

ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ИНВАЛИДАМ И ОБЪЕКТИВНАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ ИХ НОРМИРОВАНИЯ И СТАНДАРТИЗАЦИИ

Наряду с ростом численности инвалидов во всем мире и в России прослеживается также тенденция качественного изменения их состава. Увеличивается число инвалидов трудоспособного возраста, растет численность инвалидов вследствие военных травм, структура распределения инвалидности такова: на первом месте болезни сердечнососудистой системы, далее следуют злокачественные образования, затем – травмы, болезни органов дыхания и туберкулез, психические расстройства. Увеличивается и категория пожилых граждан, так как, пока прирост населения в России не опережает смертность, поэтому существует необходимость организации помощи и таким категориям населения, причем, на государственном, законодательном уровне так как это неотъемлемая функция социальной политики государства.

Международная организация защиты инвалидов рассматривает инвалидность, не как личную проблему, а как следствие ослабленных функций организма человека, из-за которых он вынужденно изолирован от общества, т. е. инвалидность – это категория, созданная обществом. Согласно российскому законодательству, инвалид — это «лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты». Люди с ограниченными возможностями имеют функциональные затруднения в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, состояния здоровья, внешности, вследствие неприспособленности внешней среды к их особым нуждам, а также из-за предрассудков общества по отношению к себе. Разработанная система государственных гарантий по социальной защите инвалидов предназначена для того, чтобы снизить воздействие таких ограничений.

Социальная защита инвалидов — система гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества [4, с. 58].

Каждое государство, формирует социальную и экономическую политику в отношении инвалидов сообразно особенностям и уровню своего экономического развития. Исторически сложилось, что социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов на дому осуществлялось организациями, которые оказывали социальные услуги на дому ветеранам, работавшим в организации. В нашей стране социальное обслуживание на дому было введено в 1975 году в целях оказания помощи одиноким инвалидам Великой Отечественной войны и труда I и II групп, членам их семей, получающим пенсию по случаю потери кормильца за погибшего военнослужащего, и малообеспеченным одиноким пенсионерам по старости, состоящим в очереди для помещения в дома-интернаты. Это обслуживание было возложено на социально-бытовые отделы крупных Уральских заводов и предприятий, кроме того, часть функций была вменена профсоюзным организациям. На стационарные учреждения были возложены обязанности по доставке продуктов (полуфабрикатов) 1-2 раза в неделю, стирке и смене постельного белья не реже 1 раза в 10 дней, уборке жилого помещения и мест общего пользования, доставке медикаментов, оплате коммунальных услуг, сдаче вещей в химчистку и прачечную, обуви в ремонт. Для осуществления указанного надомного обслуживания домам-интернатам были выделены дополнительные штатные единицы санитарок, официанток, прачек, поваров и шоферов. С середины 80-х годов прошлого века, в порядке эксперимента, отделения социальной помощи на дому одиноким нетрудоспособным гражданам стали создаваться в системе ряда территориальных органов социального обеспечения.

Современные российские законодательные акты по части заботы и помощи людям с ограниченными возможностями приближены по содержанию к мировым законодательным документам. Многие свидетельствуют о том, что в целом, социальное отношение к инвалидам постепенно изменяется: взамен невнимания и отвержения пришли признание их прав, достоинства и полноценного участия в жизни общества. В соответствии с Федеральным законом от 10 декабря 1995 года № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» социальная услуга определяется как действие по оказанию отдельным категориям граждан помощи, предусмотренной действующим законодательством. Также закон определяет виды услуг: социально-бытовые, социально-медицинские, психолого-педагогические, социально-правовые, ограничивая их предоставление критерием наличия трудной жизненной ситуации. Трудная жизненная ситуация определяется как ситуация, объек-

тивно нарушающая жизнедеятельность гражданина и, которую он не может преодолеть самостоятельно. Таким образом, базовый закон трактует оказание услуги как предоставление помощи в трудной жизненной ситуации.

Закон 1995года, принятый Государственной Думой, «О социальной защите инвалидов в РФ» явился началом развития законодательной системы в этой области. Целью закона является создание основ системы реабилитации инвалидов в Российской Федерации как составной части охраны общественного здоровья для обеспечения гарантий и условий, посредством которых возможно восстановление и компенсация нарушенных или утраченных способностей инвалидов к общественной, профессиональной и бытовой деятельности в соответствии с их интересами и потенциальными возможностями. Социально-медицинские и медико-социальные услуги оказываются как в стационарах, так и на дому. С 1997года при центрах социального обслуживания стали развиваться специализированные отделения социально-медицинского обслуживания на дому. Цель социального обслуживания на дому - максимально возможное продление пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной среде, продление их жизненной активности в привычной для них обстановке, защита прав и законных интересов [7, с. 24].

Но реалии современного Российского общества свидетельствуют о том, законодательная база опаздывает за изменяющейся внешней средой. Основы обслуживания инвалидов и граждан пожилого возраста были закреплены в 122-ФЗ, и в ряде подзаконных актов, а с 1 января 2005 года эти полномочия переданы субъектам Федерации.

В Свердловской области технология надомного обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов используется с начала 90-х годов. Ее внедрение в практику социальных служб осуществлялось первоначально городскими и районными органами социальной защиты населения, а затем, по мере развития сети центров социального обслуживания, – названными нестационарными учреждениями.

Право на финансовую и иную поддержку инвалидов закреплено законодательными актами РФ, Свердловской области и Постановлениями Главы города Екатеринбурга. Что включает в себя надомное обслуживание оговорено в законе, а также и условия платного, частично-оплачиваемого или бесплатного предоставления услуг.

Социальные услуги, входящие в федеральный перечень, предоставляются гражданам пожилого возраста и инвалидам бесплатно, а также на условиях

частичной или полной оплаты. Дополнительные услуги, не входящие в федеральный перечень социальных услуг, оказываются инвалидам на условиях полной оплаты. Решение об условиях оказания социальных услуг принимаются администрацией учреждения социального обслуживания при наличии соответствующих документов. Социальные услуги оказываются только при условии добровольного согласия инвалидов, за исключением случаев, когда оказание таких услуг необходимо, чтобы спасти жизнь инвалида. Должностные лица, виновные в нарушении прав инвалидов на получение полноценных социальных услуг, несут ответственность в соответствии с Законодательством РФ. Все это свидетельствует о том, что государство не оставляет без внимания вопросы обслуживания нуждающихся граждан.

Но жизнь не стоит на месте; у пожилых людей и инвалидов появляются новые потребности в надомных социальных услугах, которые невозможно удовлетворить в рамках традиционного обслуживания. Поэтому социальные службы активно занимаются поиском инновационных технологий по организации предоставления социальных услуг данной категории граждан. К их числу относятся, прежде всего, «Хосписы на дому» и мобильные социальные службы.

Для нашей страны хосписное обслуживание – явление, появившееся недавно, связанное, преимущественно, со стационарным подходом к оказанию медицинской помощи неизлечимым, прежде всего онкологическим, больным в рамках системы здравоохранения. Его появление в системе социальной защиты населения свидетельствует о том, что общество делает попытки повернуться лицом к проблемам безнадежно больных и умирающих людей.

В хосписном обслуживании на дому Московская область является пионером и безусловным лидером. По примеру первого «Хосписа на дому», созданного в г. Дубне в 1996 году, были организованы аналогичные службы и в других городах. Помощь в «Хосписе» помимо онкологических больных, получают и пациенты с другими тяжелыми заболеваниями (инфаркт миокарда, инсульт, инсулинозависимый сахарный диабет) в терминальной стадии. Обслуживание на дому таких людей, включает в себя и социальную помощь. Практика создания надомных хосписных служб показала, что их деятельность, несомненно, полезна: неизлечимые больные получают медицинскую помощь в виде симптоматического лечения и комплекса социальных услуг, оставаясь в привычных домашних условиях. Члены семей клиентов получают возможность выйти на работу и обеспечить себя необходимыми для существования средствами; лечебно-профилактические учреждения – возможность не занимать больничные

койки пациентами для ухода. И в здравоохранении снимается часть проблем: уменьшается число вызовов «Скорой помощи» к таким больным и число обращений к врачам амбулаторно-поликлинических учреждений. Налицо, конечно, и экономические факторы – удовлетворение потребностей неизлечимых больных в социально-медицинских услугах при минимальных затратах. Серьезной проблемой социального обслуживания на дому остается организация предоставления социальных и социально-медицинских услуг пожилым людям, проживающим в сельской местности, особенно в отдаленных и малонаселенных деревнях. Услуги сельскому населению сложно организовать по причине их трудоемкости: учреждениям социального обслуживания в сельской местности приходится обеспечивать тяжелые работы – вскапывание огородов, доставку топлива, распиловку дров и пр. В настоящее время активно развивается и повсеместно внедряется очень востребованная на селе технология социальной помощи на мобильной основе – срочная социальная помощь, которая осуществляется в целях оказания неотложной помощи разового характера гражданам, остро нуждающимся в социальной поддержке. Срочная социальная помощь включает в себя следующие гарантированные государством услуги: обеспечение горячим питанием, продуктовыми наборами, предметами первой необходимости, разовое оказание материальной помощи, содействие в получении временного жилья, оказание экстренной психологической, юридической помощи.

Общими направлениями деятельности отделения срочного социального обслуживания сельского населения являются:

- выявление и учет в зоне обслуживания граждан всех категорий, остро нуждающихся в услугах срочной социальной помощи;
- предоставление этим гражданам различных видов помощи, направленной на улучшение их социального и материального положения;
- обеспечение гражданам, попавшим в трудную жизненную ситуацию возможности в реализации их прав и преимуществ, установленных действующим законодательством;
- предоставление необходимой информации и проведение консультаций по вопросам социальной поддержки
 - уборка жилья (мытьё полов, потолков, окон);
 - доставка вещей в прачечную и химчистку;
 - ремонт бытовой техники, печей, крыш, заборов, колодцев и т.д.);
 - банные и парикмахерские услуги;

- консультации врачей на дому;
- помощь на приусадебном участке и в заготовке дров;

Мобильная служба «Социальный экспресс» базируется на специально оборудованном и оснащённом автомобиле, доставляет в сельскую местность выездную бригаду, состоящую из различных специалистов. Основной задачей ее деятельности является обслуживание пожилых людей и инвалидов на селе путем оперативного реагирования на поступающие запросы граждан. Выезды «Социального экспресса» осуществляются строго по утвержденному администрацией Центра социального обслуживания маршруту и графику. Выездная бригада формируется согласно заявкам населения. Надомные услуги «Социальный экспресс» оказывает с использованием такой технологии как «живое письмо», через которое люди, проживающие отдельно могут связаться с близкими, поздравить их с какими-то датами, изложить наболевшее, вспомнить прошлое, увидеть родные и близкие лица. Снятое на видеопленку письмо доставляется адресату вместе с видеотехникой для просмотра и записи ответа (в случае возникновения такого желания). Выездной бригадой «Социального экспресса» предоставляются услуги по доставке предметов первой необходимости (бытовая химия, инвентарь, семена и пр.), услуги парикмахера, сапожника и рабочего, оказывается медицинская и консультативная (по юридическим и социальным вопросам) помощь. Деятельность мобильных социальных служб позволяет, хотя бы в какой-то степени, улучшить качество жизни одиноких пожилых людей на селе. Добровольческое (волонтерское) движение также можно рассматривать как инновационную технологию. Это – малозатратная часть социального обслуживания. Помощью добровольцев пользуются как пациенты «Хосписов на дому», так клиенты некоторых центров социального обслуживания. В течение летнего периода подростками оказываются дополнительные услуги по уборке хозяйственных помещений и обработке приусадебного участка. У добровольчества есть и другая положительная сторона – оказание социальных услуг пожилым людям и инвалидам способствует воспитанию чувства ответственности, гуманного отношения к слабым, желания и умения прийти на помощь.

Некоторые субъекты РФ издали свои законодательные документы Закон Самарской области от 10 ноября 2008 года №-121-ГД «Об организации деятельности приемных семей для граждан пожилого возраста и инвалидов» направлен на повышение качества жизни пожилых людей и урегулирование на

законодательном уровне этих вопросов. Ряд подобных законодательных актов есть и в других областях и городах.

По сути дела, все эти и ещё ряд других вопросов, были озвучены на третьем Съезде социальных педагогов и социальных работников, который состоялся 14 октября 2010 года. На этом съезде Президент РФ Д. А. Медведев говорил, именно, о государственном приоритете в сфере социального обслуживания, но также Президент подчеркнул, что крайне важно, чтобы проблемами пожилых людей занимались не только государственные структуры, но и неправительственные структуры, общественные объединения и деловые круги. Д.А.Медведев подчеркнул, что зрелость Российского бизнеса должна, именно, в этом и проявиться, и это должно стать моральной потребностью. Он отметил, что только используя современные технологии социального обслуживания, включая управленческие, дистанционные занимаясь созданием мобильных бригад, оказанием медико-социальных услуг, особенно, в сельской местности можно успешно решать существующие проблемы и сделать работу по социальному обслуживанию действительно эффективным направлением социальной политики государства.

Поэтому деятельность по разработке социальных стандартов и совершенствованию механизмов мониторинга эффективности лежит в русле общих процессов рыночной рационализации. Это продолжение политики, направленной на оптимизацию регистра льготников в соответствии с их реальными потребностями и ресурсами. Актуальным становится вопрос разработки нормативов и стандартов предоставления социальных услуг различным группам населения в зависимости от реальной нуждаемости. Такая политика сможет достичь своего результата только в том случае, если при выработке критериев к измерению качества будут учитываться интересы и приоритеты получателей услуг, учтены функции и особенности деятельности сотрудников социального сервиса. Развитие инфраструктуры социальных услуг и их модернизация связаны с передачей полномочий по оказанию услуг в сфере социальной защиты на региональный уровень, ориентируя социальные услуги на беднейшие слои населения разработкой социальных стандартов. Однако сфера социального обслуживания оказалась практически не затронута рыночными преобразованиями, что привело к снижению качества многих социальных услуг, неэффективному использованию ресурсов, игнорированию потребностей отдельных групп населения. Кроме того, необходим мониторинг социальной помощи в регионах. Несформированность рынков социальных услуг в России обусловлена и недостаточным уча-

ствием в этой сфере деятельности негосударственных структур. Во многих странах Запада третий сектор считается одним из важнейших поставщиков услуг, а основной функцией местной власти становится только их планирование и организация. Принципиальная особенность российской системы оказания социальных услуг это функция местной власти. Организация работы по принципу проектов и программ позволяет оценить, насколько успешна деятельность, достигаются ли запланированные результаты и в чем причины неудач.

Библиографический список

1. *Административная ответственность* : учеб. пособие [Текст] / Под ред. И.Ш. Киясханова, А.И.Стахова . – М. : ЮНИТИ–ДАНА ; Закон и право, 2008.

2. *Мачульская Е.Е.* Право социального обеспечения: учеб. пособие [Текст] / Е.Е. Мачульская, Ж.А. Горбачёва. - М. - 2009.

3. *Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации*: ФЗ от 10 декабря 1995 г. [Текст] / Собрание законодательства РФ - 1995. № 50. Ст. 4872.

4. *О порядке и условиях оплаты социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания*: Постановление Правительства РФ от 15 апреля 1996 г. [Текст] / Собрание законодательства РФ - 1996. № 17. Ст. 2002.

5. *Постановление* Правительства Свердловской области от 10 июня 2008г. №572-ПП «Об утверждении Положения о порядке и условиях предоставления в государственной системе социальных служб Свердловской области социального обслуживания на дому, полустационарного социального обслуживания в дневное время, реабилитационных услуг, консультативной помощи и срочного социального обслуживания бесплатно, а также на условиях полной или частичной оплаты» [Текст] / Там же.

6. *Постановление* о Федеральной целевой программе «Социальная поддержка инвалидов на 2000-2005 гг.»: Утверждена Постановлением Правительства РФ от 14 января 2000 г. [Текст] // Там же. - 2000. № 4. Ст. 393.

7. *Федеральный* перечень гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания: Утверждено постановлением Правительства РФ от 25 ноября 1995 г. [Текст] // Собрание законодательства РФ. - 1995. № 49. Ст. 4798.