвалидов и лиц пожилого возраста.

В процессе проведения данного исследования применялись системный, и структурно-функциональный подходы, на основе которых проведен комплексный анализ социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов.

При изучении поставленной проблемы были использованы законодательные и другие нормативно-правовые акты Российской Федерации, Пензенской области, а также законодательные акты города Заречного Пензенской области.

Эмпирической базой исследования послужили данные отчетов о деятельности МБУ «КЦСОН» г. Заречного Пензенской области. Автором также проведен вторичный анализ исследований по данной проблематике, опубликованных в периодической печати.

Выпускная квалификационная работа соответствует всем требованиям, предъявляемым к ее оформлению, и состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованных источников.

1 Организация работы органов социальной защиты населения по обслуживанию лиц пожилого возраста и инвалидов

1.1 Система социальной защиты населения в современной России

Конституция Российской Федерации 1993 года провозгласила Россию социальным государством [1]. Поэтому в статье 7 закреплены основные направления политики Российской Федерации, которые заключаются в создании условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека. В части 2 той же статьи перечислены обязанности Российской Федерации как социального государства:

- охрана труда и здоровья людей;
- установление гарантированного минимального размера оплаты труда;
- обеспечение государственной поддержки материнства, отцовства, инвалидов, пожилых людей, семьи и детства;
- развитие систем социальных служб;
- установление государственных пенсий, пособий и иных гарантий социальной защиты.

Согласно определению, данному в Социальной энциклопедии, «социальная политика – это сфера практического осуществления важнейшей функции государства по созданию условий, обеспечивающих каждому члену общества реализацию его потребностей с учетом одобряемой обществом системы ценностей». Таким образом, именно человек является целью, предметом и субъектом социальной политики государства, то есть ее центральной фигурой.

Социальная политика является важнейшей частью общей политики Российской Федерации, так как она:

- регулирует отношения между обществом и его членами, а также между различными социальными группами;
- способствует росту благосостояния граждан и улучшению качества их жизни;

- занимается удовлетворением не только материальных, но и духовных потребностей людей;
- способствует улучшению образа жизни граждан [30, с. 85].

Мы считаем, что на современном этапе развития общества, социальная работа является главенствующим направлением социальной политики нашей страны. Это обусловлено тем, что социальная защита населения представляет собой систему методов, принципов, а также социальных гарантий, которые законодательно закреплены государством. Также в систему социальной защиты населения включены мероприятия и учреждения, которые занимаются обеспечением оптимальных условий жизни, удовлетворением потребностей и т.д., совокупность средств, действий и мер общества и государства, которые направлены на минимизацию ситуаций риска в жизни граждан [25, с. 63].

«Социальная защита населения в широком смысле слова - это совокупность социально-экономических мероприятий, проводимых государством и обществом и обеспечивающих предоставление оптимальных условий жизни, удовлетворение потребностей, поддержание жизнеобеспечения и деятельного существования личности и социальной группы, совокупность мер, преодолевающих последствия ситуаций риска в жизни граждан, комплекс мер по обеспечению гарантированного государством минимального уровня материальной поддержки социально уязвимых слоев населения в период экономических преобразований и связанного с этим снижения уровня жизни» [17, с. 137].

Современный этап развития социальной защиты населения характеризуется довольно быстрым совершенствованием методологии и методики социальной защиты граждан Российской Федерации.

«Методология социальной защиты – это система принципов и способов организации и построения теоретической и практической деятельности, направленной против ситуаций риска в нормальной жизни граждан, таких, как болезнь, безработица, старость, инвалидность, смерть кормильца и другие».

«Методика социальной защиты – это совокупность средств применения общих теоретических и методологических принципов к специфике решаемых задач, к особенностям изучаемого объекта или ситуации» [39, с. 42].

На современном этапе развития система социальной защиты населения включает в себя:

1. «Социальное обеспечение – форма социальной политики государства, направленная на материальное обеспечение определенных категорий граждан из средств госбюджета и специальных внебюджетных государственных фондов в случае наступления событий, признаваемых государством на данном этапе своего развития социально значимыми, с целью выравнивания социального положения этих граждан по сравнению с остальными членами общества» [46, с. 56].

Выделяют четыре функции социального обеспечения:

1) Экономическая – оказание материальной поддержки людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации; поддержка развития каких-либо отраслей народного хозяйства или общественного производства в целом и т.д.

2) Демографическая – стимулирование роста числа населения страны, роста продолжительности жизни и т.д.

3) Политическая – сближение социального уровня разных слоев населения; обеспечение достойной жизни каждому гражданину; стабилизация общественных отношений в сфере социальной защиты населения.

4) Социально-реабилитационная – удовлетворение специфических потребностей нетрудоспособных и престарелых граждан, которое выражается в создании определенных условий, способствующих сохранению их правового статуса и охране здоровья всех людей [18, с. 143].

Социальная защита выполняет еще одну функцию – защитную. «Прежде всего, именно эту задачу ставят перед собой общество, предоставляя социальное обеспечение своим гражданам, ибо защита их в трудной жизненной ситуации, помощь в решении различных проблем (материальных, психологических, возрастных и т.д.) являются основным назначением социального обеспечения».

2. «Социальное страхование – это разработанная и реализуемая государством система поддержки нетрудоспособных и престарелых граждан за счет средств государственного страхового фонда, а также частных либо коллективных страховых фондов».

Существует два вида социального страхования: обязательное и добровольное [41.]

Обязательное социальное страхование представляет собой разновидность государственных социальных гарантий, которые обеспечиваются с помощью целевых внебюджетных (общественных или государственных) фондов по принципу неполного самофинансирования. При нехватке средств в данных фондах государство оказывает им финансовую помощь за счет государственного бюджета [33, с. 7].

Обязательное социальное страхование бывает двух видов: обязательное общее страхование и обязательное профессиональное страхование.

На обязательное общее страхование имеют право все люди, работающие по контракту или трудовому договору, а обязательное профессиональное только на тех людей, чья трудовая деятельность которых связана с повышенным травматизмом, неблагоприятными либо особо опасными труда.

Добровольное медицинское страхование не имеет бюджетной поддержки государства и основано на доброй воле работодателя или самого человека.

3. Социальная помощь (поддержка). Является одним из важных элементов социальной защиты населения. Государственная социальная помощь может быть выражена:

- в денежных выплатах (компенсации, денежные пособия, субсидии и другие выплаты);
- в предоставлении натуральной помощи (обувь, одежда, лекарства, продукты питания и т.д.) [37, с. 164].

Одной из наиболее важных составляющих социальной защиты населения считается институт органов социальной работы, основной целью деятельности которого является проведение такой политики государства, которая направлена на установление прочной связи между различными уровнями организационной

системы. Также органы социальной работы занимаются формированием социальных отношений в обществе, обеспечением людей потенциальными жизненными благами и т.д. [32, с. 342].

Система управления социальной защитой населения представлена в приложении А.

Органы социальной работы функционируют на четырех уровнях:

1. Федеральный или республиканский уровень.

В компетенцию федеральных органов исполнительной власти Российской Федерации по социальной защите инвалидов и лиц пожилого возраста входят:

- принятие постановлений и других нормативных актов по социальной защите;

- контроль за исполнением действующего законодательства; формирование показателей Федерального бюджета по расходам на социальную защиту инвалидов и лиц пожилого возраста;

- разработка и реализация Федеральных целевых программ;

- управление объектами федеральной собственности в области социальной защиты лиц пожилого возраста и инвалидов;

установление общих принципов организации и осуществления медико-социальной экспертизы и реабилитации и др.

На данном уровне органы социальной работы выполняют следующие функции: [26, с. 56].

1) Социальная помощь семье и детям.

2) Разработка социальных нормативов.

3) Медико-социальная экспертиза.

4) Социальное обслуживание.

5) Организация обеспечения пособиями.

6) Организация пенсионного обеспечения и другие.

2. Региональный уровень.

В ведении органов власти субъектов РФ в области социальной защиты инвалидов и лиц пожилого возраста находятся:

- принятие законов и иных нормативных актов о социальной защите инвалидов и лиц пожилого возраста;
- формирование бюджетов в части расходов на социальную защиту инвалидов и лиц пожилого возраста;
- разработка, утверждение и финансирование территориальных целевых программ по вопросам социальной защиты инвалидов;
- координация деятельности организаций в области социальной защиты инвалидов и лиц пожилого возраста территориях субъектов РФ и др.

Функции социальной работы на этом уровне включают в себя:

- 1) Решение экономических проблем.
 - 2) Создание разнообразных фондов социальной помощи.
 - 3) Плановая и финансово-экономическая деятельность и т.д.
3. Муниципальный уровень.

- принятие нормативно правовых актов о решении вопросов местного значения, с соблюдением условий, установленных федеральными и региональными нормативными правовыми актами в пределах компетенции соответствующего уровня государственной власти;
- решение вопросов местного значения в области социальной защиты инвалидов и лиц пожилого возраста.

На данном уровне выполняются следующие функции:

- 1) Социальная.
- 2) Воспитательная.
- 3) Политическая и т.д.

4. Уровень благотворительных негосударственных общественных организаций выполняет следующие функции:

- 1) Правовая помощь социально нуждающимся людям.
- 2) Социальная реабилитация инвалидов.
- 3) Социально-медицинская помощь престарелым гражданам и другие [16, с. 112].

1.2 Государственная политика в области социальной поддержки инвалидов и лиц пожилого возраста

Президент РФ в ежегодном послании Федеральному Собранию Российской Федерации подчеркнул, что «...смысл всей нашей политики – это сбережение людей, умножение человеческого капитала как главного богатства России».

Положения статьи 7 Конституции Российской Федерации определяют нашу страну как социальное государство, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека.

«Конституция Российской Федерации связывает обязанности социального государства не только с охраной труда и здоровья людей, установлением гарантированного минимального размера оплаты труда, но и с обеспечением государственной поддержки семьи, инвалидов и пожилых граждан, развитием системы социальных служб, установлением государственных пенсий, пособий и иных гарантий социальной защиты (часть 2 статьи 7) [1].

Провозглашенные Основным законом цели политики Российской Федерации как социального государства предопределяют обязанность государства заботиться о благополучии граждан, создавая особые условия для социальной защищенности тех людей, которые в силу возраста, состояния здоровья, по другим независящим от них причинам не могут самостоятельно обеспечить себе и своим близким достойный уровень жизни [36, с. 24].

В этом, как представляется, состоит гуманистическая миссия социального государства, обращенного к человеку, его потребностям и интересам.

И поэтому именно «в сфере социального обеспечения находят отражение моральные устои общества, такие общечеловеческие ценности, как социальная справедливость, равенство, гуманизм» [20, с. 12].

Государственная социальная политика в данном контексте представляет собой системную, целенаправленную, скоординированную, плановую

деятельность государственных органов, органов государственной власти субъектов РФ по созданию благоприятных условий для жизнедеятельности лиц пожилого возраста. Следует отметить, что на законодательном уровне определение «достойный уровень жизни» не получил своего закрепления.

Одним из важнейших направлений социальной политики государства является система социальной защиты инвалидов и лиц пожилого возраста, регулирующая отношения в обществе в интересах и через интересы этой социальной группы [44, с. 9].

Институт социальной защиты обеспечивает инвалидам и лицам пожилого возраста комплексное, разностороннее решение проблем, обусловленных социальными рисками.

Основным социальным риском является утрата основного источника дохода в силу ограниченных возможностей к осуществлению трудовой деятельности, возникающих у человека по состоянию здоровья.

В мире сложилось две основные модели социальной защиты инвалидов и лиц пожилого возраста:

- 1) с определяющей ролью государства, в соответствии которой государство несет ответственность за выдачу социальных пособий получателям;
- 2) с минимизированной государственной ролью, в рамках которой на первый план выходит не перераспределение дохода через бюджет и бесплатные социальные услуги, а создание благоприятных экономических условий для экономически активных инвалидов и лиц пожилого возраста, на которых и сориентированы основные меры социальной защиты.

В Федеральном законе «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» были сформированы основные принципы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов:

1. Соблюдения прав человека и гражданина;
2. Предоставления государственных гарантий в сфере социального обслуживания;
3. Обеспечения равных возможностей в получении социальных услуг и их доступности для граждан пожилого возраста, и инвалидов;

4. Преемственности всех видов социального обслуживания;
5. Ориентации социального обслуживания на индивидуальные потребности граждан пожилого возраста и инвалидов;
6. Приоритета мер по социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов;
7. Ответственности органов государственной власти и учреждений, а также должностных лиц за обеспечение прав граждан пожилого возраста и инвалидов в сфере социального обслуживания.

В соответствие со статьей 7 Федерального закона от 17.12.2001 № 173-ФЗ «О трудовых пенсиях в Российской Федерации» вышеуказанный возрастной период (кроме льготных категорий граждан) соответствует наступлению пенсионного возраста в Российской Федерации: для мужчин 60 лет, для женщин – 55 лет [7].

Таким образом, с наступлением указанного жизненного периода каждый россиянин официально становится пенсионером по возрасту.

Развитие системы социального обеспечения лиц пожилого возраста как составной части государственной социальной политики является необходимым условием обеспечения достойного уровня жизни населения.

Наряду с правами и обязанностями, которыми наделены все граждане Российского государства, пожилые люди (пенсионеры) имеют ряд дополнительных прав, а отдельные категории пенсионеров имеют определенные льготы, установленные федеральным законодательством, действующем на всей территории нашего государства, и регламентированные региональным законодательством субъектов (в зависимости от места регистрации пенсионера).

Первой и основной формой социальной поддержки лиц пожилого возраста в Российской Федерации является пенсия, которая в свою очередь подразделяется на: государственное пенсионное обеспечение; пенсию по обязательному пенсионному страхованию; различного рода негосударственные выплаты по договорам негосударственного пенсионного обеспечения [38, с. 164].

Для получения пенсионного пособия существуют несколько оснований: достижение пенсионного возраста, его физическая ограниченность и (или) неспособность самостоятельно себя обеспечить, а также обладание определенными заслугами перед государством.

Лица, соответствующие вышеперечисленным условиям, оформляют пособие в Пенсионном фонде Российской Федерации в установленном законодательстве порядке.

Размер пенсии зависит от трудового стажа, условий труда, наличия (отсутствия) инвалидности.

С 1 января 2015 г. вступил в силу Федеральный закон от 28.12.2013 № 400-ФЗ «О страховых пенсиях» [9], в связи, с чем трудовые пенсии трансформировались в страховые.

Таким образом, в соответствии с федеральным законодательством работающие пенсионеры вправе оформить страховую пенсию по старости и продолжать трудиться. Данное право закреплено положениями статей 3, 4 и 6 вышеуказанного Федерального закона № 400-ФЗ.

При этом работающий пенсионер получает пенсию независимо от размера своей зарплаты.

По общему правилу в 2017 г. страховая пенсия по старости назначается при одновременном выполнении трех условий (статья 8, ч. 1–3 ст. 35 Федерального закона № 400-ФЗ): достижение возраста 60 лет для мужчин и 55 лет для женщин (для госслужащих – 60,5 и 55,5 лет соответственно); наличие не менее восьми лет страхового стажа; наличие величины ИПК (индивидуального пенсионного коэффициента, так называемого пенсионного балла) не ниже 11,4.

Для работающих пенсионеров российским законодательством предусмотрен порядок предоставления отпуска без сохранения заработной платы. Статья 128 Трудового кодекса Российской Федерации [3] определяет предельный срок отпуска и категории пожилых лиц, которым работодатель обязан по заявлению работника предоставить отпуск без сохранения заработной платы, а именно участникам Великой Отечественной войны (до 35 календарных дней в году); работающим пенсионерам по старости (по возрасту) (до 14

календарных дней в году); работающим пенсионерам – инвалидам (до 60 календарных дней в году). Другие случаи предоставления отпуска за свой счет устанавливают иные федеральные законы либо коллективный договор организации, в которой работает пенсионер.

Вместе с тем, многие пенсионеры не могут позволить себе продолжать работать для удовлетворения основных жизненных потребностей в силу объективных причин (состояние здоровья, отсутствие возможности трудоустроиться и др.).

В данном случае для обеспечения государственной поддержки лиц пожилого возраста законодательно закреплён механизм приближения доходов пенсионеров, не имеющих возможности в силу объективных обстоятельств самостоятельно достичь материального благополучия, до уровня установленной величины прожиточного минимума. Так, начиная с 1 января 2010 г. минимальный уровень материального обеспечения пенсионеров доведен до величины прожиточного минимума, установленного в субъекте Российской Федерации, путем установления к пенсии соответствующих социальных доплат.

В соответствии со статьей 12.1 Федерального закона от 17.07.1999 г. № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» [5] с 1 января 2010 г. проживающим на территории Российской Федерации неработающему пенсионеру в целях доведения общей суммы его материального обеспечения до величины прожиточного минимума, установленной в субъекте РФ по месту его жительства (или по месту его пребывания), предусмотрено установление федеральных и региональных социальных доплат к пенсии [34, с. 187].

Субъекты Российской Федерации Российские имеют существенные различия в своем социально-экономическом развитии, что естественным образом отразилось на региональной величине прожиточного минимума. Реализуемое на уровне Российской Федерации правовое регулирование предоставления пенсионного обеспечения для поддержания незащищенных категорий населения на всей территории Российской Федерации, в силу положений статей 72 (п. «ж» ч. 1), 76 (ч. 2), 130 (ч. 1) и 132 Конституции Российской Федерации предоставляет право субъектам РФ и муниципальным

образованиям предусмотреть, исходя из имеющихся у них финансово-экономических возможностей, дополнительные формы социальной защиты, включая повышенное пенсионное обеспечение, для населения соответствующих территорий за счет собственных бюджетов.

Следует отметить, что появлению названного правового механизма в законодательстве предшествовала сформулированная правовая позиция Конституционного Суда РФ, в которой было обозначено, что «в процессе реформирования системы социального обеспечения федеральному законодателю надлежит гарантировать такую величину трудовой пенсии по старости, которая в совокупности с иными мерами социальной поддержки позволяла бы пенсионерам удовлетворять минимальные естественные потребности, стоимостной оценкой которых, в рамках действующего правового регулирования, является прожиточный минимум в субъекте Российской Федерации, в котором они проживают, и тем самым не ставилась бы под сомнение возможность достойной жизни пенсионера, осуществления им как гражданином иных провозглашенных Конституцией РФ прав и свобод личности» [45, с. 51].

Второй формой поддержки лиц пожилого возраста являются установленные законодательством определенные социально-экономические льготы, то есть предоставляемые преимущества или дополнительные права.

Чаще всего такие преимущества имеют форму полного или частичного освобождения от уплаты налогов (налоговые льготы) и от внесения других обязательных платежей, а также освобождения от выполнения общих для всех обязанностей или форму дополнительных выплат [27, с. 165].

Приняты фундаментальные законодательные акты об инвалидах и в России. Особое значение для определения прав и обязанностей инвалидов, ответственности государства, благотворительных организаций, частных лиц имеет закон: «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [4].

Этим нормативным актом определяются отношения общества, государства к инвалидам и наоборот.

Многие положения этих документов создают надежное правовое поле жизнедеятельности и социальной защищенности инвалидов в нашей стране.

Существенные вопросы социальной защиты инвалидов получили правовую базу в Федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Данный нормативно-правовой акт раскрывает полномочия органов государственной власти в области социальной защиты инвалидов.

Он раскрывает права и обязанности органов медико-социальной экспертизы, которая на основании комплексного обследования человека устанавливает характер и степень заболевания, приведшего к инвалидности, группу инвалидности, определяет режим труда работающих инвалидов, разрабатывает индивидуальные и комплексные программы реабилитации инвалидов, дает медико-социальные заключения, принимает решения, обязательные для государственных органов, предприятий и организаций независимо от формы собственности.

Закон устанавливает условия оплаты медицинских услуг, оказываемых инвалидам, возмещение затрат, произведенных самим инвалидом, его отношение с реабилитационными органами социальной защиты инвалидов.

Закон обязывает все органы власти, руководителей предприятий и организаций создавать условия, позволяющие инвалидам свободно и самостоятельно пользоваться всеми общественными местами, учреждениями, транспортом, беспрепятственно передвигаться на улице, в общественных учреждениях [4].

Государство гарантирует гражданам пожилого возраста и инвалидам возможность получения социальных услуг на основе принципа социальной справедливости независимо от пола, расы, национальности, языка, происхождения, имущественного и должностного положения, места жительства, отношения к религии, убеждений, принадлежности к общественным объединениям и других обстоятельств [43, с. 100].

Гражданам пожилого возраста и инвалидам обеспечивается возможность получения достаточных для удовлетворения их основных жизненных

потребностей социальных услуг, которые включаются в перечни гарантированных государством социальных услуг.

Перечень гарантированных государством социальных услуг утверждается органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации с учетом потребностей населения, проживающего на территориях соответствующих субъектов Российской Федерации [24, с. 73].

Таким образом, основным направлением государственной политики Российской Федерации является социальное. Деятельность ее направлена на регулирование общественных отношений, социальную защиту граждан, удовлетворение их потребностей и совершенствование образа жизни. Социальная защита в России охватывает все проблемные группы граждан, а также способствует предотвращению возникновению трудных жизненных ситуаций.

1.3 Направления, методы и формы работы органов социальной защиты по обслуживанию инвалидов и лиц пожилого возраста

Основными направлениями работы органов социальной защиты по обслуживанию инвалидов и лиц пожилого возраста являются:

- разработка и внедрение современных стратегий ухода;
- меры по укреплению здоровья пожилых людей и инвалидов;
- оптимизация среды жизнедеятельности и расширение социальной интеграции в жизнь общества;
- совершенствование коммуникационных связей;
- развитие интеллектуального потенциала пожилых людей и инвалидов;
- организация свободного времени.

Для оказания социальной помощи пожилым людям в России сложилась система учреждений двух типов.

Первый тип — это стационарные учреждения (дома-интернаты общего и психоневрологического профиля) [46, с. 8].

Эти учреждения предназначены для одиноких пожилых людей. Они обеспечивают им возможность постоянного или временного проживания, получения социально-бытового и социально-медицинского ухода, психологической и медицинской помощи, в том числе и специализированной в интернатах психоневрологического профиля [31, с. 85].

Во всех интернатах есть отделения интенсивного ухода для тех, кто должен соблюдать постельный режим. Для ветеранов Великой Отечественной войны функционируют специальные дома - интернаты.

Второй тип учреждений — это центры социального обслуживания.

Они ориентированы на предоставление социальной помощи и социальных услуг гражданам по месту их проживания.

Центры оказывают помощь пожилым людям и инвалидам непосредственно на дому или в помещениях центров [35, с. 93].

Типовая структура центров социального обслуживания пожилых людей и инвалидов включает:

- отделения социально-бытового обслуживания на дому;
- специализированные отделения социально-медицинского обслуживания на дому;
- отделение срочного социального обслуживания;
- отделение дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов;
- социально-реабилитационное отделение;
- отделение психологической помощи;
- консультативное отделение.

Отделения социально-бытового обслуживания оказывают социальную помощь на дому гражданам, частично утратившим способность к самообслуживанию. Им могут быть оказаны следующие виды помощи:

- доставка на дом продуктов, обедов, медикаментов, промышленных товаров первой необходимости;
- оплата жилья и коммунальных услуг;

- обеспечение книгами, журналами, газетами;
- сдача вещей в прачечную, химчистку и ремонтную мастерскую;
- помощь в оформлении документов;
- содействие в получении медицинской помощи, в том числе и сопровождение в медицинское учреждение;
- содействие в поддержании жилого помещения в надлежащем гигиеническом состоянии, организации ремонта, уборки, утепления жилья.

Пожилым людям и инвалидам, проживающим в сельской местности, дополнительно оказывается помощь в обработке земельных участков, уборке урожая, заготовке топлива, доставке воды [42, с. 78].

Помимо социально-бытовой помощи пожилые люди могут получить на дому и социально-медицинскую помощь. Такая помощь предназначена для тех, кто в связи с болезнью временно утратил способность к передвижению и самообслуживанию. Она осуществляется специализированными отделениями социального обслуживания на дому, в штате которых есть медицинские сестры.

Клиенты этого отделения получают помимо общего ухода и социально-бытовой помощи социально-медицинскую помощь.

Медицинские сестры ведут наблюдение за состоянием здоровья своих подопечных; выполняют прописанные врачом медицинские процедуры; проводят профилактику обострения хронических заболеваний.

Пожилые граждане и инвалиды, попавшие в трудную жизненную ситуацию, имеют право на экстренную социальную помощь: материальную, продуктовую, психологическую, юридическую [40, с. 134].

Во всех центрах социального обслуживания функционируют отделения дневного пребывания, куда пожилые люди и инвалиды получают путевки сроком на две или три недели.

Они приходят в такое отделение утром и уходят вечером, находясь в нем в течение дня.

В этих отделениях есть медицинский кабинет, тренажерный зал, комнаты для сна, отдыха, занятий трудовой и творческой деятельностью, читальный зал, столовая.

Отделения организуют общение пожилых людей, посильную трудовую, творческую, физкультурно-оздоровительную деятельность, создают условия для отдыха и встреч с интересными людьми, обеспечивают своим клиентам двух- или трехразовое питание.

В социально-реабилитационном отделении центров социального обслуживания для пожилых людей и инвалидов созданы условия для участия в занятиях адаптивной физической культурой, в лечебно-оздоровительных и лечебно-трудовых мероприятиях, способствующих укреплению здоровья, восстанавливающих физическую активность, нормализующих физическое и психологическое состояние, повышающих потенциал личностных возможностей.

Говоря о формах и методах работы органов социальной защиты лиц пожилого возраста и инвалидами, в рамках дипломного исследования рассмотрим инновационные формы социальной помощи пожилым людям и инвалидам.

Технология «тревожная кнопка». Это технология специализированной услуги экстренной круглосуточной социально-медицинской помощи [44, с. 15].

Данная технология представляет собой разновидность сигнально-дежурной системы, состоящей из центрального модуля, установленного в квартире клиента, и небольшого передатчика, носимого им в виде кулона или браслета. Нажатие кнопки на передатчике обеспечивает двухстороннее голосовое соединение подопечного с оператором диспетчерского пункта с целью передачи консультационно-информационного запроса или сигнала о помощи.

Клиенту не нужно тратить время на объяснения, вся информация о нем содержится в информационной базе, включая его адрес, состав семьи, телефоны родственников и соседей, медицинский диагноз и даже место хранения лекарства. Вся информация о клиенте воспроизводится на мониторе диспетчерского пункта одновременно со звуковым сигналом.

Клиент, благодаря сигналу по тревожной кнопке, может получить помощь различных специализированных служб, таких как служба реагирования в

чрезвычайных ситуациях, пожарная служба, служба скорой медицинской, срочной социальной, аварийной помощи.

По вызову клиента может быть осуществлена как медицинская, так и социальная помощь, оказаны услуги социальным и медицинским работником, произведено оповещение о его проблеме родственников.

Технология «тревожная кнопка» еще очень нова для России, внедрена в систему социального обслуживания на дому только в крупных городах, таких как Москва и Санкт-Петербург [16, с. 173].

Технология «услуга сиделки». Это технология специализированного социально-медицинского ухода на дому для пожилых людей и инвалидов, полностью утративших способность к самообслуживанию и самостоятельному передвижению. Услуги сиделки могут предоставляться как на почасовой основе, так и круглосуточно, в зависимости от индивидуальной нуждаемости ее получателя. Такая социальная услуга оплачивается региональными органами государственной власти и предоставляется в экспериментальном порядке пока только ветеранам Великой Отечественной войны.

Технология «санаторий на дому». Эта технология предназначена для престарелых клиентов и инвалидов, получающих социальную помощь на дому и не имеющих возможности в силу низкой мобильности и плохого состояния здоровья покинуть свои квартиры и поехать в санаторий для поддержания здоровья. Пожилой человек получает путевку на санаторное лечение сроком на 20 дней. Выездные бригады специалистов санатория в составе врачей, медицинских сестер, социальных работников, психологов, участников коллективов художественной самодеятельности приезжают к нему и обеспечивают предоставление всего комплекса санаторных услуг в домашних условиях, включая проведение диагностики состояния здоровья, профилактического лечения, социально-бытового и культурного обслуживания, организацию рационального питания [19, с. 123].

Технология «специальное социальное жилье». Для одиноких пожилых граждан, достигших возраста 65 лет, и инвалидов, нуждающихся в специальной

социальной защите, в крупных городах России, в последние годы стали строить специальные жилые дома.

Эти дома являются альтернативой традиционному дому-интернату, предлагающему пожилому человеку коммунальный вариант жизни, при котором в одной комнате проживают несколько человек.

Пожилым людям, переместившимся из своего жилья в дом-интернат в силу низкого адаптационного потенциала трудно привыкнуть к этим условиям.

В специальных жилых домах все жилые помещения предназначены только для пожилых людей. Каждый человек в этом доме занимает отдельную квартиру, самостоятельно осуществляет оплату жилья и коммунальных услуг.

Отличительной особенностью социальных домов является то, что они строятся по специальным проектам и приспособлены для проживания инвалидов и маломобильных категорий пожилых людей. Дома оборудованы всеми необходимыми приспособлениями для передвижения — пандусами, подъемниками, лифтами; квартиры имеют широкие дверные проемы.

Во всех социальных домах размещается социальная служба, специалисты которой оказывают жильцам социально-бытовую и социально-медицинскую помощь, организуют их досуг.

В домах имеются помещения для трудотерапии, клубной работы и кружков по интересам, читальный зал, комнаты для отдыха и занятий оздоровительной гимнастикой, медицинский кабинет, столовая или буфет, парикмахерская, пункт сдачи белья в прачечную и химчистку, пункт приема заказов на продовольственные товары.

В домах предусмотрен централизованный диспетчерский пульт, работающий круглосуточно. Он соединен с каждой квартирой и гарантирует при необходимости своевременное предоставление экстренной медицинской и социальной помощи.

Одной из наиболее серьезных проблем людей пожилого возраста можно считать проблему одиночества.

Она во многом влияет на их психологическое состояние, эмоциональное самочувствие, удовлетворенность жизнью. Социальный дом решает эту

проблему, объединяет пожилых людей в единую общность, создает условия для общения, обеспечивает взаимную помощь и взаимную поддержку.

Социальные дома создают надежную гарантию безопасности и социальной защиты пожилых людей в жилищной сфере, т. к. они в силу возраста не всегда способны адекватно оценивать последствия своих действий, поступков и решений.

В этой связи они могут стать легкой добычей разного рода мошенников, охотящихся за жильем и склоняющих пожилых людей к его обмену или продаже. С квартирой в социальном доме нельзя совершить какие-либо сделки: ее нельзя продать, обменять, сдать в поднаем или аренду; в ней можно только проживать.

Получение квартиры в таком доме для пожилого человека не только решает задачу улучшения его жилищных условий, но и обеспечивает повышение качества жизни.

Создание комфортной и безопасной обстановки для проживания одиноких пожилых граждан и инвалидов непосредственно способствует повышению продолжительности их жизни.

Технология «Приемная семья для пожилых людей». К числу инноваций системы социального обслуживания, появившихся в последние годы в ряде российских регионов, можно отнести становление института приемной семьи для одиноких пожилых людей.

Приемная семья - это новая форма семейного жизнеустройства одиноких пожилых людей. Она спасает их от одиночества, обеспечивает уход и заботу, дает возможность сохранить привычную обстановку проживания в своем районе, селе, квартире.

Приемная семья формируется на основе договора между опекунами и пожилым человеком при наличии обоюдного желания.

Договор утверждается государственным органом социальной защиты. Для опекунов, осуществляющих уход за инвалидами и пожилыми людьми, предусмотрена оплата этой работы.

Ее производят региональные органы государственной власти.

В бюджет приемной семьи поступают также 75% пенсии опекаемого пожилого человека, 25% пенсии остается ему на личные нужды.

Обязательным условием существования приемной семьи является совместное проживание и ведение хозяйства.

Приемная семья может быть создана как на жилой площади пожилого человека, так и на площади опекунов.

Все имущественные отношения сохраняются в том виде, в котором они были до создания приемной семьи. Ни одна из сторон договора не приобретает новых имущественных прав.

Пожилые люди не лишаются права на свою жилую площадь и имущество, вся их собственность сохраняется за ними [22, с. 33].

Технология «договор пожизненной ренты». Одной из наиболее распространенных форм опеки над пожилыми людьми выступает договор пожизненной ренты. Такой договор может быть заключен с пожилым человеком, владеющим на правах собственности жилым помещением - домом или квартирой. По договору ренты пожилой человек остается проживать в своем жилом помещении, но передает право на него опекуну. Он также получает от опекуна денежные выплаты - единовременную и ежемесячные, которые определяются в фиксированных суммах; оплату жилья и коммунальных услуг; уход, социально-бытовую и социально-медицинскую помощь на дому сверх установленных государством нормативов.

Договоры ренты с пожилыми людьми могут заключать как государственные, так и негосударственные органы, а также частные лица. В этой связи развитие данной формы опеки актуализирует проблему правового информирования, консультирования, правовой защиты, обеспечения безопасности пожилых людей при совершении сделок [21, с. 25].

Новой тенденцией в деятельности российской системы социального обслуживания становится ориентация на активизацию пожилых людей, на создание условий для их участия в жизни общества, для реализации и развития внутреннего потенциала [28, с. 53].

Тем самым решается задача обеспечения пожилым людям более высокого качества жизни, полноценной жизнедеятельности, социальной и психологической удовлетворенности.

В учреждениях социального обслуживания для пожилых клиентов открываются школы здоровья, здорового образа жизни, активного долголетия, направленные на сохранение здоровья, профилактику заболеваний.

Российские пенсионеры активно участвуют в городских и районных праздниках, конкурсах, фестивалях, выставках, занимаются в кружках различной творческой направленности, пополняют свои знания в «университетах третьего возраста» [29, с. 189].

Особой популярностью у пожилых людей пользуются занятия по информатике - они с удовольствием обучаются компьютерной грамотности.

Итак, сделаем краткие выводы по первой главе дипломного исследования.

Социальная политика является важнейшей частью общей политики Российской Федерации.

На современном этапе развития общества, социальная работа является главенствующим направлением социальной политики нашей страны.

Современная система социальной защиты населения включает в себя, во-первых, социальное обеспечение, выполняющее функции экономические, демографические, политические и социально-реабилитационные функции; во-вторых, это социальное страхование (обязательное и добровольное); в – третьих, это социальная помощь и поддержка, которая является одним из важных элементов социальной защиты населения.

Одной из наиболее важных составляющих социальной защиты населения считается институт органов социальной работы, основной целью деятельности которого является проведение такой политики государства, которая направлена на установление прочной связи между различными уровнями организационной системы.

Органы социальной работы функционируют на четырех уровнях:

1. Федеральный или республиканский уровень.
2. Региональный уровень

3. Муниципальный уровень.

4. Уровень благотворительных негосударственных общественных организаций.

Государственная социальная политика представляет собой системную, целенаправленную, скоординированную, плановую деятельность государственных органов, органов государственной власти субъектов РФ по созданию благоприятных условий для жизнедеятельности лиц пожилого возраста. Следует отметить, что на законодательном уровне определение «достойный уровень жизни» не получил своего закрепления.

Одним из важнейших направлений социальной политики государства является система социальной защиты инвалидов и лиц пожилого возраста, регулирующая отношения в обществе в интересах и через интересы этой социальной группы.

Развитие системы социального обеспечения лиц пожилого возраста как составной части государственной социальной политики является необходимым условием обеспечения достойного уровня жизни населения.

Основными направлениями работы органов социальной защиты по обслуживанию инвалидов и лиц пожилого возраста являются: разработка и внедрение современных стратегий ухода; меры по укреплению здоровья пожилых людей и инвалидов; оптимизация среды жизнедеятельности и расширение социальной интеграции в жизнь общества; совершенствование коммуникационных связей; развитие интеллектуального потенциала пожилых людей и инвалидов; организация свободного времени.

Для оказания социальной помощи пожилым людям в России сложилась система учреждений двух типов. Первый тип — это стационарные учреждения (дома-интернаты общего и психоневрологического профиля).

Второй тип учреждений — это центры социального обслуживания.

2 Содержание и направления деятельности муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Заречного Пензенской области в сфере обслуживания инвалидов и лиц пожилого возраста

2.1 Организационно-правовой статус муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Заречного Пензенской области

Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный центр социального обслуживания населения города Заречного Пензенской области (далее – МБУ «КЦСОН») создано закрытым административно-территориальным образованием – городом Заречный Пензенской области (ЗАТО г. Заречный Пензенской области) для выполнения работ, оказания услуг в целях обеспечения реализации предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий органов местного самоуправления города Заречного в сфере социального обеспечения и социального развития.

МБУ «КЦСОН» создан 13 июля 1994 г. на основании Постановления Главы Администрации города Заречного № 560 от 13.07.94г.[14]

Дата государственной регистрации в Едином государственном реестре юридических лиц 20 декабря 2002 г., ОГРН 1025801500383.

Место нахождения (юридический и фактический адрес): 442960, Пензенская область, г. Заречный, ул. Моховая, д. 46

Учредителем МБУ «КЦСОН» является, ЗАТО города Заречный Пензенской области. От имени города Заречного Пензенской области осуществляет функции и полномочия Собственника и Учредителя МБУ «КЦСОН» Администрация города Заречного Пензенской области. Часть функций и полномочий Собственника и Учредителя в соответствии с Уставом МБУ «КЦСОН» осуществляет Департамент социального развития города

Заречного Пензенской области и Комитет по управлению имуществом города Заречного Пензенской области.

МБУ «КСЦОН» является юридическим лицом, имеет в оперативном управлении обособленное имущество, может от своего имени приобретать и осуществлять имущественные и неимущественные права, нести обязанности, быть истцом и ответчиком в суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. МБУ «КСЦОН» имеет самостоятельный баланс, счета, открываемые в установленном порядке.

МБУ «КСЦОН» отвечает по своим обязательствам всем находящимся у него на праве оперативного управления имуществом, как закрепленном за МБУ «КСЦОН» Собственником имущества, так и приобретенном за счет доходов, полученных от приносящей доходов деятельности, за исключением особо ценного движимого имущества, закрепленного за МБУ «КСЦОН» Собственником имущества [13].

В своей деятельности МБУ «КСЦОН» руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативно-правовыми актами Пензенской области, города Заречного, уставом города Заречного Пензенской области, а также уставом МБУ «КСЦОН».

МБУ «КСЦОН» имеет печать, содержащую его полное наименование на русском языке с указанием на место его нахождения, штампы, бланки, вывеску.

МБУ «КСЦОН» является некоммерческой организацией. По своей организационно-правовой форме Центр является муниципальным бюджетным учреждением.

В соответствии с постановлением Администрации г. Заречного Пензенской области от 18.10.2013 № 2012 «О реорганизации муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения г. Заречного Пензенской области», произошла реорганизация МБУ «КСЦОН» путем присоединения к нему муниципального казенного учреждения

«Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Дом детства» г. Заречного Пензенской области» с 01.01.2014 года.

В настоящее время МБУ «КЦСОН» представляет собой учреждение, предоставляющее социальную помощь и комплексное социальное обслуживание гражданам города Заречного. В его структуру входят несколько подразделений. Социальные услуги предоставляются в форме стационарного, полустационарного и социального обслуживания на дому.

МБУ «КЦСОН» оказывает населению социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, срочные социальные услуги, а также дополнительные социальные услуги. Социально-медицинские услуги оказываются на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности от 30.07.2014г. №ЛО-58-01-001415.

Сотрудники МБУ «КЦСОН» осознают важность и нужность своей работы и всегда готовы прийти на помощь людям, попавшим в трудную жизненную ситуацию

Предметом деятельности МБУ «КЦСОН» являются: социальная поддержка, социальное обслуживание (оказание социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-психологических, социально-правовых услуг и материальной помощи), проведение социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Основными целями деятельности МБУ «КЦСОН» г. Заречного являются:

- оказание семьям и отдельным гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации, помощи в реализации законных прав и интересов, содействия в улучшении их социального и материального положения, а также психологического статуса;
- профилактика безнадзорности и беспризорности, а также социальная реабилитация несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Задачами МБУ «КЦСОН» являются:

- оказывать помощь и социальные услуги в надомных условиях гражданам, частично утратившим способность к самообслуживанию, направленные на максимально возможное продление пребывания пожилых людей и инвалидов в привычной для них среде обитания;

- осуществлять социальную, медицинскую, трудовую реабилитацию граждан пожилого возраста и инвалидов, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе и наблюдении, в стационарных условиях;

- оказывать помощь и услуги разового характера, направленные на поддержание жизнедеятельности граждан, остро нуждающихся в социальной поддержке, вне зависимости от возраста;

- содействовать инвалидам, в том числе детям-инвалидам, в реализации мероприятий индивидуальных программ реабилитации, в создании доступной среды обитания;

- осуществлять комплексную систему мероприятий по социальной реабилитации лиц пожилого возраста и инвалидов, находящихся в трудной жизненной ситуации, в соответствии с индивидуальной программой их реабилитации;

- способствовать росту профессионального мастерства сотрудников.

МБУ «КСЦОН» имеет право иметь самостоятельный баланс, расчётный счёт и иные счета в банке. Учреждение является некоммерческой организацией и вправе заниматься предпринимательской деятельностью, не противоречащей законодательству РФ. Для оказания помощи в деятельности центра создаётся попечительский совет. Попечительский совет действует на основе положения разработанного в соответствии с рекомендациями по созданию и организации деятельности попечительского совета при центре социальной защите населения. Имущество центра находится в собственности закреплённым за центром на правах оперативного управления. Финансирования из местного бюджета, имеет годовую смету и штатное расписание. Центр и структурные подразделения размещаются в специально отведённых помещениях, которые имеют все виды

коммунально-бытового устройства, снабжены телефонной связью, отвечают всем противопожарным и санитарное техническим требованиям.

По состоянию на 31 декабря 2017 года, согласно штатному расписанию в МБУ «КЦСОН» имелось 127 штатных единиц.

Таблица 1 – кадровый состав МБУ «КЦСОН» (по состоянию на 31.12.2017 г.)
[21]

	Кадровый состав	(шт. ед.)
1	Всего работников	127
1.1.	Директор	1
1.2.	Заместитель директора	2
1.3.	Заведующие отделениями	7
1.4.	Специалисты, в том числе:	69
-	Специалист по социальной работе	14
-	психолог	3
-	Юрист	2
-	Другие (медицинский персонал, бухгалтеры, специалист по кадрам, инженер по ОТ и ГО и ЧС, культорг, библиотекарь и др.)	50
1.5.	Социальные работники	27
1.6.	Технический и обслуживающий персонал	21

В течение 2017 года действовало «Положение об организации наставничества в МБУ «КЦСОН». Целью наставничества является оказание поддержки и практической помощи вновь принятым или переведенным на другую должность работникам, в приобретении ими необходимых профессиональных навыков и опыта работы, профессиональном становлении, успешной и быстрой адаптации к условиям и требованиям учреждения.

Сотрудники МБУ «КЦСОН» постоянно повышают свой профессиональный уровень. В течение 2017 года прошли курсы обучения и повышения квалификации:

Курсы «Сестринская помощь (специализация) – 1 человек;

Профессионально-гигиеническое обучение и аттестация работников – 8 человек.

18 социальных работников имеют документ о профессиональном обучении в ФГБОУ ВПО «Российский государственный социальный университет», филиал в г. Пензе.

При отделении социального обслуживания на дому функционирует школа социального работника. Занятия проводятся ежемесячно по утвержденному плану.

Сотрудники МБУ «КЦСОН» также самостоятельно повышают уровень самообразования путем изучения законодательных и нормативных документов, а также литературы по специальной направленности.

Организационная структура управления МБУ «КЦСОН» представлена в приложении Б.

В структуру МБУ «КЦСОН» входят: отделение дневного пребывания для несовершеннолетних, отделение профилактики безнадзорности и социального сиротства несовершеннолетних, отделение приема семей, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, отделение социального обслуживания на дому, включающее специализированное подразделение социально-медицинского обслуживания и подразделение социально-бытового обслуживания, дом-интернат общего типа для граждан пожилого возраста и инвалидов в том числе подразделение милосердия), отделение срочного социального обслуживания, организационно-методическое отделение).

Вкратце охарактеризуем эти подразделения.

1. Дом-интернат общего типа для граждан пожилого возраста и инвалидов:

- осуществление медицинской, социальной, трудовой реабилитации и обеспечение ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, частично или полностью утратившими способность к самообслуживанию и

нуждающимися по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе и наблюдении, в стационарных условиях.

2. Отделение социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов:

- предоставление социально-бытовых и социально-медицинских услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в посторонней поддержке, в надомных условиях;
- оказание дополнительных социальных услуг (комплексный уход за ослабленным больным, приготовление пищи и др.).

3. Отделение срочного социального обслуживания:

- оказание гражданам, вне зависимости от возраста, остро нуждающимся в социальной поддержке, помощи разового характера, направленной на поддержание их жизнедеятельности;
- содействие в реализации мероприятий индивидуальных программ реабилитации;
- оказание социально-правовых и социально-психологических услуг;
- услуги пункта проката технических средств реабилитации (костыли, ходунки, инвалидные коляски, трости и др.);
- услуги пункта приема и выдачи вещей, предметов первой необходимости, бывших в употреблении.

4. Отделение дневного пребывания для несовершеннолетних:

- осуществление комплексной системы мероприятий по социальной реабилитации несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в том числе детей-инвалидов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации;
- проведение реабилитационных мероприятий для несовершеннолетних в полустационарных условиях, в домашних условиях;
- оказание социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-психологических и социально-правовых услуг;

- оказание помощи семьям, воспитывающим детей-инвалидов; детей с ограниченными возможностями здоровья.

5. Отделение профилактики безнадзорности и социального сиротства несовершеннолетних:

- участие в выявлении и устранении причин и условий, способствующих безнадзорности и беспризорности несовершеннолетних;

- оказание социальной, психологической и иной помощи несовершеннолетним, их родителям или законным представителям в ликвидации трудной жизненной ситуации, восстановлении социального статуса несовершеннолетних в коллективах сверстников по месту учебы, работы, жительства, содействие возвращению несовершеннолетних в семьи;

- осуществление социального сопровождения несовершеннолетних и/или семей, находящихся в трудной жизненной ситуации/социально опасном положении;

- содействие органам опеки и попечительства в осуществлении устройства несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей или иных законных представителей.

6. Организационно-методическое отделение:

- выявление и учет граждан, нуждающихся в оказании социальной помощи;

- содействие пожилым гражданам и инвалидам в приеме на обслуживание в отделения МБУ «КЦСОН»;

- консультирование и информирование граждан по вопросам социального обслуживания;

- планирование работы и определение перспектив развития МБУ «КЦСОН»;

- ведение отчетной документации о деятельности МБУ «КЦСОН» [21].

Имуществом МБУ «КЦСОН» закрепляется за ним на праве оперативного управления в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации.

Источниками формирования имущества МБУ «КЦСОН» в денежной форме и иных формах являются:

- субсидии из бюджета Пензенской области;
- средства от приносящей доход деятельности МБУ «КЦСОН», в том числе выручка от реализации товаров, работ, услуг;
- регулярные и единовременные поступления от Учредителя;
- добровольные имущественные взносы и пожертвования;
- другие, не запрещенные законом поступления.

Финансовые показатели МБУ «КЦСОН» представлены в приложении В.

Финансовое обеспечение выполнения муниципального задания осуществляется с учетом расходов на содержание недвижимого имущества и особо ценного движимого имущества, закрепленных за МБУ «КЦСОН» Учредителем или приобретенных учреждением за счет средств, выделенных ему Учредителем на приобретение такого имущества, финансовое обеспечение такого имущества Учредителем не осуществляется.

Средства от деятельности, приносящей доходы, а также средства, полученные в качестве пожертвований от юридических и физических лиц, и приобретенное за счет этих средств имущество поступают в самостоятельное распоряжение МБУ «КЦСОН», учитываются на балансовых счетах и используются для достижения целей, ради которых существует МБУ «КЦСОН».

В целях повышения эффективности и результативности своей деятельности МБУ «КЦСОН» взаимодействует с учреждениями и организациями города и области по следующим направлениям:

- с федеральным государственным учреждением здравоохранения «Медико-санитарная часть № 59» г. Заречного Пензенской области - выявление граждан, нуждающихся в социальном обслуживании;
- с филиалом № 59 Главного бюро медико-санитарной экспертизы федерального медико-биологического агентства России – участие в заседаниях комиссии, информирование и консультирование инвалидов;
- с отделом Управления федеральной миграционной службы России по Пензенской области по г. Заречному – соблюдение правил регистрации на территории города;

- с общественными и ветеранскими организациями – оказание социальной поддержки пожилым гражданам города;
- с учреждениями культуры, спорта и образования – организация досуга граждан пожилого возраста и инвалидов, стоящих на обслуживании в МБУ «КЦСОН» и жителей города;
- с городскими средствами массовой информации – освещение деятельности МБУ «КЦСОН»;
- с комбинатом общественного питания № 57 Федерального государственного унитарного предприятия Производственного объединения «Старт» - питание граждан, проживающих в доме-интернате, а также находящихся на обслуживании в отделении дневного пребывания для несовершеннолетних;
- с государственным бюджетным образовательным учреждением среднего профессионального образования «Мокшанский техникум-интернат» - содействие в комплектовании;
- с Пензенским реабилитационным центром – содействие в направлении инвалидов;
- с областным фондом социального страхования, протезно-ортопедическим предприятием г. Пензы – помощь в оформлении документов в получении технических средств реабилитации;
- с органами и учреждениями муниципальной системы профилактики правонарушений несовершеннолетних – участие в еженедельном оперативном совещании со специалистами городской системы профилактики, а также участие в работе Комиссии по делам несовершеннолетних и защиты их прав;
- с учебными заведениями г. Заречного и г. Пензы - взаимодействие по дальнейшему обучению несовершеннолетних, состоящих на обслуживании в МБУ «КЦСОН»;
- с Отделом внутренних дел города Заречного - участие в мероприятиях в рамках городских Дней профилактики;

- с Воскресенской церковью города Заречного – проведение религиозных служб на базе молельной комнаты;
- с предпринимателями города – оказание помощи гражданам, состоящим на обслуживании;
- с ООО компанией «Мой дом» - техническое обслуживание зданий.

В целях оказания содействия органам местного самоуправления, органам внутренних дел и другим правоохранительным структурам по обеспечению охраны общественного порядка, профилактики преступлений и иных правонарушений 5 сотрудников МБУ «КСЦОН» являются членами городской народной дружины.

2.2 Направления и итоги работы муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Заречного Пензенской области по обслуживанию лиц пожилого возраста и инвалидов

Рассмотрим направления и итоги работы муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Заречного Пензенской области по обслуживанию лиц пожилого возраста и инвалидов

Как уже указывалось нами ранее, МБУ «КЦСОН» уделяет огромное внимание работе с пожилыми гражданами и инвалидами.

Значительное количества граждан получают адресную и социальную помощь и услуги.

Таблица 2 - Организация и оказание адресной социальной помощи и социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам за 2017 год [21]

Наименование отделений	Количество
------------------------	------------

Отделение социального обслуживания на дому, в том числе:	312 чел.
Подразделение социально-бытового обслуживания на дому	194 чел.
Специализированное подразделение социально-медицинского обслуживания на дому	118 чел.
Дои-интернат общего типа для граждан пожилого возраста и инвалидов (в том числе подразделение милосердия)	73чел.
Отделение срочного социального обслуживания	2420 чел. 6483 услуг

В рамках выпускной квалификационной работы проведем анализ результатов деятельности отделений, которые работают непосредственно с гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Отделение социального обслуживания на дому оказывает помощь пожилым гражданам инвалидам в надомных условиях. В отделении оказываются также социальные услуги, как:

- покупка и доставка на дом продуктов;
- содействие в приготовлении пищи;
- покупка и доставка на дом промышленных товаров первой необходимости;
- сдача вещей в ремонт и их обратная доставка;
- содействие в уборке жилых помещений;
- содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами;
- оказание психологической помощи в том числе беседы, общение, подбадривание, мотивация к активности;
- помощь в оформлении документов;
- проведение процедур, связанных со здоровьем (приме лекарств, закапывание капель и др.);
- обеспечение ухода с учетом состояния здоровья, в том числе оказание санитарно-гигиенических услуг.

В соответствии с организационной структурой МБУ «КСЦОН» в отделение социального обслуживания на дому входит подразделение социально-бытового обслуживания на дому, а также специализированное подразделение с социально-медицинского обслуживания на дому.

Рассмотрим направления и результаты деятельности вышеуказанных подразделений.

Подразделение социально-бытового обслуживания на дому оказывает помощь гражданам, частично утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в посторонней поддержке, социально-бытовой помощи в надомных условиях. Деятельность подразделения направлена на максимально возможное продление пребывания пожилых граждан и инвалидов в привычной для них среде обитания и поддержание их социального, психологического и физического статуса.

Большое значение при работе с получателями социальных услуг в этом подразделении придается активизации жизнедеятельности пожилых людей. Регулярно проводятся опросы обслуживаемых граждан, с целью понимания их быта, выявления скрытых конфликтных ситуаций, для улучшения взаимодействия социального работника и его подопечного.

Характеристика граждан, обслуживаемых в подразделении социально-бытового обслуживания на дому представлена в приложении Г.

Следующее подразделение, входящее в состав отделения социального обслуживания на дому - специализированное подразделение социально-медицинского обслуживания на дому.

Это подразделение предназначается для социально-бытового обслуживания и оказания доврачебной помощи в надомных условиях гражданам частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию, страдающим тяжелыми хроническими заболеваниями, в том числе онкологическими.

Особенностью работ данного подразделения является то, что оно обслуживает людей, почти полностью оторванных от внешнего мира, в престарелом возрасте, нередко прикованных к постели или инвалидной коляске.

Основное направление работы – создание максимального комфорта для этих людей в привычной для них домашней обстановке. Подразделение работает в тесной взаимосвязи с ФГУЗ «МСЧ-59» ФМБА России.

В течение 2017 года социально-медицинскими услугами на дому воспользовались 118 человек.

Характеристика граждан, обслуженных в подразделении социально-бытового обслуживания на дому представлена в приложении Д.

В течение отчетного периода нареканий на работу подразделения со стороны клиентов не поступало. Работа сотрудников была неоднократно отмечена благодарственными письмами со стороны обслуживаемых граждан и родственников.

В отделении социального обслуживания на дому предоставляются также дополнительные социальные услуги по тарифам, утвержденным Постановлением Администрации города Заречного № 325 от 22.02.2016 года (с изменениями).

Положительным результатом деятельности отделения социального обслуживания на дому является длительное пребывание пожилых граждан и инвалидов на обслуживании.

Следующее отделение – дом-интернат общего типа для граждан пожилого возраста и инвалидов. Он осуществляет социальную, медицинскую, трудовую реабилитацию граждан пожилого возраста и инвалидов, частично или полностью утративших способность к самообслуживанию и нуждающихся по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе и наблюдении.

В доме-интернате имеются благоустроенные жилые комнаты, рассчитанные на 2—человек, медицинский блок, актовый зал, комната трудовой терапии и молельная комната. На каждом этаже есть столовые для приема пищи, кухни, где проживающие могут по своему усмотрению готовить любимые блюда, а также уютные комнаты отдыха с удобной мягкой мебелью и телевизором.

Организовано круглосуточное медицинское обслуживание, что позволяет значительно улучшить уход за гражданами, находящимися на постельном

режиме или передвигающимися с посторонней помощью. Ежегодно проживающие в доме-интернате граждане проходят комплексный медицинский осмотр врачами-специалистами ФГУЗ «МСЧ-59» ФМБА России.

В доме-интернате организовано 4-х разовое рациональное питание, с учетом возраста и состояния здоровья пожилых людей.

Значительное место в комплексе реабилитационных мероприятий для пожилых граждан и инвалидов занимает трудовая деятельность. Посильный труд рассматривается в первую очередь как возможность доказать свою полезность, является источником положительных эмоций и служит улучшению общего самочувствия. При личном желании и при отсутствии медицинских противопоказаний проживающие в доме-интернате пожилые граждане могут работать на приусадебном участке, заниматься ремонтом, пошивом одежды, вязанием.

В доме-интернате проводится большая работа по организации досуга, составлен план культурных мероприятий, работают клубы по интересам, систематически проводятся праздничные мероприятия. Работники дома-интерната тесно сотрудничают с культурными и образовательными учреждениями города.

Ежедневно работает библиотека, фонды которой постоянно пополняются художественной, исторической, документальной литературой, который охотно делятся жители города Заречного. Имеется передвижная библиотека.

Усилиями работников в доме-интернате созданы комфортные условия проживания, наиболее приближенные к домашним, а также благоприятная психологическая обстановка. Благодаря ответственности и трудолюбию обслуживающего персонала дома-интерната поддерживаются удовлетворительные санитарно-гигиенические условия при уходе за больными, находящимися на постельном режиме.

Общее количество сметных коек в доме-интернате – 60 единиц. Численность обслуженных граждан в доме-интернате в 2017 году составила 73 человека.

Характеристика граждан, обслуженных в доме-интернате общего типа для граждан пожилого возраста и инвалидов представлена в приложении Е.

Следующее отделение – отделение срочного социального обслуживания.

Оно оказывает неотложную социальную помощь и услуги разового характера, направленные на поддержание жизнедеятельности граждан, остро нуждающихся в социальной поддержке вне зависимости от возраста.

В 2017 году отделением оказаны 6483 социальных услуги.

Таблица 3 – услуги, оказываемые отделением срочного социального обслуживания (по состоянию на 31.12.2017 г.) [21]

Наименование	количество
- пункт выдачи вещей б/у	112 человек 179 услуг
-пункт проката технических средств и реабилитации	185 человек 346 услуг
- юридическая помощь	259 человек 309 услуг
- психологическая помощь	225 человек 1166 услуг
- другие услуги и натуральная помощь	1382 человек 2283 услуги
Итого:	2420 человек 6483 услуги

В 2017 году сотрудники отделения предоставляли гражданам города следующие социальные услуги:

- содействие в оказании консультативной помощи (привлечение специалистов различного профиля для решения проблем граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации);
- сопровождение вне дома;
- посещение в стационарных лечебных учреждениях;
- содействие в оформлении документов (удостоверяющих личность, зональных пропусков, юридических документов, заявлений на материальную помощь, документов для проведения медико-социальной экспертизы, для оформления регистрации и т.д.);
- содействие в направлении в Пензенский центр реабилитации инвалидов;
- доставка продуктовых, промышленных товаров, технических средств реабилитации.

Гражданам также оказывались дополнительные социальные услуги в соответствии с тарифами, утвержденными Постановлением Администрации города Заречного № 325 от 22.02.2016 г. (с изменениями).

Кроме того, отделением выполнялись следующие функции:

- обследование материально и социально-бытовых условий проживания граждан (с составлением акта), обратившимся за материальной помощью;
- рассмотрение в установленные сроки заявлений и обращений граждан по вопросам, входящим в компетенцию отделения;
- оказание инвалидам помощи в реализации мероприятий, предусмотренных индивидуальными программами реабилитации.

При отделении срочного социального обслуживания функционирует пункт проката изделий ортопедического назначения, а также пункт сбора и реализации вещей, бывших в употреблении. Нуждающимся жителя выдаются одежда, обувь и пр.

Адресная социальная помощь предоставляется не только обратившимся за ней, но и путем выявления граждан, нуждающихся в социальной поддержке. Основным критерием для оказания помощи является экстремальная ситуация, в которую попал человек.

Отделение срочного социального обслуживания занимается организацией культурно-досуговой и спортивно-оздоровительной деятельности среди граждан пожилого возраста и инвалидов. При отделении существует клуб молодых инвалидов «Мы вместе». С людьми с ограниченными возможностями здоровья регулярно проводятся мероприятия, посвященные различным праздникам, с вручением памятных подарков и сувениров. Используются такие формы социокультурной реабилитации как: посещение театров, зоопарка, музеев, художественной галереи, выставок, поездка на фестиваль спорта, экскурсии по городу и т.д.

Следующее отделение – организационно методическое.

Его функциями являются:

- выявление и учет граждан, нуждающихся в социальном обслуживании;
- анализ обращений граждан в МБК «КЦСОН»;

- обследование социально-бытовых условий проживания граждан;
- подготовка пакета документов для зачисления граждан на стационарное социальное обслуживание в дом-интернат, социальное обслуживание на дому;
- консультирование и информирование граждан по вопросам социального обслуживания населения, а также порядку и условиям обслуживания в отделениях МБУ «КЦСОН»;
- обследование условий проживания недееспособных граждан, совместно со специалистом Департамента социального развития;
- регистрация в ОУФМС России в городе Заречном граждан, принятых на обслуживание в дом-интернат, снятие с регистрации выбывших;
- обследование условий проживания 90 и 95 летних граждан, организаций их поздравлений с юбилеем, доставка подарков;
- работа по регистрационно-контрольным карточкам Администрации города Заречного;
- составление планов работы МБУ «КЦСОН»;
- ведение отчетной документации по деятельности МБУ «КЦСОН»;
- методическая помощь сотрудникам по осуществлению деятельности МБУ «КЦСОН»;
- работа по заданиям и запросам Министерства труда, социальной защиты и демографии Пензенской области, Администрации г. Заречного, Департамента социального развития города Заречного, других организаций и ведомств.

Специалист отделения занимается обучением пожилых граждан и инвалидов навыкам работы с компьютером.

Специалисты организационно-методического отделения ежегодно занимаются организацией сдачи норм физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне», а также участия сотрудников МБУ «КЦСОН» в различных спортивно-массовых мероприятиях.

В целях информирования о деятельности МБУ «КЦСОН» периодически предоставляется материал для размещения на сайтах Министерства труда, социальной защиты и демографии Пензенской области, Администрации г. Заречного, Департамента социального развития. Освещаются профессиональные

достижения специалистов; культурные и спортивные мероприятия, в которых участвуют граждане пожилого возраста и инвалиды, состоящие на обслуживании.

Говоря об основных направлениях работы МБУ «КЦСОН», очень важно, на наш взгляд, остановиться на таком аспекте, как досуговая деятельность.

Культурно-массовая работа в 2017 году в МБУ «КЦСОН» отражала государственные праздники памятные даты в истории России. Работа по культурно-массовым мероприятиям проводилась согласно плану МБУ «КЦСОН», а также по планам отделений. Основная цель этих мероприятий – вовлечение как можно большего числа пожилых людей и инвалидов в культурную жизнь города. Торжественные заседания, праздничные выступления художественных коллективов города, посвященные государственным праздникам, посещались пожилыми гражданами и инвалидами. Культурные мероприятия проводились как на базе МБУ «КЦСОН», так и в городских учреждениях культуры.

Творческие коллективы ДК «Современник», «Дружба», артисты ТЮЗа, МУК МВЦ, МУК ИБО, дети, обучающиеся в МОУ «ДОД «ДШИ», учащиеся городских школ, воспитанники детских дошкольных учреждений делились своими талантами, устраивали выставки, тематические беседы, совместные чаепития с жителями дома-интерната. Все этого положительно влияет на связь старшего и молодого поколений.

Активное плодотворное сотрудничество с подведомственными учреждениями департамента культуры отражается в том, что престарелые граждане и инвалиды не чувствуют своей оторванности от культурной жизни города.

Общение – это тот стержень, который позволяет человеку обрести новые эмоциональные силы, ощутить свою причастность с действительностью, помогает преодолевать возникающие трудности.

Забота сотрудников МБУ «КЦСОН» о пожилых гражданах и инвалидах не замыкается на удовлетворении их потребности в медицинских, бытовых услугах. Эмоциональная сфера, психологическое состояние личности являются одними

из наиболее важных факторов, влияющих на жизнь людей преклонного возраста. Неоценимую помощь в решении этих проблем оказывает клубная работа с гражданами.

В течение ряда лет на базе МБУ «КЦСОН» функционирует несколько клубов для граждан пожилого возраста и инвалидов.

В доме-интернате МБУ «КЦСОН» работает фольклорный клуб «Берегиня». В течение прошлого года работники читального зала МУК ИБО «Центр социально-правовой информации» знакомили жителей дома-интерната с материалами, рассказывающими о народных традициях и обычаях. Организовывали коллективное пение народных песен, совместно вспоминали и проводили народные затеи и игры. Демонстрировали DVD слайды и фрагменты документальных фольклорных фильмов. Встречи всегда проходили ярко и эмоционально.

Основным местом встреч членов клуба «Свет души», который объединяет любителей чтения, стала библиотека МБУ «КЦСОН», регулярно пополняемая художественной литературой, поступающей от жителей города.

Члены клуба сотрудничают с библиотеками города: информационно-библиотечным объединением семейного чтения, ДК «Современник». Сотрудники библиотек являются частыми гостями клуба, а его члены активно посещают мероприятия, проводимые этими учреждениями. Знакомство с творчеством писателей и поэтов, обсуждения прочитанного, просмотр художественно-музыкальных композиций, организация выставок тематической литературы, информационные часы – вот неполный список мероприятий этого клуба.

В течение года не раз проходили встречи с участниками городского поэтического объединения «Радуга»: душевные беседы, воспоминания, чтение новых поэтических произведений о днях, минувших и сегодняшних – все это приносит теплоту, рождает взаимопонимание. Члены клуба являются людьми заинтересованными и активными, живущими не только прошлым, но и настоящим.

В рамках работы клуба «Вера» в молельной комнате МБУ «КЦСОН» проводятся службы с участием священнослужителей Воскресенской церкви города Заречного, чтение религиозной литературы, беседы об истории православия. Все это объединяет и благотворно влияет на душевное состояние пожилых людей.

Клуб «Мы вместе» объединяет и частично решает вопросы социокультурной реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья. Его работа строится на принципах доверия и взаимопомощи, направлена на повышение социальной активности. Члены клуба совместно со специалистами отделения срочного социального обслуживания организуют и проводят вечера отдыха, выезды на природу, в музеи и культурные организации областного центра, спортивные соревнования, совместно отмечают дни рождения.

Регулярно посещают спектакли ТЮЗа, выставки, концерты в учреждениях культуры города.

И в заключении сделаем краткие выводы по данной главе выпускной квалификационной работы

Центр социального обслуживания населения в г. Заречном Пензенской области создан 13 июля 1994 г. на основании Постановления Главы Администрации города Заречного № 560 от 13.07.94г.

Дата государственной регистрации в Едином государственном реестре юридических лиц 20 декабря 2002 г., ОГРН 1025801500383.

Учредителем МБУ «КЦСОН» является ЗАТО город Заречный Пензенской области. От имени города функции и полномочия Собственника и Учредителя осуществляет Администрация города Заречного Пензенской области.

В соответствии с постановлением Администрации г. Заречного Пензенской области от 18.10.2013 № 2012 «О реорганизации муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения г. Заречного Пензенской области», произошла реорганизация МБУ «КЦСОН» путем присоединения к нему муниципального казённого учреждения

«Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Дом детства» г. Заречного Пензенской области» с 01.01.2014 года.

В настоящее время МБУ «КЦСОН» представляет собой учреждение, предоставляющее социальную помощь и комплексное социальное обслуживание гражданам города Заречного. В его структуру входят несколько подразделений. Социальные услуги предоставляются в форме стационарного, полустационарного и социального обслуживания на дому.

МБУ «КЦСОН» оказывает населению социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, срочные социальные услуги, а также дополнительные социальные услуги. Социально-медицинские услуги оказываются на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности от 30.07.2014г. №ЛО-58-01-001415.

Сотрудники МБУ «КЦСОН» осознают важность и нужность своей работы и всегда готовы прийти на помощь людям, попавшим в трудную жизненную ситуацию.

3 Предложения по совершенствованию работы в сфере социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов

В рамках выпускной квалификационной работы нами разработаны предложения по совершенствованию работы в сфере социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов.

В 2017 году МБУ «КЦСОН» столкнулось в своей работе со следующими проблемами:

- текучесть кадров;
- недостаточное количество квалифицированных медицинских кадров;
- неготовность клиентов платить за предоставление социальных услуг на дому и в социально-оздоровительном отделении;
- улучшение материально-технической базы происходит только за счет внебюджетных средств;
- предприятия и организации города недостаточно активно оказывают благотворительную и спонсорскую помощь.
- недостаточная освещенность деятельности МБУ «КЦСОН» в печатных средствах массовой информации, на телевидении и на радио.

Но, несмотря на все трудности, с которыми сталкивается МБУ «КЦСОН» можно сказать, что в государственном бюджетном учреждении социального обслуживания населения существует потенциал для поиска новых форм работы, а также для создания благоприятных условий для граждан, нуждающихся в качественном социальном обслуживании.

1. Совершенствовать организацию информационно-разъяснительной работы с населением о системе обслуживания в учреждении, видах и условиях предоставления социальных услуг, повышение качества и содержательности информации, ее актуализация общедоступных информационных ресурсов: средствах массовой информации; информационных стендах в помещениях учреждения; информационных стендах помещений сторонних организаций;

официальном сайте учреждения, брошюрах, буклетах, памятках, информационных листах. Эти мероприятия будут способствовать повышению эффективности и качества работы учреждения, информированности населения о системе социального обслуживания в МБУ «КЦСОН», увеличению доли лиц, считающих информирование о работе организации и порядке предоставления услуг доступным и достаточным. Информация может предоставляться социальными работниками МБУ «КЦСОН» при посещении граждан на дому, также возможна передача информации по сети «Интернет» (среди инвалидов, находящихся на обслуживании МБУ «КЦСОН» достаточное количество молодых людей, которые смогут воспользоваться информацией через социальные сети).

2. Продолжить проводить работу по снижению социальной напряженности среди населения, которая включает в себя такие направления, как организация деятельности по укреплению социальной защищенности пожилых граждан и инвалидов, укрепление здоровья, оптимизации среды жизнедеятельности, совершенствование мер социальной защиты и социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов г. Заречного. С этой целью настоящее время психологом МБУ «КЦСОН» разрабатывается специальная программа психологической помощи пожилым людям и инвалидам. Вводится такая форма психологической помощи, как аутотренинг. Аутотренинг является одним из эффективных средств снижения степени одиночества пожилых людей инвалидов и помогает им справиться со своими проблемами, настраивает на стимуляцию положительных эмоций, дает нужные установки на бодрость, активность, поднятие жизненного тонуса.

3. Продолжить работу по внедрению в практику современных форм работы с населением по оказанию социальных услуг с учетом индивидуальной оценки потребностей. С этой целью необходимо обеспечение комплексного взаимодействия с другими специалистами, учреждениями, организациями и сообществами по оказанию помощи в преодолении трудной жизненной ситуации гражданина и мер по предупреждению ее ухудшения. Выявлять проблему гражданина, находящегося в трудной жизненной ситуации, оценивать

возможности ее решения с помощью привлечения профильных специалистов (учреждений).

4. Систематически осуществлять анализ качества и доступности предоставления социальных услуг населению через обязательную оценку качества при подаче документов при обращении за услугой и после получения услуги в МБУ «КЦСОН». Сбор информации посредством предоставления возможности получателям социальных услуг заполнения листка обратной связи с целью выявления уровня удовлетворенности получателей социальных услуг. Это позволит выявить уровень удовлетворенности пожилым гражданам и инвалидам предоставленными социальными услугами, а именно: помещениями, в которых оказываются социальные услуги, наличием оборудования для предоставления социальных услуг, мебелью, мягким инвентарем, предоставлением социально-бытовых, социально-медицинских, социально-педагогических, социально-психологических, социально-правовых, социально-трудовых услуг, а также услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, входящих в территориальный перечень гарантированных государством социальных услуг и дополнительных социальных услуг постоянного, временного или разового характера в полустационарной форме социального обслуживания или форме социального обслуживания на дому санитарным содержанием санитарно-технического оборудования порядком оплаты социальных услуг, конфиденциальностью предоставления социальных услуг, периодичностью прихода социальных работников на дом оперативностью решения вопросов.

5. Обеспечить выполнение плановых мероприятий, предусматривающих повышение профессионализма и компетентности специалистов МБУ «КЦСОН» посредством обучения на курсах повышения квалификации, переподготовки по профилю социальной работы, организационно-методических объединениях, семинарах и т. д.

6. Укреплять материально-техническую базу МБУ «КЦСОН» за счет рационального использования бюджетных средств, расширения социального

партнерства с частными лицами и организациями всех форм собственности, проведения благотворительных марафонов, предпринимательской деятельности. Планируется проведение работы по привлечению благотворительных средств. За счет этого возможно повышение комфортности и доступности получения социальных услуг для получателей социальных услуг, признанных нуждающимися в оказании нуждающимися в оказании материальной помощи

7. Проводить мероприятия, направленные на повышение уровня бытовой комфортности пребывания в учреждении и развитие материально-технической базы:

- благоустройство и поддержание в надлежащем состоянии здания и помещений учреждения;

- благоустройство и поддержание в надлежащем состоянии территории, прилегающей к зданию учреждения.

- оборудование помещений для предоставления социальных услуг в соответствии с перечнем социальных услуг, предоставляемых в учреждении.

- проведение паспортизации МБУ «КЦСОН» г Заречного, как объекта социальной инфраструктуры с последующим утверждением плана поэтапного доведения его доступности до уровня требований законодательства.

Это повысит результативность обращений при использовании дистанционных способов взаимодействия с получателями социальных услуг для получения необходимой информации

8. В целях создания условий для обеспечения беспрепятственного доступа граждан с ограниченными возможностями здоровья к объектам социальной инфраструктуры планируется внедрение службы социального такси. В настоящее время решается вопрос о закупке автомобиля ГАЗ 322100, который будут оборудован электрогидравлическим подъемным устройством для подъема в салон машины инвалидов в креслах-колясках. Поездки будут проводится по социально-значимым объектам.

Благодаря «Социальному такси» пожилые люди и инвалиды смогут получить доступ к лечебно-оздоровительным учреждениям, учреждениям образования, культуры, спорта и т.д.

Деятельность вновь вводимой службы будет направлена на создание доступной среды жизнедеятельности для граждан пожилого возраста и инвалидов, способствовать повышению их социальной защищенности.

9. Планируется дальнейшее проведение работы по укреплению и развитию материальной технической базы МБУ «КЦСОН», обеспечения пожарной и технической безопасности, оснащения технологическим, лечебно-диагностическим и реабилитационным оборудованием, мебелью и мягким инвентарем в соответствии с действующими нормативам.

10. В целях наиболее полного удовлетворения потребностей тяжелобольных пожилых людей планируется разработка перечня дополнительных социально-бытовых и социально-медицинских услуг с учетом индивидуальных потребностей каждого получателя социальных услуг, планируется увеличение кратности посещения таких категорий граждан социальными работниками. В частности, для лиц пожилого возраста и инвалидов можно организовать такую услугу, как «госпиталь на дому». Обслуживание таких лиц осуществляется врачами и медицинскими сестрами совместно с социальным работником, оказывающим услуги бытового характера.

11. В целях адаптации в условиях информационного общества и знакомства с новыми технологиями в МБУ «КЦСОН» планируется внедрение обучения компьютерной грамотности граждан пожилого возраста и инвалидов. Ведь сегодня компьютер значительно облегчает жизнь, позволяя узнать расписание работы учреждений, записаться на прием к врачу, оплатить услуги ЖКХ многое другое.

С этой целью уже ведется разработка программы «Старшее поколение – онлайн», которая рассчитана на 62 теоретических и практических часа.

Основными задачами данной программы являются:

- получить знания об основных устройствах компьютера;
- овладеть навыками работы использования современного программного обеспечения;

- обучить слушателей пользованию коммуникационным программным обеспечением и овладеть основами информационной безопасности при работе в сети Internet.

Особенностью планируемых занятий с пожилыми людьми является то, что информация будет преподноситься с максимальной простотой, с как можно большим количеством повторений и примеров.

Овладевая навыками работы на компьютере, пожилые люди могут применять полученные знания в своей жизни, расширить свой кругозор, приобрести новые социальные связи.

13. Расширять информационные ресурсы, содержащие информацию о деятельности МБУ «КЦСОН» и обеспечивать доступ к ним получателей социальных услуг. В местной газете «Заречье» или «Наш город» выделить рубрику, в которой будет постоянно освещаться деятельность МБУ «КЦСОН».

14. Продолжить работу по совершенствованию взаимодействия между организациями здравоохранения, аптечными организациями и учреждением социального обслуживания по обеспечению граждан пожилого возраста и инвалидов лекарственными препаратами, назначенными им по медицинским показаниям врачом, в том числе по их доставке на дом.

В сложившейся непростой социально-экономической ситуации граждане из социально-уязвимых слоев населения все больше нуждаются в помощи и поддержке. Специалисты МБУ «КЦСОН» всегда готовы помочь зареченцам, попавшим в трудную жизненную ситуацию.

Заключение

Итак, в настоящей выпускной квалификационной работы проведен анализ вопросов, связанных с социальной защитой инвалидов и пожилых людей на современном этапе.

Социальная политика является важнейшей частью общей политики Российской Федерации.

На современном этапе развития общества, социальная работа является главенствующим направлением социальной политики нашей страны.

Современная система социальной защиты населения включает в себя, во-первых, социальное обеспечение, выполняющее функции экономические, демографические, политические и социально-реабилитационные функции; во-вторых, это социальное страхование (обязательное и добровольное); в – третьих, это социальная помощь и поддержка, которая является одним из важных элементов социальной защиты населения.

Одной из наиболее важных составляющих социальной защиты населения считается институт органов социальной работы, основной целью деятельности которого является проведение такой политики государства, которая направлена на установление прочной связи между различными уровнями организационной системы.

Органы социальной работы функционируют на четырех уровнях:

1. Федеральный или республиканский уровень.
2. Региональный уровень.
3. Муниципальный уровень.
4. Уровень благотворительных негосударственных общественных организаций.

Государственная социальная политика представляет собой системную, целенаправленную, скоординированную, плановую деятельность государственных органов, органов государственной власти субъектов РФ по созданию благоприятных условий для жизнедеятельности лиц пожилого

возраста. Следует отметить, что на законодательном уровне определение «достойный уровень жизни» не получил своего закрепления.

Одним из важнейших направлений социальной политики государства является система социальной защиты инвалидов и лиц пожилого возраста, регулирующая отношения в обществе в интересах и через интересы этой социальной группы.

Развитие системы социального обеспечения лиц пожилого возраста как составной части государственной социальной политики является необходимым условием обеспечения достойного уровня жизни населения.

Основными направлениями работы органов социальной защиты по обслуживанию инвалидов и лиц пожилого возраста являются:

- разработка и внедрение современных стратегий ухода;
- меры по укреплению здоровья пожилых людей и инвалидов;
- оптимизация среды жизнедеятельности и расширение социальной интеграции в жизнь общества;
- совершенствование коммуникационных связей;
- развитие интеллектуального потенциала пожилых людей и инвалидов;
- организация свободного времени.

Для оказания социальной помощи пожилым людям в России сложилась система учреждений двух типов.

Первый тип — это стационарные учреждения (дома-интернаты общего и психоневрологического профиля).

Второй тип учреждений — это центры социального обслуживания.

В настоящее время появляются инновационные формы социальной защиты лиц пожилого возраста и инвалидов, среди которых можно отметить: технология «тревожная кнопка», технология «санаторий на дому»; технология «социальное жилье» и другие.

Объектом выпускной квалификационной работы является МБУ «КЦСОН» города Заречного Пензенской области.

Центр социального обслуживания населения в г. Заречном Пензенской области создан 13 июля 1994 г. на основании Постановления Главы Администрации города Заречного № 560 от 13.07.94г.

Учредителем МБУ «КЦСОН» является ЗАТО город Заречный Пензенской области. От имени города функции и полномочия Собственника и Учредителя осуществляет Администрация города Заречного Пензенской области.

В соответствии с постановлением Администрации г. Заречного Пензенской области от 18.10.2013 № 2012 «О реорганизации муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения г. Заречного Пензенской области», произошла реорганизация МБУ «КЦСОН» путем присоединения к нему муниципального казённого учреждения «Социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Дом детства» г. Заречного Пензенской области» с 01.01.2014 года.

В настоящее время МБУ «КЦСОН» представляет собой учреждение, предоставляющее социальную помощь и комплексное социальное обслуживание гражданам города Заречного. В его структуру входят несколько подразделений. Социальные услуги предоставляются в форме стационарного, полустационарного и социального обслуживания на дому.

МБУ «КЦСОН» оказывает населению социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-трудовые, социально-правовые, срочные социальные услуги, а также дополнительные социальные услуги.

Сотрудники МБУ «КЦСОН» осознают важность и нужность своей работы и всегда готовы прийти на помощь людям, попавшим в трудную жизненную ситуацию.

Анализируя деятельность учреждения, были выявлены ряд проблем, а именно: текучесть кадров; недостаточное количество квалифицированных медицинских кадров; неготовность клиентов платить за предоставление социальных услуг на дому и в социально-оздоровительном отделении; улучшение материально-технической базы происходит только за счет внебюджетных средств; предприятия и организации города недостаточно

активно оказывают благотворительную и спонсорскую помощь. недостаточная освещенность деятельности МБУ «КСЦОН» в печатных средствах массовой информации, на телевидении и на радио.

Были разработаны основные направления по совершенствованию деятельности МБУ «КСЦОН», а именно:

- Совершенствовать организацию информационно-разъяснительной работы с населением о системе обслуживания в учреждении, видах и условиях предоставления социальных услуг, повышение качества и содержательности информации, ее актуализация общедоступных информационных ресурсах: средствах массовой информации; информационных стендах;

- проводить мероприятия, направленные на повышение уровня бытовой комфортности пребывания в учреждении и развитие материально-технической базы:

- продолжить работу по совершенствованию взаимодействия между организациями здравоохранения, аптечными организациями и учреждением социального обслуживания по обеспечению граждан пожилого возраста и инвалидов лекарственными препаратами, назначенными им по медицинским показаниям врачом, в том числе по их доставке на дом, а также ряд других мероприятий, способствующих улучшению деятельности работы учреждения

Мы считаем, что на современном этапе развития общества, социальная работа является главенствующим направлением социальной политики нашей страны. Это обусловлено тем, что социальная защита населения представляет собой систему методов, принципов, а также социальных гарантий, которые законодательно закреплены государством.

Список использованных источников

1. Конституция РФ от 12 декабря 1993 года [Электронный ресурс] Дата обновления: 21.07.2014. Доступ из Справочной правовой системы «Консультант Плюс» - 2018
2. Налоговый кодекс Российской Федерации (НК РФ) от 05.08.2000 № 117-ФЗ [Электронный ресурс] Дата обновления: 03.04.2017. Доступ из Справочной правовой системы «Консультант Плюс» - 2018
3. Трудовой кодекс Российской Федерации (ТК РФ) от 30.12.2001 № 197-ФЗ [Электронный ресурс] Дата обновления 03.07.2016 Доступ из Справочной правовой системы «Консультант Плюс» - 2018
4. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: федеральный закон Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ [Электронный ресурс] Дата обновления: 07.03.2018. Доступ из Справочной правовой системы «Консультант Плюс» - 2018
5. О государственной социальной помощи: федеральный закон Российской Федерации от 17 июля 1999 г. № 178-ФЗ [Электронный ресурс] Дата обновления: 07.03.2018. Доступ из Справочной правовой системы «Консультант Плюс» - 2018
6. Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации: федеральный закон Российской Федерации от 15 декабря 2001 г. № 167-ФЗ// [Электронный ресурс] Дата обновления: 23.04.2018. Доступ из Справочной правовой системы «Консультант Плюс» - 2018
7. О трудовых пенсиях в Российской Федерации: федеральный закон Российской Федерации от 17 декабря 2001 г. № 171-ФЗ// [Электронный ресурс] Дата обновления: 04.06.2014. Доступ из Справочной правовой системы «Консультант Плюс» - 2018
8. О бесплатной юридической помощи: федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 324-ФЗ// [Электронный ресурс] Дата обновления: 28.11.2015. Доступ из Справочной правовой системы «Консультант Плюс» - 2018

9.О страховых пенсиях: федеральный закон Российской Федерации от 28 декабря 2013 г. № 400-ФЗ// [Электронный ресурс] Дата обновления: 28.11.2015. Доступ из Справочной правовой системы «Консультант Плюс» - 2018

10.Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: федеральный закон Российской Федерации от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ// [Электронный ресурс] Дата обновления: 07.03.2018. Доступ из Справочной правовой системы «Консультант Плюс» - 2018

11.О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об основах социального обслуживания населения»: федеральный закон Российской Федерации от 25 ноября 2015 г. № 358-ФЗ// [Электронный ресурс] Дата обновления: 03.07.2016. Доступ из Справочной правовой системы «Консультант Плюс» - 2018

12.О социальном обслуживании на дому и в полустационарных условиях граждан пожилого возраста и инвалидов в Пензенской области: Постановление Правительства Пензенской области от 11 января 2005 г. [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://base.garant.ru> (дата обращения 18.04.2018)

13.Устав закрытого административно-территориального образования города Заречного Пензенской области// [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://penza7.com> (дата обращения 12.04.2018)

14. О создании муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения»: Постановление Администрации города Заречного Пензенской области от 13 июля 1994 г. № 560 [Электронный ресурс]// <http://www.zakonprost.ru> (дата обращения 18.04.2018)

15.Об установлении тарифов на дополнительные социальные услуги, оказываемые муниципальным бюджетным учреждением «Комплексный центр социального обслуживания населения»: Постановление Администрации города Заречного Пензенской области от 22 февраля 2012 г. № 325 [Электронный ресурс]// <http://www.zakonprost.ru> (дата обращения 18.04.2018)

16.Антипьева Н.В. Социальная защита инвалидов в Российской Федерации. – М.: «КноРус», 2016. – 345 с.

- 17.Аскерова Н.Р. К вопросу о необходимости совершенствования деятельности органов государственной власти в области социальной защиты населения// В сборнике: Наука и образование: сохраняя прошлое, создаем будущее. – 2017. – С. 137-139
- 18.Басов Н.Ф. Социальная работа с инвалидами. -М.: «КноРус», 2016. – 322 с.
- 19.Басов Н.Ф. Социальное обеспечение, защита и поддержка инвалидов в советской и современной России// Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. – 2015. - № 4. – С. 143-149
- 20.Беззубко Л.В. Социальная защита пенсионеров в условиях социального государства// Вестник УГЭС. Наука, образование, экономика. Серия: Экономика. – 2016. - № 2(12). – С. 12-18
- 21.Годовой отчет по итогам работы муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения» за 2017 год// // [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://dsrzato.ru/> (дата обращения 13.04.2018)
- 22.Гончарова Л. Помощь инвалидам – комплексная // Социальное обеспечение. – 2017. - № 12. - С.33-36.
- 23.Давыдова О.В., Старостенко А.М. Теоретические подходы к изучению социальной защиты пожилых людей// Среднерусский вестник общественных наук. – 2016. - № 4. – С. 25-43
- 24.Ерусланова Р.И. Технологии социального обслуживания лиц пожилого возраста и инвалидов на дому. М.: «Дашков и Ко», 2013. – 278 с.
- 25.Ефремов А.Ю., Кобзарев Д.И. Психологические особенности общения с пожилыми людьми и инвалидами// В сборнике: Воспитание и обучение: теория, методика и практика. – 2016. – С. 63-65
- 26.Измалкова В.В., Комов В.Э. Направления совершенствования деятельности государственных органов управления по социальной защите населения Российской Федерации// Духовная ситуация времени. Россия XXI век. – 2016. - № 2(7). - С. 56-59

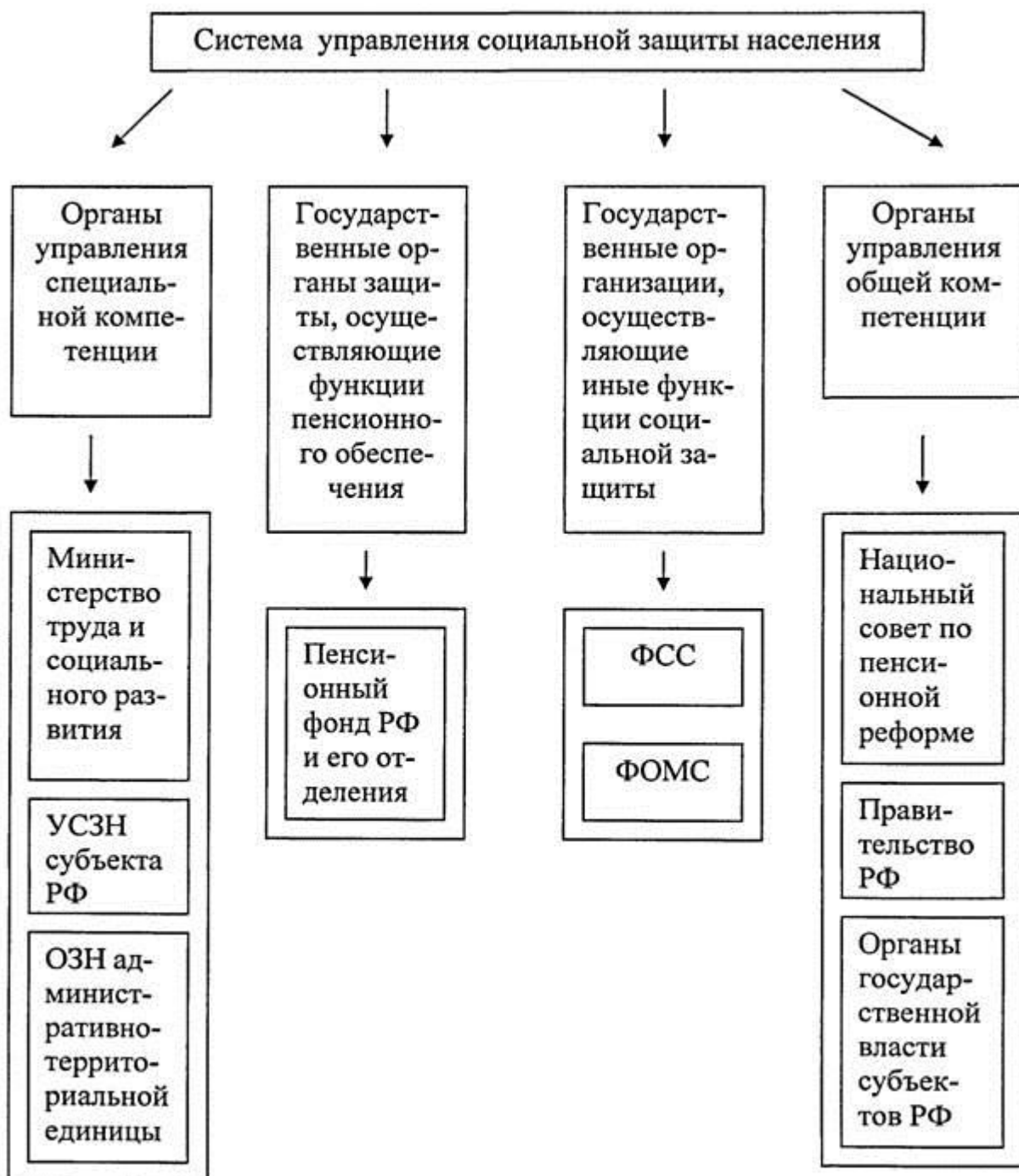
- 27.Кадилаева Ш.Р. Социальные и правовые аспекты защиты пожилых людей// В сборнике: Развитие правового сознания в образовательном пространстве. – 2016. – С. 165-172
- 28.Косенко О.А. Развитие системы предоставления социальных услуг лицам пожилого возраста в России// Отечественный журнал социальной работы. – 2016. - № 4. – С. 50-65
- 29.Кулебякин Е.В. – Психология социальной работы. Владивосток: Издательство Дальневосточного университета 2013. – 234 с.
- 30.Мичович П.Н. Новая модель государственной социальной политики Российской Федерации// Уровень жизни регионов России. – 2016. - № 4(202). – С. 85-100
- 31.Мордвинцев Д.О. Специфика деятельности органов социальной защиты населения// В сборнике: Юриспруденция в современном мире: проблемы и перспективы. – 2015. – С. 83-85
- 32.Нестерова Г.Ф., Лебедева С.С., Васильев С.В. Социальная работа с пожилыми и инвалидами. М.: «Академия», 2015. – 402 с.
- 33.Овчаренко С.А., Джурина Л.Ф., Колосова Г.В. Социально-правовые основы социальной защиты населения// В сборнике: Экономика, право, организация и управление в социальной работе. Сборник научных трудов. Санкт-Петербург. – 2017. – С. 7-19
- 34.Орлова И.С. Социальная защита пожилых людей// Научные труды Северо-Западного управления. – 2016. – Т.6. - № 2(19). – С. 185-197
- 35.Основы социальной работы /Отв. ред. П.Д. Павленок. М.: ИНФРА-М, 2013. – 311 с.
- 36.Радченко С.В. Нормативно-правовое обеспечение социальной работы с лицами пожилого возраста// Экономические науки. – 2015. - №7 (282). – С. 24-34
- 37.Сабанов З.М. Экономические аспекты социальной защиты инвалидов// Успехи современной науки и образования. – 2017. – Т.2. - № 3. – С. 164-166
- 38.Сабанов З.М. Организационно-методические аспекты социально-экономической помощи инвалидам// В сборнике: Новое слово науке и практике: гипотезы и апробация результатов исследований. – 2017. – С. 61-66

- 39.Сергиенко Л.В. Вопросы совершенствования институциональных основ социальной защиты инвалидов// Национальные интересы: приоритеты и безопасность. – 2016. - № 44. – С. 42-52
- 40.Ткаченко В.С. Медико-социальные основы независимой жизни инвалидов. М.: «Дашков и Ко», 2014. – 323 с.
- 41.Тяпкина Е.Ю. Система социальной защиты населения в современной России // Nauka-rastudent.ru. – 2017. – № 02 (038) / [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://nauka-rastudent.ru> (дата обращения 18.04.2018)
- 42.Холостова Е. Э. Социальная работа с инвалидами. М.: «Дашков и Ко», 2015. – 345 с.
- 43.Холостова Е.И. Сущность политики социальной защиты уязвимых групп населения// Отечественный журнал социальной работы. – 2016. - № 3. – С. 99-101
- 44.Шабаева О.А. Социальная поддержка граждан пожилого возраста, инвалидов и малоимущих граждан в субъектах Российской Федерации (опыт регионального кодифицированного регулирования) // Вестник Института законодательства правовой информации им. М.М. Сперанского. – 2017. - № 3(34). – С. 9-19
- 45.Шумаев В.А., Морковскин Д.Е., Ранюк В.В. Развитие механизмов государственной социальной поддержки на региональном уровне// Вестник Самарского государственного экономического университета. – 2015. - № 7(129). – С. 49-54
- 46.Шляфер С.И. Деятельность стационарных учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в Российской Федерации// Медицина. – 2017. – Т.5. - № 3(19). – С. 8-22
- 47.Ярмская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К. Социальная работа с инвалидами. Спб.: «Питер», 2016. – 289 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Система управления социальной защиты населения



Приложение Б

Организационная структура МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» г. Заречного Пензенской области



Приложение В

Показатели финансового состояния учреждения МБУ «КЦСОН» на 01.01.2018 г. [21]

№ п/п	Наименование показателя	Сумма, тыс. руб.
1	Нефинансовые активы, всего:	7704,28
1.1.	из них: недвижимое имущество, всего:	1904,66
1.1.1.	в том числе: остаточная стоимость	420,62
1.2.	особо ценное движимое имущество, всего:	2075,85
1.2.1.	в том числе: остаточная стоимость	532,4
2	Финансовые активы, всего:	-1753,54
2.1	в том числе: денежные средства учреждения на счетах	0,00
2.1.1	из них: денежные средства учреждения, всего	0,00
2.1.2.	денежные средства учреждения, размещенные на депозиты в кредитной организации	0,00
2.2.	иные финансовые инструменты	0,00
2.3.	дебиторская задолженность по доходам	33461,00
2.4.	дебиторская задолженность по расходам	0,00
3	Обязательства, всего:	5,26
3.1.	из них: долговые обязательства	0,00
3.2	кредиторская задолженность:	0,00
3.2.1.	в том числе: просроченная кредиторская задолженность	0,00

Приложение Г

Характеристика граждан, обслуживаемых в подразделении социально-бытового обслуживания на дому (по состоянию на 31.12.2017 г.)

[21]

Наименование показателя	Общее количество
Численность обслуживаемых лиц	134
Из них:	21
Мужчины – всего	
В том числе в возрасте, лет	
18-59	2
60-74	-
75—79	13
80-89	4
90 и старше	2
Женщины – всего	113
В том числе в возрасте, лет:	-
18-54	
55-59	8
60-74	59
75-79	16
80-89	16
90 и старше	12
Инвалиды I группы	12
Инвалиды II группы	45
Инвалиды III группы	36

Приложение Д

Характеристика граждан, обслуженных в подразделении социально-бытового обслуживания на дому (по состоянию на 31.12.2017 г.) [21]

Наименование показателя	Общее количество
Численность обслуживаемых лиц	77
Из них:	
Мужчины – всего	18
В том числе в возрасте, лет	
18-59	-
60-74	4
75—79	8
80-89	6
90 и старше	-
Женщины – всего	59
В том числе в возрасте, лет:	-
18-54	
55-59	-
60-74	9
75-79	27
80-89	14
90 и старше	9
Инвалиды I группы	17
Инвалиды II группы	37
Инвалиды III группы	3

Приложение Е

Характеристика граждан, обслуженных в доме-интернате общего типа для граждан пожилого возраста и инвалидов (по состоянию на 31.12.2017 г.) [21]

Наименование показателя	Общее количество
Численность обслуживаемых лиц	54
Из них:	
Мужчины – всего	24
В том числе в возрасте, лет	
18-59	4
60-74	10
75—79	3
80-89	7
90 и старше	-
Женщины – всего	30
В том числе в возрасте, лет:	
18-54	1
55-59	-
60-74	9
75-79	8
80-89	10
90 и старше	2
Находящиеся на постельном режиме	21
Инвалиды I группы	10
Инвалиды II группы	21
Инвалиды III группы	3