

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

**ИНСТИТУТ ОБЩЕСТВЕННЫХ НАУК
И МАССОВЫХ КОММУНИКАЦИЙ**

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

**МЕЖВЕДОМСТВЕННОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ
СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ГРАЖДАНМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И
ИНВАЛИДАМ**

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки
39.03.02 Социальная работа
заочной формы обучения, группы 10001662
Саловой Ирины Сергеевны

Научный руководитель:
к. филос. наук,
доцент кафедры социальной
работы
Мозговая Е.И.

Рецензент:
директор МБУ «Комплексный
центр социального
обслуживания населения
Валуйского городского округа»
Шемякова М.С.

БЕЛГОРОД 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ГРАЖДАНАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМ	8
1.1. Социальные услуги гражданам пожилого возраста и инвалидам: виды и принципы	8
1.2. Структура межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам	16
2. ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ГРАЖДАНАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМ (НА ПРИМЕРЕ ВАЛУЙСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА)	23
2.1. Анализ опыта и проблемы организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам (по материалам исследования)	23
2.2. Муниципальная модель межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам	35
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	43
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	48
ПРИЛОЖЕНИЯ	56

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Современное российское общество вследствие проводимых политических, социальных, экономических реформ претерпевает значительную трансформацию: формируются новые социальные институты, социальные группы и др. В настоящее время наблюдаются социально-демографические процессы, характеризующиеся увеличением численности пожилых людей в общей структуре населения большинства стран, в том числе и в России.

Процесс старения особым образом влияет на состояние здоровья пожилого человека. В первую очередь он сопровождается развитием возрастных изменений в организме. С возрастом снижается доля заболеваний, протекающих остро, и увеличивается число хронических заболеваний, которые носят множественный характер и приводят к инвалидности.

В связи с этим возникает необходимость в развитии структур, которые обеспечат удовлетворение потребностей граждан пожилого возраста и инвалидов. Ведущую роль среди них играет система социального обслуживания, которая направлена на создание оптимальных условий для ведения пожилыми людьми и инвалидами успешной социальной жизнедеятельности, интеграции в социум.

Система социального обслуживания охватывает, в частности, медико-социальную помощь, помощь на дому нуждающимся в постороннем уходе; профессиональное переобучение и последующее трудоустройство; жилищно-бытовое и коммунальное обслуживание; организацию досуга и т. д.

В современной России спектр потребностей граждан пожилых людей и инвалидов удовлетворяется не в полной мере, несмотря на принимаемые государством меры по поддержанию уровня жизни граждан, улучшению условий их жизнедеятельности.

Механизмом решения проблем социального обслуживания пожилых граждан и инвалидов становится межведомственное взаимодействие – комплекс мер по осуществлению сотрудничества различных ведомств для достижения единых целей по определенному направлению деятельности.

Межведомственное взаимодействие в социальном обслуживании предполагает процесс объединения ресурсов органов государственной власти, местного самоуправления, организаций различной ведомственной принадлежности, некоммерческих организаций и осуществляется в целях своевременного и качественного предоставления гражданам социальных услуг, а также содействия в предоставлении гражданам медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение).

Учитывая вышесказанное, актуализируется проблема выявления механизмов и способов решения проблем межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

Степень научной разработанности проблемы. Важным для осмысления проблемы межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам представляется анализ функционирования социальных институтов поддержки старшей возрастной группы, представленный в работах зарубежных и отечественных учёных Ф. Парслоу, О. Стивенсона, К. Томаса, Л. Торнстона, Н.П. Щукиной, Е.Р. Ярской-Смирновой.

Следует выделить такие научные подходы к проблематике инвалидности как теории социальной реакции или «наклеивания ярлыков» (Г. Беккер, Э. Лемертон), теорию стигматизации (И. Гоффман), социокультурную теорию нетипичности (Е.Р. Ярская-Смирнова).

Понятие «взаимодействие» исследователями используется для объяснения широкого круга явлений социальной действительности.

Значимый вклад в изучение данной темы внесли такие зарубежные ученые как М. Вебер, Г. Зиммель, Э. Гидденс Т. Парсонс.

В отечественной социологии общие проблемы взаимодействия рассматривались М.М. Ковалевским, П.А. Сорокиным, Б.Н. Чичериным. Смежными проблемами межтерриториального и внутритерриториального взаимодействия учреждений социальной сферы занимаются Е.В. Хижнякова, А.В. Гуревич.

Региональные особенности и механизмы межведомственного взаимодействия в социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов проанализированы в трудах Д.В. Кулагина, М.В. Корниловой, А.И. Орловского.

Особый интерес для изучения проблемы межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам представляются диссертационные исследования О.Б. Белых, Т.В. Кузьминой, Д.А. Разаева, В.Г. Смирнова, О. П. Юдиной.

В то же время, несмотря на достаточно большое количество опубликованных трудов по интересующей нас проблематике, необходимо отметить следующее: проблемы организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам раскрыты явно недостаточно и нуждаются в более пристальном внимании исследователей.

Объект исследования – межведомственное взаимодействие в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Предмет исследования – способы организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Цель исследования – раскрыть сущность и специфику межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам; разработать муниципальную

модель межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Основными задачами исследования являются:

– раскрыть теоретические основы межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам;

– охарактеризовать опыт организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам;

– выявить проблемы и разработать муниципальную модель межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Теоретико-методологическую основу исследования составляют фундаментальные идеи классиков социологии, работы зарубежных и отечественных авторов в области социальной политики, социальной геронтологии, социальной работы; теории и концепции, в рамках которых рассматриваются особенности взаимодействия институтов социума (И.А. Куликова, В.Г. Смольков). Полезными явились идеи и концепции современных авторов, разрабатывающих технологии межведомственного взаимодействия (В.С. Дудченко, А.В. Стрыгин, В.В. Щербина).

Методы исследования: анализ документов (специальной литературы, нормативно-правовых актов); экспертный и массовый опрос, анализ статистических материалов. Данные методы позволили осуществить сбор и анализ необходимой информации о специфике оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам в г. Белгороде, на основе которой была разработана муниципальная модель межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Эмпирическую базу исследования составили нормативно-правовые документы различного уровня, в частности, ФЗ «О социальной защите

инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995; ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013; Постановление Правительства Белгородской области «Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти Белгородской области в связи с реализацией полномочий Белгородской области в сфере социального обслуживания» от 21.11.2016 № 412-пп; результаты социологического исследования «Проблемы организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам», проведенного автором на базе МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Валуйского городского округа» (N = 100); исследование также включало экспертный опрос (N = 15).

Теоретико-практическая значимость исследования состоит в рассмотрении теоретических основ межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам; анализе опыта организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам; выявлении проблем и разработке муниципальной модели межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Апробация результатов выпускной квалификационной работы. Результаты исследования были апробированы в ходе прохождения преддипломной практики в МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Валуйского городского округа».

Структура выпускной квалификационной работы состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ГРАЖДАНАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМ

1.1. Социальные услуги гражданам пожилого возраста и инвалидам: виды и принципы

По данным Росстата, по состоянию на 1 января 2019 года в России проживает 146,8 миллионов человек. Численность населения страны в возрасте старше трудоспособного в 2019 году превысила 37 миллионов человек, или 25 % от общей численности населения [61]. С возрастом у человека увеличивается число хронических заболеваний, которые носят множественный характер и приводят к инвалидности. Такие граждане в силу своих физиологических особенностей относятся к социально уязвимой категории населения и входят в группу повышенного риска. По этой причине в Российской Федерации существуют определённые меры поддержки лиц указанной группы и одной из таких мер является социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов.

Социальное обслуживание представляет собой деятельность по предоставлению социальных услуг гражданам. Социальная услуга – действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности [2].

Следует обратить внимание на то, что в приведенном определении упоминается проблема качества жизни субъектов социального обслуживания. На основании этого можно предположить, что обеспечение приемлемого уровня качества жизни населения является одной из функций

социального обслуживания, в том числе по отношению к пожилым людям и инвалидам.

Наряду с законодательной базой, в научной литературе можно встретить множество различных интерпретаций определения понятия «социальное обслуживание». Например, по мнению Д.О. Баранникова и Т.В. Григорьевой, социальное обслуживание – это «предоставление социальными службами различных услуг и помощи слабо защищенным слоям населения и любому человеку, попавшему в трудную жизненную ситуацию (ситуацию, объективно нарушающую жизнедеятельность: инвалидность, болезнь, сиротство, малообеспеченность, безработица, и т. д., которую человек не может перенести самостоятельно)» [15, 117].

Е.В. Ильченко утверждает, что социальное обслуживание – это «социальная технология, позволяющая оказать необходимую поддержку гражданам в условиях сложной жизненной ситуации, т. е. ситуации, нарушающей жизнедеятельность гражданина, которую он не может преодолеть самостоятельно» [25, 11].

Д.В. Кулагин предлагает использовать следующее понятие социального обслуживания: это «деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг мощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации» [34, 81].

Анализируя приведенные определения понятия «социальное обслуживание», мы делаем вывод о том, что в каждом из них упоминается наличие сложной жизненной ситуации, что и обуславливает социальный риск субъекта (гражданина, в том числе пожилого человека), ввиду наличия которого ему требуется социальная помощь. Однако, данный компонент определения не аккумулируется с категорией пожилых людей в своем первоначальном значении: социальное обслуживание пожилых людей не предполагает обязательного наличия у них трудной жизненной ситуации как

таковой, поскольку сам пожилой возраст воспринимается в неразрывной связи с социальными рисками. Иными словами, социальное обслуживание пожилых людей предполагает не только комплекс мер, направленных на помощь пожилому человеку в трудной жизненной ситуации, но и профилактику возникновения таковой, включая последующую социальную реабилитацию.

Мы приходим к выводу, что социальное обслуживание пожилых людей и инвалидов представляет собой деятельность социальных служб по поддержке, оказанию различных услуг (бытовых, медицинских, психолого-педагогических, правовых и других) и материальной помощи, проведению реабилитации и социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов.

Система социального обслуживания включает в себя:

- 1) федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социального обслуживания;
- 2) орган государственной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченный на осуществление предусмотренных настоящим Федеральным законом полномочий в сфере социального обслуживания на территории субъекта Российской Федерации, в том числе на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании, составление индивидуальной программы предоставления социальных услуг;
- 3) организации социального обслуживания, находящиеся в ведении федеральных органов исполнительной власти;
- 4) организации социального обслуживания, находящиеся в ведении субъекта Российской Федерации;
- 5) негосударственные (коммерческие и некоммерческие) организации социального обслуживания, в том числе социально ориентированные некоммерческие организации, предоставляющие социальные услуги;

б) индивидуальных предпринимателей, осуществляющих социальное обслуживание;

7) организации, которые находятся в ведении уполномоченного органа субъекта Российской Федерации и которым в соответствии с настоящим Федеральным законом предоставлены полномочия на признание граждан нуждающимися в социальном обслуживании и составление индивидуальной программы на территориях одного или нескольких муниципальных образований [2].

Организациями социального обслуживания являются организации, осуществляющие социальное обслуживание на дому, полустационарное социальное обслуживание, стационарное социальное обслуживание.

Получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей предоставляются следующие виды социальных услуг:

1) социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;

2) социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;

3) социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия;

4) социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей;

5) социально-трудовые, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией;

6) социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;

7) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов;

8) срочные социальные услуги.

Как можно заметить, сущность социальных услуг, предоставление которых гарантируется государством, весьма разнообразна. Это свидетельствует о том, что сами потребности исследуемой категории общества имеют разнообразный характер, обуславливающий необходимость поддержки такого спектра социальных услуг, который способен удовлетворить имеющиеся потребности.

Отечественный исследователь М.В. Корнилова к основным потребностям исследуемой категории населения относит:

– потребность в материальном достатке, необходимом для обеспечения основных благ (приемлемый уровень материального достатка для потребления продуктов питания, содержания в надлежащих условиях жилища и т. д.);

– качественное и полноценное питание, соответствующее положенному рациону пожилого человека или инвалида;

– нормальные жилищные условия, соответствующие общепринятым санитарным нормам;

– потребность в медицинской помощи для поддержания физического и психологического здоровья;

– потребность в социальном взаимодействии, которая должна обеспечивать хороший уровень «социального самочувствия» и удовлетворенность социальными контактами [30, 94].

О.В. Красуцкая добавляет, что потребности пожилых людей и инвалидов будут включать в себя и ценностные ориентации:

а) потребности, связанные с социальными потребностями (потребности в значимой деятельности, содержательном досуге, спокойном отдыхе, хороших материальных и бытовых условиях);

б) ценностные ориентации, связанные с социально-психологическими потребностями (потребности в межличностном общении, престиже, независимости, чутком, заботливом отношении окружающих);

в) ценностные ориентации, связанные с потребностью в сохранении здоровья (профилактика и лечение заболеваний, и т. п.) [32, 112].

В итоге можно констатировать, что удовлетворение названных потребностей и предполагает поддержание высокого уровня качества жизни пожилых людей и инвалидов.

Основные принципы социального обслуживания граждан закреплены в ст. 4 Федерального закона «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации». В законе отмечается, что социальное обслуживание основывается на соблюдении прав человека и уважении достоинства личности, носит гуманный характер и не допускает унижения чести и достоинства человека.

К принципам социального обслуживания населения относятся:

1) принцип равного, свободного доступа граждан к социальному обслуживанию вне зависимости от их пола, расы, возраста, национальности, языка, происхождения, места жительства, отношения к религии, убеждений и принадлежности к общественным объединениям;

2) адресность предоставления социальных услуг;

3) приближенность поставщиков социальных услуг к месту жительства получателей социальных услуг, достаточность количества поставщиков

социальных услуг для обеспечения потребностей граждан в социальном обслуживании, достаточность финансовых, материально-технических, кадровых и информационных ресурсов у поставщиков социальных услуг;

4) сохранение пребывания гражданина в привычной благоприятной среде;

5) добровольность;

6) конфиденциальность [2].

Сегодня происходит развитие системы социальных служб. Цели, задачи, формы, методы социальной работы меняются в зависимости от социально-экономических факторов (стабильности или нестабильности). Происходит усиление государственного характера обеспечения основных гарантий социальной поддержки и обслуживания слаботзащищенных категорий населения, пожилых, инвалидов [59, 37].

При этом получение социальных услуг, сама процедура их получения представляет сложность для пожилого человека. Например, М. В. Корнилова отмечает, что услуги, оказываемые в отделении срочного социального обслуживания, можно получить бесплатно, однако многие одинокие пожилые граждане «группы риска» никогда не пользовались ими. Ведь зачастую даже для того, чтобы просто обратиться в отделение, написать заявление и представить документы, пожилому человеку не хватает сил и времени [29, 94].

В настоящий момент важным является совершенствование института социального обслуживания и внедрение инновационных технологий предоставления социальных услуг. По мнению К.В. Михалева, к мерам повышения качества жизни пожилых людей за счет социального обслуживания относятся: стимулирование пожилых к росту их активности, самореализации; создание клубов по интересам; создание и внедрение инновационных форм социальной работы, таких как «университет третьего возраста», «социальный туризм», «приемная семья для престарелых», «тревожная кнопка», «бабушка и дедушка онлайн» [37, 19].

Эффективный институт социального обслуживания пожилых людей способен противодействовать негативному влиянию социальных рисков при условии его системного совершенствования. Как полагает И.А. Потапова, функции института социальной защиты целесообразно дополнить защитой наиболее уязвимых категорий населения (пожилых людей и инвалидов) от типичных для них социальных рисков, усиливающихся в конкретные периоды, особенно при структурных социальных трансформациях [43, 101].

Социальное обслуживание направлено на помощь людям в том, чтобы они смогли прожить максимально независимую жизнь, и может варьироваться от предоставления поддержки для принятия участия в социальных мероприятиях до помощи в отдельных аспектах повседневной жизни. Однако из-за финансового и экономического кризисов, изменения демографической ситуации потребность уязвимого населения в социальном обслуживании постоянно увеличивается, а рост его благополучия не достигается [26, 87].

Таким образом, пожилые люди являются одной из наиболее ослабленных категорий общества и нуждаются в эффективной социальной защите. Социальное обслуживание является одним из инструментов защиты пожилых людей. Благодаря функционированию социального института обеспечивается поддержание надлежащего уровня качества жизни пожилых людей.

Проблема социального обслуживания пожилых людей и инвалидов в России обостряется в условиях усиления общемировой тенденции старения населения и поэтому государству необходимо серьезно пересмотреть принципы работы и организации таких учреждений, чтобы улучшить качество жизни людей, нуждающихся в помощи.

1.2. Структура межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам

Понятие «взаимодействие» привлекало к себе внимание исследователей различных областей научного знания. Понятие «взаимодействие» исследователями используется для объяснения широкого круга явлений социальной действительности. Значимый вклад в изучение данной темы внесли такие зарубежные ученые, как М. Вебер, Э. Гидденс, Т. Парсонс. В отечественной социологии общие проблемы взаимодействия рассматривались М.М. Ковалевским, П.А. Сорокиным, К.М. Тахтаревым, Б.Н. Чичериным, и др. Среди современных ученых можно назвать В.В. Желтова, О.С. Разумовского, М.В. Удальцову, В.П. Фофанова и др.

Межведомственное взаимодействие в социальном обслуживании – это целенаправленная, упорядоченная деятельность ведомств, организаций, учреждений на всех уровнях (макро-, мезо-, микро-), направленная на достижение социально значимого результата [21, 48].

Межведомственное взаимодействие в социальном обслуживании заключается в согласованной деятельности учреждений на основе учета территориально-управленческой специфики взаимодействующих сторон и интересов населения.

Как отмечает Д.А. Абрамовская, межведомственное взаимодействие является необходимым условием эффективности управления в социальной сфере [11,7].

Как отмечалось выше, межведомственное взаимодействие в сфере социального обслуживания граждан осуществляется в целях своевременного и качественного предоставления гражданам социальных услуг, а также содействия в предоставлении гражданам медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение).

Межведомственное взаимодействие при организации социального обслуживания в субъекте Российской Федерации и социального сопровождения осуществляется на основе регламента межведомственного взаимодействия, определяющего содержание и порядок действий органов государственной власти в связи с реализацией полномочий субъекта Российской Федерации. Регламент межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти устанавливает правила межведомственного взаимодействия органов исполнительной власти региона при организации социального обслуживания и социального сопровождения граждан, в том числе порядок и формы межведомственного взаимодействия, требования к содержанию, формам и условиям обмена информацией [2].

Порядок и формы межведомственного взаимодействия включающий в себя: требования к содержанию, формам и условиям обмена информацией, в том числе в электронной форме; механизм реализации мероприятий по социальному сопровождению, в том числе порядок привлечения организаций к его осуществлению; порядок осуществления государственного контроля (надзора) и оценки результатов межведомственного взаимодействия.

На основе межведомственного взаимодействия путем привлечения организаций, оказывающих содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, осуществляются мероприятия по социальному сопровождению.

Таким образом, под межведомственным взаимодействием мы понимаем разновидность социального взаимодействия. Сторонами взаимодействия выступают социально ориентированные субъекты (подведомственные организации, учреждения на территории), достигающие своих целей посредством определенных профессионально специализированных мер и действий. Социальное партнерство, как система цивилизованных общественных отношений, подразумевает деятельность, основанную на согласовании интересов, возможностей, методов работы, что

обеспечивает реализацию взаимопересекающихся интересов учреждений различной ведомственной принадлежности при достижении общей цели. Эффективное межведомственное взаимодействие возможно на основе уважения позиций и учета интересов сторон, использования преимущества переговорного процесса. Партнерство характеризуется как процесс приумножения общих интересов.

Межведомственное взаимодействие осуществляется в форме:

- заключения межведомственных соглашений;
- направления межведомственных запросов уполномоченного органа исполнительной власти в сфере социального обслуживания и его территориальных управлений социальной защиты населения;
- использования централизованных баз данных и классификаторов информационных систем, подключенных к системе межведомственного взаимодействия;
- создания межведомственных рабочих групп, комиссий, советов.

Межведомственное взаимодействие предусматривает рациональную последовательность использования соответствующих форм, методов и средств работы с пожилыми людьми и инвалидами.

1. Определение круга социальных партнеров.
2. Определение общих целей и задач.
3. Разработка единой методологии и методов работы.
4. Разработка механизмов взаимодействия, разграничение функций и полномочий.
5. Координация деятельности социальных партнеров.
6. Изучение эффективности социального обслуживания.

В практической деятельности межведомственное взаимодействие должно быть направлено на обеспечение комплексного подхода в работе с пожилыми людьми и инвалидами.

Механизмы межведомственного взаимодействия в социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов:

1. Определение источников информации о получателе социальных услуг;
2. Разработка и реализация соглашения о взаимодействии и функциях каждого субъекта взаимодействия;
3. Определение форм работы для каждого субъекта;
4. Определение плана совместных мероприятий;
5. Определение в каждом субъекте ответственного за работу с получателем социальных услуг;
6. Разработка и реализация индивидуальной программы предоставления социальных услуг;
7. Определение сроков и форм отчетности;
8. Определение форм и методов контроля эффективности совместно проведенной работы;
9. Мониторинг достижения результатов, обеспечивающих улучшение условий жизнедеятельности и (или) расширения возможностей пожилого человека и инвалида самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Одним из важнейших условий для организации и развития межведомственного взаимодействия в социальном обслуживании является заинтересованность общества, поддержка государства, а также наличие подготовленных специалистов и соответствующей материальной базы, законодательных оснований и, позитивного опыта организаций социального обслуживания в данном направлении.

Главными *условиями* межведомственного взаимодействия в сфере социального обслуживания следует считать:

- назначение ответственного органа за управление процессом межведомственного взаимодействия и проведение оценки его результативности;

- наличие регламента межведомственного взаимодействия по вопросам формирования и совершенствования региональной системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов;

- наличие утвержденных форм планирования и отчетности органов исполнительной государственной власти (ОИГВ), организаций социального обслуживания, сводного плана и отчета в рамках межведомственного взаимодействия;

- наличие автоматизированных информационно-аналитических систем, позволяющих собирать и анализировать информацию о получателях социальных услуг, о ресурсах, обеспечение возможности пользования данной информацией участников межведомственного взаимодействия;

- использование всеми участниками межведомственного взаимодействия единых подходов к составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг;

- совместное планирование направлений повышения квалификации специалистов, оказывающих социальные услуги гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Виды межведомственного взаимодействия можно классифицировать:

- по сферам взаимодействия;
- по направлению взаимодействия (вертикальное, горизонтальное, диагональное);
- по количеству участвующих (двустороннее, многостороннее);
- по степени участия ведомств (активное, пассивное);
- по характеру связей (неформальное, формальное);
- по регулярности (регулярное, разовое);
- по срокам (краткосрочное, среднесрочное, долгосрочное);
- в зависимости от объекта (межотраслевое, межфункциональное, информационное, проектное).

В процессе построения региональной системы социального обслуживания выделяются следующие *формы* межведомственного взаимодействия:

1. Обмен информацией, используемой при предоставлении социальных услуг и осуществлении социального сопровождения, в том числе в электронной форме.

2. Осуществление совместных действий (мероприятий) в рамках реализации социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.

3. Создание межведомственных рабочих групп, комиссий, координационных советов, межведомственных совещательных органов, и пр.

4. Соглашения о взаимодействии, в которых определяются порядок и организационно-технические условия взаимодействия по вопросам предоставления социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

5. Сетевое взаимодействие организаций различной ведомственной принадлежности по вопросам социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

6. Совместное формирование и использование банков данных, автоматизированных информационно-аналитических систем.

7. Общие стратегии развития ведомственных систем в рамках региональной системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

Содержание и направленность *принципов* межведомственного взаимодействия при решении проблем социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов определяется рядом факторов:

- стратегические цели государства, общества в целом;
- законодательная регламентация;
- научная обоснованность;
- цели и характер совместной работы;
- ведомственные интересы: специфика и важность их реализации посредством взаимодействия; субъективный фактор;

- наличие ресурсной базы;
- территориальные особенности: развитость социальной инфраструктуры, географическое положение, политика органов местного самоуправления в социальной сфере;
- отношение к взаимодействию учреждений со стороны вышестоящих структур;
- специфика решаемых проблем.

Таким образом, партнерский характер взаимоотношений предполагает существенность достигаемых целей. Межведомственное взаимодействие, возможно, реализовать при условии, когда интересы достижения социально-ожидаемых целей (например, эффективное решение проблем пожилых граждан и инвалидов) будут доминировать над ведомственными интересами, когда для всех участников будет являться осознанной ценностью совместная работа, а не отдельные действия каждого учреждения. Реализации данных условий способствует повышение важности социальных задач функционирования учреждений на уровне государственных структур управления и в обществе.

Общественность не должна быть в стороне от происходящего и с помощью соответствующих механизмов должна влиять на управленческую деятельность по решению проблем пожилых граждан и инвалидов. Все участники межведомственного взаимодействия должны воспринимать друг друга как партнеры в достижении общих целей.

Современный институт социального обслуживания пожилых людей и инвалидов в последнее десятилетие качественно изменяется.

2. ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ГРАЖДАНМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДАМ (НА ПРИМЕРЕ ВАЛУЙСКОГО ГОРОДСКОГО ОКРУГА)

2.1. Анализ опыта и проблемы организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам (по материалам исследования)

В современной России накоплен немалый опыт в межведомственном взаимодействии в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов. Особый интерес для выпускной квалификационной работы представляет опыт Белгородской области.

В регионе проживает более 511 тысяч пенсионеров и 219 тысяч инвалидов. В Белгородской области получателями мер социальной поддержки являются около 40 % населения, из них значительную часть составляют граждане пожилого возраста и инвалиды.

В Белгородской области сформирована многоуровневая система социальной защиты граждан пожилого возраста, финансируемая из средств федерального, областного бюджетов, а также бюджетов муниципальных районов и городских округов области и внебюджетных источников.

По состоянию на 1 января 2017 года в регионе обеспечен 100-процентный уровень удовлетворенности потребностей пожилых граждан и инвалидов в социальном обслуживании.

В настоящее время в системе социальной защиты населения области функционируют 22 стационарных учреждения социального обслуживания для граждан пожилого возраста и инвалидов, из них 15 домов-интернатов общего типа: 10 областных и 5 муниципальных малой вместимости, 5 психоневрологических интернатов, геронтологический центр и городской центр реабилитации для престарелых и инвалидов.

С 2015 года в деятельность комплексных центров социального обслуживания населения при предоставлении социальных услуг на дому внедрена трехуровневая система, отличительными элементами которой является дифференцированный подход к гражданам в зависимости от состояния их здоровья и степени нуждаемости в социальном обслуживании.

Опыт деятельности центров социального обслуживания однозначно свидетельствует о чрезвычайной важности и необходимости той работы, которую проводят эти социальные службы. Перспективным направлением их деятельности является расширение спектра социальных услуг, внедрение инновационных технологий социальной работы с пожилыми гражданами, что способствует достижению практических результатов по таким приоритетам, как соблюдение прав и обеспечение безопасных условий для пожилых людей, а также повышение качества жизни и сохранение самостоятельности в пожилом возрасте через предоставление социальных услуг.

Методы работы с получателями услуг постоянно совершенствуются, внедряются инновационные технологии, такие как социальное такси, услуги социальной няни, сиделки, социального парикмахера, санатория на дому.

Актуальным остается привлечение в систему социального обслуживания негосударственных организаций, в том числе социально ориентированных некоммерческих организаций.

В настоящее время реализуется Комплексный план мероприятий, направленный на расширение доступа негосударственных поставщиков к поддержке и необходимым ресурсам, устранение основных барьеров их выхода на рынок социальных услуг.

Планируется, что к 2020 году доля средств областного бюджета, выделяемых негосударственным организациям, в том числе СОНКО, на предоставление услуг, в общем объеме средств, выделяемых на предоставление услуг в сфере социального обслуживания и социального сопровождения, должна составить 10 процентов [10].

В 2017 году в Белгородской области инициирован проект «Столетний гражданин», направленный на комплексное исследование медицинского и социального статуса долгожителей в возрасте 100 лет и более, формирование рекомендаций, направленных на увеличение продолжительности жизни и качества жизни жителей Белгородской области, оказание поддержки родным и близким, обеспечивающим уход за данной категорией граждан.

Одной из самых распространенных форм организации досуговой деятельности граждан пожилого возраста и инвалидов является работа клубных объединений, которые в большей части организуются на базе культурно-досуговых учреждений культуры области, а также широко практикуются библиотечными и музейными учреждениями. Работа данных объединений способствует поддержанию жизнеспособности и активности граждан пожилого возраста. Формы проведенных мероприятий самые разнообразные: вечера отдыха, встречи с творческими людьми, экскурсии, конкурсно-развлекательные программы и другие.

На территории области организована и регулярно проводится работа факультета финансовой грамотности, которая позволяет гражданам пожилого возраста получать дополнительное образование. Совместно с отделениями Пенсионного фонда Российской Федерации ежемесячно проводятся занятия в рамках работы школы молодого пенсионера по информированию граждан пожилого возраста о специальных предложениях и услугах для пенсионеров, о современных способах получения пенсии, о порядке ее начисления и индексации.

В муниципальных и городских округах области на базе государственных учреждений культуры, библиотек, службы занятости, а также государственных образовательных организаций организовано обучение граждан старшего поколения компьютерной грамотности по таким направлениям, как «Школа компьютерной грамотности», «Фабрика услуг», «Виртуальный пользователь», «Возраст – сети не помеха», «Основы

компьютерной грамотности граждан», «Интернет для всех», «Новые возможности», социально-культурный проект «С компьютером по жизни».

Механизм межведомственного взаимодействия в сфере социального обслуживания определяет Регламент межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти Белгородской области в связи с реализацией полномочий Белгородской области в сфере социального обслуживания [8]. Согласно Регламенту, Управление социальной защиты населения Белгородской области является уполномоченным органом по организации и координации межведомственного взаимодействия в Белгородской области в сфере социального обслуживания.

При организации социального обслуживания и социального сопровождения Управление социальной защиты населения Белгородской области и уполномоченные органы местного самоуправления в сфере социальной защиты населения осуществляют межведомственное взаимодействие с исполнительными органами государственной власти и организациями Белгородской области:

- департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области и подведомственными ему учреждениями здравоохранения;
- органами социальной защиты населения и подведомственными им учреждениям социального обслуживания Белгородской области;
- Управлением Федеральной налоговой службы по Белгородской области и его структурными подразделениями;
- органами ЗАГС муниципальных районов и городских округов Белгородской области;
- Управлением по труду и занятости населения Белгородской области, подведомственными ему областными казенными учреждениями, центрами занятости населения муниципальных районов и городских округов Белгородской области;

- Федеральным казенным учреждением «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, имеющим в своем составе главное бюро и бюро-филиалы;
- Департаментом образования Белгородской области и подведомственными ему учреждениями;
- УМВД России по Белгородской области;
- УФСИН России по Белгородской области и его структурными подразделениями;
- Отделением Пенсионного фонда Российской Федерации (государственным учреждением) по Белгородской области и его структурными подразделениями;
- УФМС России по Белгородской области и его структурными подразделениями;
- органами местного самоуправления муниципальных районов и городских округов [8].

Межведомственное взаимодействие осуществляется путем обмена документами и (или) информацией, необходимыми для предоставления социальных услуг гражданам и социального сопровождения, которые находятся в распоряжении органов и организаций, указанных в Регламенте.

Содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социального сопровождения), осуществляется органами социальной защиты населения путем привлечения органов и организаций, и находящихся в их ведомственном подчинении организаций, предоставляющих такую помощь, на основе межведомственного взаимодействия.

23 апреля 2019 года Постановлением Правительства Белгородской области утверждено Положение о региональной системе межведомственного электронного взаимодействия Белгородской области и Порядка

предоставления и получения документов и информации при межведомственном информационном взаимодействии. Система межведомственного электронного взаимодействия Белгородской области (далее – СМЭВ) представляет собой региональную государственную информационную систему, включающую информационные базы данных, содержащие сведения об используемых организациями программных и технических средствах, обеспечивающих возможность доступа через региональную СМЭВ к электронным сервисам, а также средства (программные и технические), обеспечивающие взаимодействие информационных систем органов и организаций, используемых при предоставлении государственных и муниципальных услуг и исполнении контрольных функций в электронной форме [9].

Основными задачами создания СМЭВ является обеспечение информационного взаимодействия с единой системой межведомственного электронного взаимодействия, а также обеспечение предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме.

Основной *целью* Региональной программы «Повышение качества жизни граждан пожилого возраста в Белгородской области на 2017 – 2025 годы является формирование условий для повышения уровня и качества жизни людей старшего поколения. Приоритетной *задачей* программы является развитие системы социального обслуживания граждан старшего поколения и создание условий для развития рынка социальных услуг в сфере социального обслуживания и участия в нем организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности, что предполагает развитие современных форм социального обслуживания, рынка социальных услуг в регионе.

Исполнителями программы являются:

- Департамент здравоохранения и социальной защиты населения области;
- Департамент внутренней и кадровой политики области;

- Департамент экономического развития области;
- управление информационных технологий и связи Администрации Губернатора области;
- Управление социальной защиты населения области;
- Управление по труду и занятости населения области;
- Управление молодежной политики области;
- Управление культуры области;
- Управление физической культуры и спорта области;
- главы муниципальных районов и городских округов области.

Непосредственно опыт межведомственного взаимодействия оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам рассмотрен нами на примере Муниципального бюджетного учреждения «Комплексный центр социального обслуживания населения города Валуйки и Валуйского района». Предметом деятельности учреждения является социальное обслуживание граждан пожилого возраста, инвалидов, граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и др.

Учреждение осуществляет основные виды деятельности:

1. Мониторинг социальной и демографической ситуации, уровня социально-экономического благополучия и социальной защищенности населения на территории муниципального района «Город Валуйки и Валуйский район»;
2. Оказание социальных услуг на дому гражданам пожилого возраста и инвалидам, частично утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся в посторонней помощи;
3. Оказание жителям муниципального района «Город Валуйки и Валуйский район» социально-культурных, юридических, медицинских, психологических, бытовых, консультативных, транспортных, иных услуг;
4. Привлечение государственных, муниципальных и негосударственных органов, организаций и учреждений (здравоохранения, образования, службы занятости и др.), а также общественных и религиозных

организаций и объединений к решению вопросов оказания социальной поддержки населению;

5. Внедрение в практику новых форм и методов социального обслуживания населения в зависимости от характера нуждаемости населения в социальной поддержке и местных социально-экономических условий.

Социальные услуги, входящие в перечень гарантированных государством социальных услуг, предоставляются гражданам пожилого возраста и инвалидам на дому бесплатно или за плату.

Размер ежемесячной платы за предоставление гарантированных социальных услуг в форме социального обслуживания на дому рассчитывается на основе тарифов на социальные услуги и не должен превышать 50% разницы между величиной среднедушевого дохода получателя социальной услуги и предельной величиной среднедушевого дохода, установленной законодательством Белгородской области.

Расчет среднедушевого дохода по Белгородской области складывается из 1,5 величин прожиточного минимума, установленного на соответствующий период постановлением Правительства Белгородской области.

В случае, если доход пожилого гражданина превышает величину среднедушевого дохода, установленного на территории Белгородской области, тогда оплата взимается по максимальному размеру тарифа:

- по 1 уровню – 554 рубля;
- по 2 уровню – 738,5 рубля;
- по 3 уровню – 1200 рублей.

Социальные услуги предоставляются на дому бесплатно, если на дату обращения среднедушевой доход получателя социальных услуг, ниже предельной величины или равен предельной величине среднедушевого дохода, установленного на территории Белгородской области.

При расчете предельной величины среднедушевого дохода для предоставления социальных услуг гражданам учитываются все виды

доходов, полученные каждым членом семьи или одиноко проживающим гражданином в денежной форме.

Эффективность межведомственного взаимодействия по оказанию социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам невозможна без своевременной диагностики, направленной на выявление проблем в данной сфере и определение условий повышения качества социального обслуживания, организации межведомственного взаимодействия в сфере социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

Нами было проведено социологическое исследование «Проблемы организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам» (на базе МБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Валуйского городского округа») (N = 100). Исследование также включало экспертный опрос сотрудников КЦСОН (N = 15).

Проблема исследования: выявление проблем и анализ условий повышения качества социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов на муниципальном уровне.

Обратимся к результатам исследования. Большинство опрошенных (93 %) имеют детей, при этом каждый четвертый участник опроса отметил, что проживает с детьми: 19 % респондентов проживают с семьей взрослых детей, 6 % супружеских пар проживают совместно с детьми и внуками. Отдельно проживают 32 % супружеских пар.

Существенным условием достижения успехов в решении проблем респондентов является тесное взаимодействие пожилых людей с органами социальной защиты населения. В социальную службу обращаются за помощью не только пожилые граждане, находящиеся в очень трудной материальной ситуации, но и инвалиды пожилого возраста. Основной целью обращения в органы социальной защиты респонденты отмечают «потребность в материальной помощи» – 56 %, «потребность в социально-бытовой помощи» – 42 %, «затруднения в самообслуживании» – 38 %,

«неудовлетворительное состояние здоровья» – 32 %, «потребность в психологической помощи» – 30%. При этом 24 % опрошенных заявили, что причиной их обращения к комплексный центр социального обслуживания стал целый комплекс проблем, требующий незамедлительного решения.

Среди социально-бытовых услуг, в которых наиболее нуждаются респонденты, были названы «покупка товаров первой необходимости» – 46 %, «уборка жилых помещений» – 38 %, «содействие в оплате услуг ЖКХ» – 36 %, «оснащение жилого помещения специальными средствами и приспособлениями в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалидов» – 28 %. Нуждаются в целом комплексе социально-бытовых услуг 26 % участников исследования.

При ответе на вопрос «В каких социально-медицинских услугах Вы нуждаетесь?», 48 % респонденты выбрали вариант ответа «оказание первичной медико-санитарной помощи», 28 % – «обеспечение санитарно-гигиенического ухода с учетом состояния здоровья», 24 % – «консультирование по социально-медицинским вопросам».

Среди социально-психологических услуг наиболее важными оказались «психологическая помощь и поддержка» – 42 %, «социально-психологический патронаж» – 36 %, «социально-психологическое консультирование» – 32 %; «проведение занятий в группах взаимной поддержки, клубах общения» – 28 %.

Показательно, что о возможности получения определенных социальных услуг респонденты узнали от родственников и знакомых, от медицинских работников, непосредственно от социальных работников.

68 % опрошенных заявили, что ничего не знают о деятельности общественных организаций в сфере оказания социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

Прежде чем подойти к вопросу о роли межведомственного взаимодействия в сфере социального обслуживания, мы предложили

экспертам оценить значимость тех или иных показателей качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов.

Среди объективных показателей эксперты посчитали наиболее значимыми следующие: отсутствие серьезных проблем со здоровьем (24 %) возможность материального обеспечения (21 %), материальный достаток (19 %), свободный доступ к медицинским услугам и их получению (16 %), наличие хороших жилищных условий (14 %), наличие постоянного социального взаимодействия (6 %).

К основным субъективным показателям качества жизни пожилых людей и инвалидов экспертами были отнесены: удовлетворенность своим здоровьем (27 %), удовлетворенность материальным достатком (24 %), удовлетворенность жизненными условиями (19 %), удовлетворенность получаемым медицинским обслуживанием (16 %), удовлетворенность общения с родственниками, друзьями (14 %). Так, по мнению экспертов, качество жизни граждан пожилого возраста и инвалидов определяется прежде всего уровнем их здоровья, материального достатка и доступом к получению медицинских услуг, однако подчеркивается и значимость взаимодействия пожилых людей с близкими родственниками, друзьями.

Далее было установлено экспертное мнение в отношении социального обслуживания. На вопрос: «Могут ли государственные социальные услуги обеспечить должный уровень качества жизни пожилых людей?» – большинство экспертов ответило «скорее да, чем нет» (48 %). Вариант «да» выбрали 24 % респондентов. Вариант «скорее нет, чем да» выбрали 20 % экспертов, и вариант «нет» – 8%. Так, более половины экспертов склоняются к мнению о том, что предоставляемые социальные услуги действительно способны обеспечивать должный уровень качества жизни пожилых людей.

В ходе исследования экспертам было предложено ранжировать формы и виды социальных услуг по степени их значимости в обеспечении должного уровня качества жизни пожилых людей и инвалидов. На первом месте среди форм социальных услуг оказалось надомное социальное обслуживание

(42 %), на втором – полустационарные социальные услуги (38 %), на третьем – стационарные социальные услуги (20 %). В ходе ранжирования социальных услуг по видам было установлено, что наиболее значимыми стали социально-медицинские услуги (33%), на втором месте – социально-психологические (30 %), на третьем – социально-бытовые (26 %). Полученные результаты свидетельствуют о том, что для повышения уровня качества жизни пожилых людей эксперты рекомендуют активно реализовывать надомные и полустационарные социальные услуги, поскольку иные формы социальных услуг в меньшей степени способны противостоять социальным рискам, негативно влияющим на жизнедеятельность пожилого человека.

Большинство опрошенных экспертов считают, что механизмы межведомственного взаимодействия в социальном обслуживании пожилых граждан и инвалидов, реализуемые на сегодняшний день, не обеспечивают оперативного решения проблем пожилых граждан и инвалидов. Они не способны в полной мере решить проблем клиентов и требуют доработки. В таблице 1 представлено мнение экспертов о барьерах организации межведомственного взаимодействия в сфере предоставления социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

Таблица 1 – Барьеры межведомственного взаимодействия в сфере предоставления социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

%	Перечень барьеров
24 %	Правовые
12 %	Психологические
26 %	Информационные
32 %	Отсутствие обратной связи
28 %	Ресурсная необеспеченность
34 %	Приверженность к традиционным методам работы
16 %	Личные интересы чиновников
18 %	Несогласованность интересов и действий
22 %	Нерациональное дублирование действий
8 %	Бюрократия

Среди возможностей оптимизации межведомственного взаимодействия эксперты называют совершенствование внутриведомственной и внутриорганизационной работы. Эксперты отмечают необходимость проведения социальной диагностики, замера состояний и качества, результативности межведомственного взаимодействия. Социологическое вмешательство позволяет оптимизировать деятельность учреждений на основе научного обоснования управленческих действий в отношении пожилых граждан и инвалидов на территории Валуйского округа. Введение в практику социологического сопровождения деятельности учреждений социальной сферы и создание условий для информационного обмена позволит обосновывать управленческие решения с учетом позиций и интересов пожилых граждан и инвалидов, а также возможностей конкретного учреждения.

2.2. Муниципальная модель межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам

Проведенное нами исследование показало, что существует объективная необходимость совершенствования системы межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

В регионе необходимо усилить работу по:

- заключению межведомственных соглашений в сфере социального обслуживания пожилых граждан и инвалидов;
- сотрудничеству с территориальными управлениями социальной защиты населения;
- созданию межведомственных рабочих групп, комиссий, координационных советов по организации межведомственного

взаимодействия в сфере оказания социальных услуг в каждом конкретном муниципальном образовании.

Проведенное исследование позволило нам разработать муниципальную *модель* межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, представляющую собой систему целенаправленных направлений деятельности по организации межведомственного взаимодействия при организации социального обслуживания данной категории на муниципальном уровне.

Взаимодействие предполагает разработку межведомственной нормативной правовой базы, определяющей задачи и содержание взаимодействия социальных партнеров, а также направления деятельности органов и учреждений системы социального обслуживания населения. Межведомственное взаимодействие предусматривает рациональную последовательность использования соответствующих форм и методов и средств работы с пожилыми гражданами и инвалидами. В рамках реализации модели к этапам межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам следует отнести определение круга социальных партнеров, определение общих целей и задач, разработка единой методологии и методов социального обслуживания, разработку механизма взаимодействия, разграничение функций и полномочий, координация деятельности социальных партнеров, изучение эффективности межведомственного взаимодействия в регионе и в муниципальных образованиях.

Модель межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам основывается на комплексном подходе в социальном обслуживании данной категории.

Модель может быть реализована при условии нормативно-правового, организационно - управленческого, информационно - аналитического, ресурсного обеспечения, проведения социологических исследований в

области исследования межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам, подготовки профессиональных кадров, научно - методического обеспечения и др.

Механизмами реализации модели межведомственного взаимодействия в социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов являются:

- определение источников информации о получателе социальных услуг;
- разработка и реализация соглашения о взаимодействии и функциях каждого субъекта взаимодействия;
- определение форм работы для каждого субъекта;
- определение плана совместных мероприятий;
- разработка и реализация индивидуальной программы предоставления социальных услуг;
- мониторинг достижения результатов межведомственного взаимодействия.

Одним из важнейших условий для организации и развития межведомственного взаимодействия в социальном обслуживании является заинтересованность общества, поддержка государства, а также наличие подготовленных специалистов и соответствующей материальной базы, законодательных оснований и, позитивного опыта организаций социального обслуживания в данном направлении.

Условиями реализации Модели межведомственного взаимодействия в сфере социального обслуживания следует считать:

- проведение оценки результативности межведомственного взаимодействия;
- совершенствование нормативно-правовой базы межведомственного взаимодействия в системе социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов;

– использования субъектами межведомственного взаимодействия унифицированных подходов к составлению индивидуальной программы предоставления социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам;

– организацию повышения квалификации специалистов, оказывающих социальные услуги гражданам пожилого возраста и инвалидам.

Основные направления реализации Модели межведомственного взаимодействия:

1. Обмен информацией, используемой при предоставлении социальных услуг и осуществлении социального сопровождения, в том числе в электронной форме.

2. Осуществление совместных действий (мероприятий) в рамках реализации социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.

3. Создание межведомственных рабочих групп, комиссий, координационных советов, межведомственных совещательных органов, и пр.

4. Соглашения о взаимодействии, в которых определяются порядок и организационно-технические условия взаимодействия по вопросам предоставления социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

5. Сетевое взаимодействие организаций различной ведомственной принадлежности по вопросам социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

6. Совместное формирование и использование банков данных, автоматизированных информационно-аналитических систем.

7. Общие стратегии развития ведомственных систем в рамках региональной системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

Основными путями и средствами оптимизации межведомственного взаимодействия учреждений социальной сферы при решении проблем профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних являются:

– обеспечение процессов взаимодействия необходимой

законодательной базой; научно-методическое обоснование комплексной работы;

– четкое разграничение функций между участниками взаимодействия на всех уровнях совместной работы;

– предоставление учреждениям полномочий и средств в соответствии с выполняемыми функциями и поставленными задачами;

– обеспечение управленческих структур и учреждений квалифицированными кадрами; организация единого информационного пространства;

– создание общей концепции совместных действий;

– оптимизация работы межведомственного координирующего звена.

Принципами реализации модели являются:

– принцип межведомственного взаимодействия – определяет порядок формирования отношений между субъектами системы профилактики посредством согласования планов мероприятий и действий по их реализации, контроля за их выполнением;

– принцип распределения сфер ответственности – предполагает конкретных исполнителей, закрепление за ними определенного круга задач в рамках ведомственной компетенции, осуществление которых необходимо для достижения поставленных целей;

– принцип индивидуального подхода – реализуется путем оказания социальных услуг с учетом индивидуальных особенностей пожилого человека или инвалида, в значительной степени влияющих на их поведение в разных жизненных ситуациях;

– принцип законности – предусматривает соблюдение требований действующего законодательства Российской Федерации и законодательства субъектов Российской Федерации в социальном обслуживании пожилых граждан и инвалидов;

– принцип комплексности – предполагает реализацию системного подхода в работе с гражданами пожилого возраста и инвалидами;

воздействие на них с учетом всех аспектов: экономических, правовых, социальных, медицинских, педагогических, психологических.

Реализация данных принципов будет способствовать повышению эффективности межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

Субъекты модели межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам:

– департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области и подведомственные ему учреждения здравоохранения г. Валуйки и Валуйского района;

– органы социальной защиты населения;

– управление Федеральной налоговой службы по Белгородской области и его структурные подразделения;

– органы ЗАГС городского округа;

– управление по труду и занятости населения Белгородской области, подведомственные ему областные казенные учреждения, центр занятости населения;

– департамент образования Белгородской области и подведомственные ему учреждения;

– УМВД России по Белгородской области;

– УФСИН России по Белгородской области и его структурные подразделения;

– Отделение Пенсионного фонда Российской Федерации и его структурные подразделения;

– органы местного самоуправления.

Основные функции модели:

– осуществление комплексной диагностики проблем организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилых граждан и инвалидов;

- организация и постоянный анализ качества проводимых мероприятий в ходе осуществления организации межведомственного взаимодействия в сфере социального обслуживания;

- внесение предложений в проекты постановлений правительства Белгородской области по вопросам совершенствования организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилых граждан и инвалидов;

- организация стажировок и обучения профессиональных кадров;

- определение приоритетных направлений работы по организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилых граждан и инвалидов.

Организация социального обслуживания пожилых людей и инвалидов в России осуществляется в настоящее время в условиях реформирования как общества в целом, так и самой системы социальной защиты населения. Приоритетом становится повышение качества предоставляемых пожилым людям и инвалидам социальных услуг, которые должны определяться не возможностями социальных служб, а индивидуальными потребностями людей. Поэтому конструирование социального обслуживания в современных условиях с учётом потребностей и интересов пожилых людей и инвалидов, улучшения качества предоставляемых услуг приобретает особую актуальность.

В рамках реализации модели особое внимание следует уделить деятельности некоммерческих социально-ориентированных организаций, в основе деятельности лежит потребность государства в обеспечении эффективной защиты населения от нестабильного социально-экономического развития, улучшении адресности социальной помощи и поддержки. Однако так как данная система еще находится в стадии становления, вопрос о повышении ее эффективности остается открытым. На наш взгляд, здесь возможны два пути: во-первых, совершенствование механизмов взаимодействия государства, бизнес-структур и НКО и СО НКО,

предполагающего активную социальную политику сотрудничества, равное социальное партнерство, социальное инвестирование; во-вторых, обеспечение открытого информационного пространства для освещения деятельности НКО и СО НКО, в том числе с целью привлечения внимания к проблемам общества.

Основными критериями успешности модели межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам станут: критерий регулятивной силы (правовой, социальной ответственности субъектов); степень организационно-управленческой типологизации (принцип координации взаимообусловленных действий); критерий совместимости профессиональной деятельности кадров (компетентность, преемственность, мера участия в межведомственной координации); программно-целевой критерий (комплексность, системность, научная и методическая обоснованность, принцип целевой направленности, непрерывности оказания услуг); нравственный критерий (принцип гуманизма, милосердия, терпимости).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Межведомственное взаимодействие в социальном обслуживании предполагает процесс объединения ресурсов органов государственной власти, местного самоуправления, организаций различной ведомственной принадлежности, некоммерческих организаций и осуществляется в целях своевременного и качественного предоставления гражданам социальных услуг, а также содействия в предоставлении гражданам медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение).

В условиях современной действительности, актуализируется проблема выявления механизмов и способов решения проблем межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

Социальная услуга – действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности.

Мы пришли к выводу, что социальное обслуживание пожилых людей и инвалидов представляет собой деятельность социальных служб по поддержке, оказанию различных услуг (бытовых, медицинских, психолого-педагогических, правовых и других) и материальной помощи, проведению реабилитации и социальной адаптации граждан пожилого возраста и инвалидов.

Организациями социального обслуживания являются организации, осуществляющие социальное обслуживание на дому, полустационарное социальное обслуживание, стационарное социальное обслуживание.

Получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей предоставляются следующие виды социальных услуг:

- 1) социально-бытовые, направленные на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту;
- 2) социально-медицинские, направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья;
- 3) социально-психологические, предусматривающие оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия;
- 4) социально-педагогические, направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов, организацию их досуга;
- 5) социально-трудовые, направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией;
- 6) социально-правовые, направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг;
- 7) услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности;
- 8) срочные социальные услуги.

Межведомственное взаимодействие осуществляется в форме:

- заключения межведомственных соглашений;
- направления межведомственных запросов уполномоченного органа исполнительной власти в сфере социального обслуживания и его территориальных управлений социальной защиты населения;

- использования централизованных баз данных и классификаторов информационных систем, подключенных к системе межведомственного взаимодействия;

- создания межведомственных рабочих групп, комиссий, советов.

Установлено, что при организации социального обслуживания и социального сопровождения Управление социальной защиты населения Белгородской области и уполномоченные органы местного самоуправления в сфере социальной защиты населения осуществляют межведомственное взаимодействие с исполнительными органами государственной власти:

- департаментом здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области и подведомственными ему учреждениями здравоохранения;

- органами социальной защиты населения и подведомственными им учреждениям социального обслуживания Белгородской области;

- Управлением Федеральной налоговой службы по Белгородской области и его структурными подразделениями;

- органами ЗАГС муниципальных районов и городских округов Белгородской области;

- Управлением по труду и занятости населения Белгородской области, подведомственными ему областными казенными учреждениями, центрами занятости населения муниципальных районов и городских округов Белгородской области;

- Федеральным казенным учреждением «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, имеющим в своем составе главное бюро и бюро-филиалы;

- Департаментом образования Белгородской области и подведомственными ему учреждениями;

- УМВД России по Белгородской области;

- УФСИН России по Белгородской области и его структурными подразделениями;
- Отделением Пенсионного фонда Российской Федерации (государственным учреждением) по Белгородской области и его структурными подразделениями;
- УФМС России по Белгородской области и его структурными подразделениями;
- органами местного самоуправления муниципальных районов и городских округов.

Проведенное нами исследование показало, что существует объективная необходимость совершенствования системы межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам на муниципальном уровне. Это позволило нам разработать муниципальную *модель* межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, представляющую собой систему целенаправленных направлений деятельности по организации межведомственного взаимодействия при организации социального обслуживания данной категории на муниципальном уровне. Данная модель основана на принципах научности и достоверности.

Основные направления реализации Модели межведомственного взаимодействия:

1. Обмен информацией, используемой при предоставлении социальных услуг и осуществлении социального сопровождения, в том числе в электронной форме.
2. Осуществление совместных действий (мероприятий) в рамках реализации социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам.
3. Создание межведомственных рабочих групп, комиссий, координационных советов, межведомственных совещательных органов, и пр.

4. Соглашения о взаимодействии, в которых определяются порядок и организационно-технические условия взаимодействия по вопросам предоставления социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

5. Сетевое взаимодействие организаций различной ведомственной принадлежности по вопросам социальных услуг пожилым гражданам и инвалидам.

6. Совместное формирование и использование банков данных, автоматизированных информационно-аналитических систем.

7. Общие стратегии развития ведомственных систем в рамках региональной системы социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конвенция о правах инвалидов: принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года / [Электронный ресурс]: <http://base.garant.ru/2565085>.
2. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации: [федер. закон от 23 декабря 2013г. № 442-ФЗ (ред. 05.02.2018)] / [Электронный ресурс]: <http://www.rg.ru/2013/12/30/socialka-dok.html>.
3. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: [федер. закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ (ред. 07.03.2018)] / [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559
4. ГОСТ Р 52495 – 2005 Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Термины и определения / [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/12004312>.
5. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы: [постановление Правительства РФ от 01.12.2015 № 1297 (ред. от 20.11.2018)] / [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_189921.
6. Об обеспечении беспрепятственного доступа инвалидов и других маломобильных групп населения к объектам социальной, транспортной, инженерной, производственной инфраструктуры, средствам информации и связи в Белгородской области: [закон Белгородской области от 02.04.2009 г. №265 с измен. на 03.05.2018] / [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/469024669>
7. Об утверждении Порядка обеспечения доступности для инвалидов объектов и услуг, предоставляемых органами и учреждениями в сфере социальной защиты населения и социального обслуживания населения Белгородской области: [постановление Правительства Белгородской области

от 21 ноября 2016 года №412-пп] / [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://www.belregion.ru/documents/index.php?arrFilterDocs>.

8. Об утверждении Регламента межведомственного взаимодействия исполнительных органов государственной власти Белгородской области в связи с реализацией полномочий Белгородской области в сфере социального обслуживания: [постановление Правительства Белгородской области от 21 ноября 2016 года №412-пп] / [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/423908938>.

9. Положение о региональной системе межведомственного электронного взаимодействия Белгородской области и Порядка представления и получения документов и информации при межведомственном информационном взаимодействии: [Постановление Правительства Белгородской области от 23.04.2019 № 159-пп] / [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/553261436>.

10. Об утверждении Региональной программы «Повышение качества жизни граждан пожилого возраста в Белгородской области на 2017 – 2025 годы: [Постановление Правительства Белгородской области от 29.05.2017 № 204-пп в ред. 23.07.2018] / [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/450235415>.

11. Об утверждении Муниципальной программы «Социальная поддержка населения города Белгорода на 2015-2020 годы»: [Постановление Администрации г. Белгорода от 02 октября 2014 года № 185] / [Электронный ресурс]: <http://docs.cntd.ru/document/428652747>.

12. Абрамовская, Д.А. О некоторых аспектах совершенствования процесса взаимодействия социальных служб города Красноярск и Красноярского края при предоставлении социальных услуг населению / Д.А. Абрамовская // Постулат. – 2017. – №6. – С.6-11.

13. Альперович, В. К. Социальная геронтология / В. К. Альперович. – Ростов н/Д.: Изд-во Феникс, 2011. – 576 с.

14. Айшервуд, М.М. Полноценная жизнь инвалида / М.М. Айшервуд – М.: Педагогика, 2001. – 324 с.
15. Баранников, Д.О. Социальное обслуживание пожилых и инвалидов: региональный аспект (из опыта работы Посольского дома-интерната для престарелых и инвалидов) / Д.О. Баранников, Т.В. Григорьева, Д.М. Парфенов // Вестник Бурятского государственного университета. – 2014. – №5. – С.117-120.
16. Барсуков, В.Н. Исследование качества жизни старшего поколения: региональный опыт / В.Н. Барсуков // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2016. – №4(46). – С.88-107.
17. Волкова, О.А. Межсекторное партнерство в системе социальной защиты населения региона (по материалам фокус-группы) / О.А. Волкова, Ю.А. Гребеникова // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Философия Социология Право. – 2016. – №3(224), вып. 35. – С. 37-42.
18. Волкова О.А. Теория социальной терапии в практике интернатных учреждений для престарелых и инвалидов / О.А. Волкова // Теория и практика общественного развития. – 2012. – №11. – С. 57-60.
19. Волкова, О.А. Теория социальной терапии в практике интернатных учреждений для престарелых инвалидов / О.А. Волкова // Теория и практика общественного развития. – 2012. – № 2. – С. 154–160.
20. Галактионова, Л.А. Специфика инновационных технологий в социальной работе / Л.А. Галактионова // Концепт. – 2016. – №14. – С.1-6.
21. Давыдова, О.В. Теоретические подходы к изучению социальной защиты пожилых людей / О.В. Давыдова, А.М. Старостенко // Среднерусский вестник общественных наук. Серия: Социология и жизнь. – 2013. – №4. – С.35-43.
22. Денисов, Н.А. Совершенствование перечня и условий предоставления населению услуг социального обслуживания / Н.А. Денисов,

Е.Д. Порядина, Е.В. Одинцова // Уровень жизни населения регионов России. – 2011. – №3. – С.47-57.

23. Елютина, М.Э. Освоение повседневности на пенсии: гендерный аспект / М.Э. Елютина, Г.И. Болотов // Известия Саратовского университета. Серия: Социология. Политология. – 2017. – Т.17. – Вып.4. – С.383-386.

24. Елютина, М.Э. Арт-технология в социальной работе с пожилыми людьми: социологическое измерение / М.Э. Елютина, С.В. Климова // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. – 2017. – №3 (43). – С.128-138.

25. Ильченко, Е.В. Институциональный анализ социального обслуживания людей с инвалидностью: автореф. дис. ... канд. социол. наук / Е.В. Ильченко. – Ставрополь, 2013. – 25 с.

26. Калинина, Ю.А. Сопровождаемое проживание инвалидов как инновационная технология социального обслуживания (по результатам исследования в Алтайском крае в 2017-2018 году) / Ю.А. Калинина, Т.А. Мазайлова, Т.В. Сиротина, Т.В. Чуканова // Уровень жизни населения регионов России. – 2018. – №4(210). – С.93-100.

27. Келасьев, В.Н. Трансформация системы социального обслуживания населения в контексте неолиберальных реформ в России / В.Н. Келасьев, И.Л. Первова, Е.В. Мороз // Вестник Санкт-Петербургского государственного университета. Серия: Социология. – 2017. – Т.10. – Вып.1. – С.87-99.

28. Конева, Т.Н. Социально-технологический подход к исследованию качества жизни инвалидов, передвигающихся на колясках / Т.Н. Конева // Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики: материалы IX Международной научно-практической конференции. / под ред. О.А. Волковой, Е.И. Мозговой, Д.А. Кулабухова. – М.: Издательство «Перо», 2017. – С.262-265.

29. Комилова, З.А. Управление социальным обслуживанием уязвимого населения через государственный социальный заказ / З.А. Комилова // Власть. – 2018. – №7. – С.117-121.

30. Корнилова, М.В. Особенности социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов / М.В. Корнилова // Социологические исследования. – 2015. – №8. – С.93-97.

31. Косенко, О.Ю. К вопросу о роли негосударственных организаций в оказании социальных услуг населению / О.Ю. Косенко // Инновационная наука. – 2016. – № 3 (15). – С. 117-122.

32. Красуцкая, О.В. Доступность социальных услуг для инвалидов: информационный аспект / О.В. Красуцкая // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки, 2018. – №1(49). – С.111-116.

33. Кузова, В.А. Проблемы создания доступной среды для маломобильных групп населения в Приморском крае / В.А. Кузова // Территория новых возможностей. Вестник Владивостокского государственного университета экономики и сервиса. – 2016. – №1. – С. 183-189.

34. Кулагин, Д.В. Институт социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов в современном российском обществе (региональный аспект) / Д.В. Кулагин // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. – 2012. – № 4(24). – С.80-91.

35. Куприянова, Т.А. Активизирующие технологии социального обслуживания пожилых людей: автореф. дис. канд. социол. наук. – Санкт-Петербург, 2012. – 26 с.

36. Машхади, М.Ф. Опыт Востока и Запада в решении проблем социализации пенсионеров на современном этапе / М.Ф. Машхади // Социальные явления. – 2018. – №2(9). – С.24-29.

37. Митина, Г.В. Субъективная оценка психоэмоционального состояния пожилых людей / Г.В. Митина, Э.Ш. Шаяхметова,

О.М. Макушкина // Здоровье и образование в XXI веке. – 2018. – Т.20(3). – С.44-49.

38. Михалев, К.В. Социальное обслуживание пожилых людей в Алтайском крае / К.В. Михалев // Общество: Социология. Психология. Педагогика. – 2015. – №1. – С.17-20.

39. Моздокова, Ю.С. Проблема подготовки специалистов для работы в инвалидной среде / Ю.С. Моздокова, Ю.Д. Красильников // Время культуры культурное пространство. – 2000. – №11. – С.105-108.

40. Мороз, И.Н. Научное обоснование организации медико-социальной помощи на дому одиноким лицам пожилого возраста и инвалидам: автореферат на соискание ученой степени доктора медиц. наук. – Санкт-Петербург, 2015. – 42 с.

41. Палибина, А.С. Некоммерческие организации в системе социального обслуживания населения / А.С. Палибина, Е.Г. Панькова, Т.В. Соловьева, Д.А. Бистаякина // Дискуссия. – 2017. – №10 (84). – С.55-60.

42. Парфенова, О.А. Забота о пожилых гражданах в государственных социальных сервисах: автореф. дис. ... канд. социол. наук. – Санкт-Петербург. – 2017. – 25 с.

43. Польшкина, Т.М. Особенности понимания феномена старости на разных этапах психолого-философского осмысления / Т.М. Польшкина // Вестник Башкирского университета. – 2012. – Т.17. – №3. – С.1407-1412.

44. Потапова, И.А. Анализ востребованности и удовлетворенности качеством социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов / И.А. Потапова // Вестник Пермского университета. Серия: Философия. Психология. Социология. – 2017. – Вып. 2 (18). – С.101-102.

45. Сабанов, З.М. Организационные основы реабилитации инвалидов в Российской Федерации / З.М. Сабанов // Общество и право. – 2016. – № 3. (57). – С. 217-221.

46. Сабанов, З.М. Стратегия формирования системы социальной защиты инвалидов в контексте социально-экономического и

демографического профиля региона: автореф. доктора социол. наук / З.М. Сабанов. – Саратов, 2018. – 41 с.

47. Сапожникова, Т.И. Социогеронтологическая характеристика пожилого возраста и старения как этапа жизненного цикла / Т.И. Сапожникова // Ученые записки Забайкальского государственного университета. – 2015. – №4 (63). – С.166-171.

48. Солнышкина, Н.Г. Социальные риски пожилых россиян, не получающих социальные услуги на дому / Н.Г. Солнышкина, О.А. Тюкин // Знание. Понимание. Умение. – 2015. – №2. – С.98-106.

49. Теория социальной работы: учебное пособие / под ред. Е.П. Агапова. – Москва: Дашков и К⁰; Ростов-на-Дону: Наука-Спектр, 2010. – 280 с.

50. Теория социальной работы: учебник / под ред. В.И. Жукова. – М.: Издательство РГСУ, 2011. – 440 с.

51. Тихонов, Г.М. Феномен одиночества: гендерный аспект / Г.М. Тихонова // Вестник Пермского университета. Серия: Философия. Психология. Социология. – 2015. – Вып.1(21). – С.26-32.

52. Тюкин, О.А. Социальное обслуживание как фактор повышения качества жизни пожилых людей (по материалам опроса экспертов) / О.А. Тюкин // Знание. Понимание. Умение. – 2016. – №2. – С. 320-329.

53. Фетисова, О.В. Социальные проблемы людей пожилого и престарелого возраста / О.В. Фетисова // Гуманитарий Юга России. – 2017. – Т.6. – №6. – С.270-278.

54. Хабарова, Е.В. Качество социальных услуг и принципы организации социального обслуживания населения / Е.В. Хабарова, О.В. Даровских // Общество: Социология. Психология. Педагогика. – 2016. – №4. – С.249-252.

55. Холостова, Е.И. Социальная работа: история, теория и практика / Е.И. Холостова. – Москва: Издательство Юрайт, 2011. – 905 с.

56. Харьбина, О.И. Основные направления реабилитации и социально-профилактической работы с гражданами пожилого возраста и инвалидами Белгородского района / О.И. Харьбина // Социальная работа в современном мире: взаимодействие науки, образования и практики: материалы IX Международной научно-практической конференции. / под ред. О.А. Волковой, Е.И. Мозговой, Д.А. Кулабухова. – М.: Издательство «Перо», 2017. – С.342-347.

57. Штомпка, П. Социальное изменение как травма / П. Штомпка // Социологические исследования. – 2001. – №1. – С.12-13.

58. Шургая, М.А. Методика оценки медико-социального статуса инвалидов пожилого возраста / М.А. Шургая // Медико-социальная реабилитация. – 2016. – №19(23). – С.164-167.

59. Шургая, М.А. Инвалидность граждан пожилого возраста в Российской Федерации / М.А. Шургая // Здравоохранение в Российской Федерации. – 2017. – № 61(6). – С. 292 – 299.

60. Янцен, М.А. Специфика и проблемы вторичной социализации пожилых людей в процессе социального обслуживания / М.А. Янцен // Общество: социология, психология, педагогика. – 2017. – № 1. – С. 34-38.

61. Ярская-Смирнова, Е.Р. Социокультурный анализ нетипичности / Е.Р. Ярская-Смирнова. – Саратов. Саратов. гос. техн. ун-т, 1997. – 268 с.

62. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.gks.ru>.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Анкета

Участнику исследования!

Приглашаем Вас принять участие в социологическом исследовании на тему «Проблемы организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам». Просим Вас ответить на вопросы предложенной анкеты. Для этого следует внимательно прочитать вопрос и варианты ответов, подчеркнуть или обвести номера вариантов, с которыми Вы согласны. При необходимости допишите ответ сами на отведенном для этого месте. Анкета является анонимной.

1. Укажите Ваш возраст (напишите) _____

2. Укажите Ваш пол

1	Мужской
2	Женский

3. Укажите Ваше семейное положение

1	Женат/замужем
2	Разведен/разведена
3	Вдовец/вдова
4	Одинокий/одинокая
5	Ваш вариант ответа _____

4. Есть ли у Вас дети?

1	Да
2	Нет

5. Если на предыдущий вопрос Вы ответили утвердительно, то с кем они проживают?

1	Живут отдельно
2	Проживаем вместе
3	Ваш вариант ответа _____

6. Имеется ли у Вас инвалидность?

1	Да
2	Нет

7. Каков уровень Ваших доходов?

1	Низкий
2	Средний
3	Выше среднего
4	Высокий

8. Назовите причину Вашего обращения в центр социального обслуживания населения?

1	Потребность в материальной помощи
2	Потребность в социально-бытовой помощи, в уходе

3	Инвалидность
4	Преклонный возраст, и, как следствие, затруднения в самообслуживании
5	Неудовлетворительное состояние здоровья
6	Одиночество, потребность в общении
7	Потребность в психологической помощи
8	Потребность в юридической помощи
9	Ваш вариант ответа _____

9. В каких социально-бытовых услугах Вы нуждаетесь более всего? (возможен выбор нескольких вариантов ответа)

1	Покупка товаров первой необходимости, продуктов питания
2	Уборка жилых помещений
3	Содействие в оплате услуг ЖКХ
4	Предоставление транспорта для поездок к местам лечения, обучения, участия в культурно-досуговых мероприятиях и др.
5	Предоставление условий для соблюдения правил личной гигиены и санитарии, обеспечение средствами гигиены и ухода
6	Содействие в организации ремонта жилых помещений
7	Оснащение жилого помещения специальными средствами и приспособлениями в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалидов
8	Затрудняюсь ответить

10. В каких социально-медицинских услугах Вы нуждаетесь? (возможен выбор нескольких вариантов ответа)

1	Оказание первичной медико-санитарной помощи
2	Содействие в прохождении углубленного медицинского обследования (диспансеризация)
3	Содействие в получении направления на санаторно-курортное лечение
4	Обеспечение санитарно-гигиенического ухода с учетом состояния здоровья
5	Консультирование по социально-медицинским вопросам
6	Не нуждаюсь вовсе
7	Затрудняюсь ответить

11. Какие социально-психологические услуги для Вас наиболее важны?

1	Психологическая помощь и поддержка
2	Социально-психологический патронаж
3	Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений
4	Проведение занятий в группах взаимной поддержки, клубах общения
5	Я не нуждаюсь в социально-психологических услугах
6	Затрудняюсь ответить

12. Каким образом Вы узнали о возможности получения определенных социальных услуг?

1	Узнал (а) от родственников, знакомых
2	Узнал (а) от медицинских работников
3	Узнал (а) непосредственно от социальных работников
4	Ваш вариант ответа _____

13. Нуждаетесь ли Вы в получении материальной помощи?

1	Да
2	Нет

14. Насколько Вы владеете информацией по перечисленным ниже вопросам

Виды информации	Владею	Владею не в полной мере	Не владею
Информация о пенсионном обеспечении, льготах	1	2	3
Информация о мерах социальной поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов	1	2	3
Информация о возможности трудоустройства, в том числе о работе на дому или на рабочих местах в учреждении социального обслуживания	1	2	3
Информация о деятельности общественных организаций, заинтересованных в решении проблем пожилых людей и инвалидов	1	2	3

15. Принимаете ли Вы участие в культурно-досуговых мероприятиях города /района?

1	Да
2	Нет

16. Удовлетворены ли Вы профессионализмом сотрудников организации социального обслуживания при предоставлении социальных услуг?

1	Да
2	Скорее да, чем нет
3	Скорее нет, чем да
4	Нет
5	Затрудняюсь ответить

17. Изменилось ли качество Вашей жизни в положительную сторону в результате получения социальных услуг в центре?

1	Да
2	Скорее да, чем нет
3	Скорее нет, чем да
4	Нет
5	Затрудняюсь ответить

Благодарим Вас за участие в исследовании!

АНКЕТА ЭКСПЕРТА

Участнику исследования!

Приглашаем Вас принять участие в социологическом исследовании на тему «Проблемы организации межведомственного взаимодействия в сфере оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам». Просим Вас ответить на вопросы предложенной анкеты. Для этого следует внимательно прочитать вопрос и варианты ответов, подчеркнуть или обвести номера вариантов, с которыми Вы согласны. При необходимости допишите ответ сами на отведенном для этого месте. Анкета является анонимной.

1. Считаете ли Вы, что в настоящее время проблемы пожилых людей и инвалидов заслуживают особого внимания?

1	Да
2	Нет
3	Затрудняюсь ответить

2. Каковы основные причины обращения пожилых граждан и инвалидов в центр социального обслуживания населения?

1	Потребность в материальной помощи
2	Потребность в социально-бытовой помощи, в уходе
3	Инвалидность
4	Преклонный возраст, и, как следствие, затруднения в самообслуживании
5	Неудовлетворительное состояние здоровья
6	Одиночество, потребность в общении
7	Потребность в психологической помощи
8	Потребность в юридической помощи
9	Ваш вариант ответа _____

3. Как бы Вы оценили способность (потенциал) пожилых людей и инвалидов самостоятельно решать возникающие у них проблемы?

1	Могут справиться со всеми проблемами самостоятельно
2	Могут справиться практически со всеми проблемами самостоятельно, для решения некоторых может потребоваться незначительная помощь
3	Самостоятельно могут справиться лишь с некоторыми проблемами, нуждаются в значительной помощи и поддержке
4	При решении всех проблем нуждаются в посторонней помощи
5	Затрудняюсь ответить

4. В каких социально-бытовых услугах пожилые люди и инвалиды нуждаются более всего? (возможен выбор нескольких вариантов ответа)

1	Покупка товаров первой необходимости, продуктов питания
2	Уборка жилых помещений
3	Содействие в оплате услуг ЖКХ
4	Предоставление транспорта для поездок к местам лечения, обучения, участия в культурно-досуговых мероприятиях и др.
5	Предоставление условий для соблюдения правил личной гигиены и санитарии,

	обеспечение средствами гигиены и ухода
6	Содействие в организации ремонта жилых помещений
7	Оснащение жилого помещения специальными средствами и приспособлениями в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалидов
8	Ваш вариант ответа _____

5. В каких социально-медицинских услугах нуждаются пожилые люди и инвалиды? (возможен выбор нескольких вариантов ответа)

1	Оказание первичной медико-санитарной помощи
2	Содействие в прохождении углубленного медицинского обследования (диспансеризация)
3	Содействие в получении направления на санаторно-курортное лечение
4	Обеспечение санитарно-гигиенического ухода с учетом состояния здоровья
5	Консультирование по социально-медицинским вопросам
6	Ваш вариант ответа _____

6. На Ваш взгляд, в каких социально-психологических услугах нуждаются граждане пожилого возраста и инвалиды?

1	Психологическая помощь и поддержка
2	Социально-психологический патронаж
3	Социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений
4	Проведение занятий в группах взаимной поддержки, клубах общения
5	Ваш вариант ответа _____

7. На Ваш взгляд, насколько хорошо пожилые граждане и инвалиды владеют информацией по перечисленным ниже вопросам

Виды информации	Владею	Владею не в полной мере	Не владею
Информация о пенсионном обеспечении, льготах	1	2	3
Информация о мерах социальной поддержки граждан пожилого возраста и инвалидов	1	2	3
Информация о возможности трудоустройства, в том числе о работе на дому или на рабочих местах в учреждении социального обслуживания	1	2	3
Информация о деятельности общественных организаций, заинтересованных в решении проблем пожилых людей и инвалидов	1	2	3

8. Каковы, на Ваш взгляд, проблемы организации межведомственного взаимодействия в социальном обслуживании пожилых граждан и инвалидов?

9. Какие меры, по Вашему мнению, необходимы для совершенствования организации межведомственного взаимодействия в социальном обслуживании пожилых граждан и инвалидов?

Перечень
социальных услуг, предоставляемых получателям социальных услуг по 1 уровню
социального обслуживания на дому

N п/п	Наименование социальных услуг	Периодичность оказания социальных услуг
I. Социально-бытовые услуги		
1.1.	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов (до 7 кг)	6 раз в месяц
1.2.	Помощь (содействие) в приготовлении пищи	4 раза в месяц
1.3.	Оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи	1 раз в месяц
1.4.	Покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива, топка печей, обеспечение водой (в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения)	4 раза в месяц
1.5.	Отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции	1 раз в месяц
II. Социально-медицинские услуги		
2.1.	Выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств, закапывание капель, пользование катетерами и другими изделиями медицинского назначения, введение инъекций согласно назначению врача)	8 раз в месяц
2.2.	Проведение оздоровительных мероприятий (оздоровительная гимнастика и прогулки на свежем воздухе)	2 раза в месяц
2.3.	Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья	8 раз в месяц
2.4.	Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья)	2 раза в год
2.5.	Проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни	2 раза в год
2.6.	Проведение занятий по адаптивной физической культуре	2 раза в год
2.7.	Оказание содействия в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения (согласно заключению врача)	1 раз в месяц
2.8.	Оказание содействия в госпитализации, сопровождение нуждающихся в медицинские учреждения	2 раза в год
III. Социально-психологические услуги		
3.1.	Психологическая помощь и поддержка, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных услуг	2 раза в год
IV. Социально-правовые услуги		

4.1.	Оказание помощи в получении юридических услуг	2 раза в год
V. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов		
5.1.	Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	4 раза в год

Перечень
социальных услуг, предоставляемых получателям социальных услуг по 2 уровню
социального обслуживания на дому

№ п/п	Наименование социальных услуг	Периодичность оказания социальных услуг
I. Социально-бытовые услуги		
1.1.	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов (до 7 кг)	8 раз в месяц
1.2.	Помощь (содействие) в приготовлении пищи	10 раз в месяц
1.3.	Оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи	1 раз в месяц
1.4.	Покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива, топка печей, обеспечение водой (в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения)	8 раз в месяц
1.5.	Отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции	1 раз в месяц
1.6.	Уборка жилых помещений	1 раз в месяц
1.7.	Сдача за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, химчистку, ремонт, обратная их доставка	2 раза в год
1.8.	Организация помощи в проведении ремонта жилых помещений	2 раза в год
II. Социально-медицинские услуги		
2.1.	Выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств, закапывание капель, пользование катетерами и другими изделиями медицинского назначения, введение инъекций согласно назначению врача)	12 раз в месяц
2.2.	Проведение оздоровительных мероприятий (оздоровительная гимнастика и прогулки на свежем воздухе)	8 раз в месяц
2.3.	Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья	12 раз в месяц
2.4.	Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья)	6 раз в год
2.5.	Проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни	6 раз в год
2.6.	Проведение занятий по адаптивной физической культуре	6 раз в год
2.7.	Оказание первой медицинской (доврачебной) помощи (поддержание жизненно важных функций: дыхания, кровообращения)	2 раза в год

2.8.	Оказание содействия в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения (согласно заключению врача)	2 раза в месяц
2.9.	Оказание содействия в госпитализации, сопровождение нуждающихся в медицинские учреждения	6 раз в год
III. Социально-психологические услуги		
3.1.	Психологическая помощь и поддержка, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных услуг	4 раза в год
IV. Социально-педагогические		
4.1.	Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга)	4 раза в год
4.2.	Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия)	4 раза в год
V. Социально-правовые услуги		
5.1.	Оказание помощи в получении юридических услуг	2 раза в год
5.2.	Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг	2 раза в год
VI. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов		
6.1.	Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	6 раз в год
6.2.	Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания	6 раз в год

Перечень
социальных услуг, предоставляемых получателям социальных услуг по 3 уровню
социального обслуживания на дому

N п/п	Наименование социальных услуг	Периодичность оказания социальных услуг
I. Социально-бытовые услуги		
1.1.	Покупка за счет средств получателя социальных услуг и доставка на дом продуктов питания, промышленных товаров первой необходимости, средств санитарии и гигиены, средств ухода, книг, газет, журналов	10 раз в месяц
1.2.	Помощь (содействие) в приготовлении пищи	14 раз в месяц
1.3.	Оплата за счет средств получателя социальных услуг жилищно-коммунальных услуг и услуг связи	1 раз в месяц
1.4.	Покупка за счет средств получателя социальных услуг топлива, топка печей, обеспечение водой (в жилых помещениях без центрального отопления и (или) водоснабжения)	10 раз в месяц
1.5.	Отправка за счет средств получателя социальных услуг почтовой корреспонденции	1 раз в месяц
1.6.	Уборка жилых помещений	4 раза в месяц
1.7.	Сдача за счет средств получателя социальных услуг вещей в стирку, химчистку, ремонт, обратная их доставка	2 раза в месяц
1.8.	Организация помощи в проведении ремонта жилых помещений	6 раз в год
1.9.	Предоставление гигиенических услуг лицам, не способным по	20 раз в месяц

	состоянию здоровья самостоятельно осуществлять за собой уход	
II. Социально-медицинские услуги		
2.1.	Выполнение процедур, связанных с сохранением здоровья получателей социальных услуг (измерение температуры тела, артериального давления, контроль за приемом лекарств, закапывание капель, пользование катетерами и другими изделиями медицинского назначения, введение инъекций согласно назначению врача)	20 раз в месяц
2.2.	Проведение оздоровительных мероприятий (оздоровительная гимнастика и прогулки на свежем воздухе)	20 раз в месяц
2.3.	Систематическое наблюдение за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья	20 раз в месяц
2.4.	Консультирование по социально-медицинским вопросам (поддержания и сохранения здоровья получателей социальных услуг, проведения оздоровительных мероприятий, наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья)	2 раза в месяц
2.5.	Проведение занятий, обучающих здоровому образу жизни	8 раз в месяц
2.6.	Проведение занятий по адаптивной физической культуре	8 раз в месяц
2.7.	Оказание первой медицинской (доврачебной) помощи (поддержание жизненно важных функций: дыхания, кровообращения)	2 раза в год
2.8.	Оказание содействия в обеспечении лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения (согласно заключению врача)	2 раза в месяц
2.9.	Оказание содействия в госпитализации, сопровождение нуждающихся в медицинские учреждения	6 раз в год
III. Социально-психологические услуги		
3.1.	Психологическая помощь и поддержка, в том числе гражданам, осуществляющим уход на дому за тяжелобольными получателями социальных услуг	3 раза в месяц
IV. Социально-педагогические		
4.1.	Обучение родственников практическим навыкам общего ухода за тяжелобольными получателями социальных услуг, получателями социальных услуг, имеющими ограничения жизнедеятельности	4 раза в год
4.2.	Формирование позитивных интересов (в том числе в сфере досуга)	6 раз в год
4.3.	Организация досуга (праздники, экскурсии и другие культурные мероприятия)	4 раза в год
V. Социально-правовые услуги		
5.1.	Оказание помощи в получении юридических услуг	4 раза в год
5.2.	Оказание помощи в оформлении и восстановлении документов получателей социальных услуг	4 раза в год
VI. Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов		
6.1.	Оказание помощи в обучении навыкам компьютерной грамотности	6 раз в год
6.2.	Обучение инвалидов пользованию средствами ухода и техническими средствами реабилитации	6 раз в год
6.3.	Проведение социально-реабилитационных мероприятий в сфере социального обслуживания	1 раз в месяц