

**Помощь студентам
онлайн! Без посредников!
Без предоплаты!
<http://diplomstudent.net/>**

НПР: Социальное обслуживание пожилых людей в мегаполисе

Содержание

Введение.....	4
Глава 1. Организация социального обслуживания пожилых людей.....	6
1.1. Типология пожилых людей и методы социальной работы с ними.....	6
1.2. Оценка социального обслуживания пожилых людей в субъектах Российской Федерации.....	15
Глава 2. Практическое исследование опыта социального обслуживания пожилых людей в мегаполисе.....	29
2.1. Общая характеристика и особенности работы с пожилыми гражданами в ГБУ «КЦСОН Центрального района» Санкт-Петербурга.....	29
2.2. Исследование проблем в социальном обслуживании пожилых людей в ГБУ «КЦСОН Центрального района» Санкт-Петербурга.....	37
Заключение.....	44
Список использованных источников.....	46
Приложения.....	48

Введение

Люди пожилого и особенно старческого возраста в силу своих физиологических особенностей относятся к социально-уязвимой группе населения и нуждаются в поддержке общества. У пожилого населения чаще всего могут возникать следующие виды проблем: проблемы со здоровьем, психологические, проблема одиночества, утрата смысла жизни, низкая способность к поддержанию привычного образа жизни и другие.

Население Земли неуклонно стареет, и экономика адаптируется под нужды пожилых. По данным ООН, к 2050 году каждый шестой человек в мире будет старше 65 лет - доля пожилого населения за 30 лет вырастет почти вдвое. [10] Усилия, направленные на решение проблем старения и удовлетворения потребностей пожилых людей, получили название AgeTech.

Всемирная организация здравоохранения обещает, что в ближайшие десятилетия дети будут общаться не только со своими прадедушками и прабабушками, но даже с прапрадедушками и прапрабабушками. Однако, для того, чтобы не потерять в цифровой вселенной связь между поколениями, необходимо создать комфортную digital-среду для людей старшего возраста.

Актуальность работы заключается в том, что происходящие в настоящее время изменения и внедрение инновационных технологий в процесс социального обслуживания населения, требуют более тщательного изучения, так как они существенно повышают качество жизни граждан пожилого возраста. Устаревшая система социального обслуживания населения не может являться эффективной, так как не способна удовлетворять все запросы и нужды граждан пожилого возраста. Поиск наиболее эффективных инновационных технологий, внедрение роботизации в систему социального обслуживания позволят поднять качество этих услуг на более высокий уровень.

В связи с изложенной актуальностью, целью НПР является проанализировать опыт социального обслуживания пожилых людей в мега-

полисе. Для достижения указанной цели, необходимо решить следующие задачи: проанализировать социальные проблемы пожилых людей в мегаполисе; описать специфику социального обслуживания пожилых людей в мегаполисе; провести практическое исследование опыта социального обслуживания пожилых людей в мегаполисе; проанализировать выводы по исследованию и сформулировать проблему для дальнейшего исследования.

Объектом НПР являются: пожилые люди. Предмет исследования- социальное обслуживание пожилых людей.

Структурно НПР состоит из введения, основной части, заключения, списка использованных источников и приложений. Основная часть включает в себя две главы. Первая из которых –теоретическая, в ней описана сущность организации социального обслуживания пожилых людей. Вторая глава- является практической, представляет собой исследование проблем пожилых людей на базе ГБУ «КЦСОН Центрального района» СПб, выявление слабых мест и формирование проблемы для дальнейшего исследования.

Информационной базой исследования послужили учебные пособия, статьи, монографии по изучаемой проблеме, данные опроса и анкетирования, источники сети Интернет и другое. Методы исследования НПР: анализ литературы, анализ документов, опрос.

Глава 1. Организация социального обслуживания пожилых людей

1.1. Типология пожилых людей и методы социальной работы с ними

Одним из направлений социальной работы является обслуживание пожилых людей. Это не только психологическая поддержка, но и подбор досуга и способов реабилитации. Сотрудники социальных учреждений должны показать пожилым людям, что их жизнь может быть насыщенной, интересной, независимо от возраста.

Рассмотрим типологию пожилых людей. Социальный работник должен знать типологию лиц пенсионного возраста. От этого будет зависеть дальнейшая стратегия работы с этой категорией. Также необходимо учитывать их возрастные особенности - это позволит выбрать эффективные методы взаимодействия.

Жизнь пожилого человека не богата различными событиями. Для них поход в магазин или прогулка во дворе - уже событие, о котором они могут рассказывать несколько дней. К каждому выходу или визиту они тщательно готовятся. Эта особенность называется «растягивание событий».

Вторая особенность - гипертрофированность какой-либо сферы жизни. Пожилой человек придает слишком большое значение вещам или событиям, не обращая внимания на другие сферы.

На основе этой особенности выделяют следующие типы пожилых людей: семейный, одинокий, творческий, социальный, политический, религиозный, угасающий, больной, таблица 1.[19]

Также особенностями пожилого человека являются застенчивость, бережливость, приверженность традициям. Поэтому социальный работник должен быть особенно терпеливым, деликатным и осторожным, чтобы найти общий язык с пожилым человеком. Специалист должен быть готов к негативной реакции на предложения, а методы работы следует выбирать с учетом типологии.

Типы пожилых людей[19]

№ п/п	Типы	Характеристика
1	Семейный	человек все свои ресурсы тратит на семью, родных
2	Одинокый	этот тип живет воспоминаниями, у него нет желания заводить новые знакомства.
3	Творческий	жизнь пожилого человека сосредоточена вокруг творчества. Свой потенциал он реализовывает не только стандартными способами, но и на садовом участке.
4	Социальный	пенсионер, принимающий активное участие в общественной жизни.
5	Политический	интересуется политикой
6	Религиозный	часто пожилые люди начинают посещать церковь, занимаются благотворительностью
7	Угасающий	пенсионер, утративший стремление жить насыщенной жизнью
8	Больной	этот тип занят не столько поддержанием собственного здоровья, сколько наблюдениями за течением заболевания

Рассмотрим категории граждан, которые имеют право на социальную помощь. Работники, бесплатно оказывающие бытовую и медицинскую помощь, предоставляются следующим категориям населения:

- одинокие люди за 80, которые не могут за собой ухаживать и не имеют родственников для помощи по хозяйству;
- инвалиды;
- ветераны ВОВ и других военных действий;
- вдовы ветеранов;
- ликвидаторы Чернобыльской АЭС и приравненные к ним лица;
- реабилитированные политзаключенные.

Социальный работник предоставляется и в том случае, если у пожилого человека есть родственники, которые сами являются инвалидами и по объективным причинам не могут оказать ему никакой помощи. Это правило актуально и в ситуации, когда родня пенсионера живет в другом городе (стране) либо часто отлучается из дома при причине длительных командировок или других уважительных причин.

Пожилые люди могут нуждаться не только в помощи по хозяйству, но и, например, в медицинском обслуживании на дому. В связи с этим государственные службы предоставляют разные виды социального обслуживания: бытовое, медицинское, психологическое, экономическое, правовое, таблица 2.

Таблица 2

Виды социального обслуживания для пожилых людей[19]

№ п/п	Виды обслуживания	Характеристика
1	Бытовое	Включает уборку квартиры, покупку медикаментов и продуктов, приготовление пищи и другие услуги бытового характера.
2	Медицинское	Заключается в предоставлении медицинской доврачебной помощи на дому. Сюда входит постановка уколов, капельниц, гигиена лежачих больных, контроль приема лекарств.
3	Психологическое	Предоставляется беспомощным одиноким людям, которые ограничены в общении и испытывают от этого стресс. Обслуживание заключается в беседах, психологической поддержке, помощи советами.
4	Экономическое	Предоставляется в виде льгот и пособий для малообеспеченных граждан. Включает обучение рациональному использованию средств, контроль расходов.
5	Правовое	Заключается в правовой защите гражданина, предоставлении консультаций адвоката, нотариуса. Включает помощь в оформлении различных документов. Какой из видов патронажа будет предоставлен конкретному пенсионеру, решает комиссия после оценки его физического, экономического и психологического состояния.

Перечень услуг по уходу за пожилыми гражданами включает следующее: закупка, доставка продуктов и непродовольственных товаров (на одного человека - до 4 кг, на семью из двоих пенсионеров - до 6 кг в день); приготовление пищи; регулярная уборка квартиры; помощь в ремонте; доставка воды, дров, топка печей в сельской местности; доставка одежды в прачечную, химчистку; заполнение квитанций; оплата коммунальных услуг; доставка прессы, оформление подписки; написание писем; доврачебная медицинская помощь; кормление и уход за лежачим больным; помощь в вызове «социального такси», получении субсидий и других льгот;

сопровождение пенсионера в больницу, сберкасса и другие учреждения; психологическая поддержка, общение; помощь в получении льготного лечения, протезов, зубных протезов, путевок в санатории; правовые услуги (юридические консультации, оформление документов); помощь в получении новой профессии, трудоустройстве; содействие в организации похорон.

Все траты социальный работник записывает в журнал расходов. К нему прикрепляет чеки на оплату покупок, коммунальных услуг и пр. Подопечный проверяет расходы и ставит под ними свою подпись. В конце месяца журнал проверяет работник Центра социальной помощи. Таков обязательный пакет бесплатной помощи для престарелых граждан. Дополнительные услуги предоставляются по частичной или полной оплате при условии, что доход пенсионера превышает 1,5 прожиточного минимума.

Нередко пенсионерам и другим лицам с ограниченной дееспособностью требуются разовые услуги: присмотр за ребенком-инвалидом, доставка средств реабилитации и пр. Разовые услуги могут быть самыми разными. Чаще всего они заключаются помощи в доставке инвалидных колясок и других средств.

Специалисты должны учитывать, что не все методики подходят для работы с пенсионерами. Даже в универсальных методах будет своя специфика, которая учитывает возрастные особенности этой категории. Социальная работа с людьми пожилого возраста включает в себя: диагностику, терапию, консультирование, адаптацию, контроль, опеку, патронаж, таблица 3.

Сотрудник выбирает формы работы, которые помогут удовлетворить запрос посетителей. Обычно одним методом специалисты не ограничиваются, комбинируя традиционные и инновационные технологии. В современных социальных учреждениях придают большое значение адаптации пожилых людей и реализации их возможностей. Приоритетными направлениями социальной работы с пожилыми гражданами являются: компьютерная

грамотность, дистанционное обучение, цифровизация и роботизация. Рассмотрим кратко.

Таблица 3

Методы социальной работы пожилых людей [15]

№ п/п	Методы	Характеристика
1	Социальная диагностика	получение необходимой информации о человеке для разработки дальнейшей программы
2	Социальная терапия	устранение негативных факторов, которые могут повлиять на психологическом здоровье
3	Социальное консультирование	предоставление полной информации о способах оказания помощи, выбор алгоритма действий для достижения нужного результата
4	Социальная адаптация	процесс приспособления пожилого человека к новым условиям.
5	Социальный контроль	позволяет проследить за качеством предоставляемых услуг
6	Социальная опека	одно из самых серьезных направлений работы с пожилыми людьми. Она включает в себя защиту прав пенсионеров, если самостоятельно он этого сделать не может.
7	Социальный патронаж	нестационарные формы социального обслуживания

1) Компьютерная грамотность.

Одним из приоритетных направлений социальной работы с пожилыми людьми является повышение компьютерной грамотности. Актуальность этого направления обусловлена стремительным развитием технического прогресса и внедрением ИКТ-технологий во все сферы жизни.

Благодаря появлению мессенджеров стало проще поддерживать общение, и пенсионеры уже не чувствуют себя одинокими. Но не у всех есть родственники, которые помогут освоить платформы для общения. Поэтому администрация социальных учреждений должна позаботиться о создании курсов по повышению компьютерной грамотности. Таким образом, пожилые люди не будут чувствовать себя «отсталыми» и смогут расширить круг знакомств. Также пенсионеры смогут подавать онлайн заявки на получение пособий, брать электронные талоны, что сэкономит им время и силы.

2) Дистанционное обучение.

Ошибочное мнение, что пожилые люди теряют интерес к учебе, боятся осваивать новые навыки. После выхода на пенсию, появляется время для того, чтобы заниматься тем, чем всегда хотели. Если раньше было сложно представить пожилого студента, то теперь пенсионеры получают второе или третье высшее, записываются на различные курсы.

Чтобы упростить процесс обучения, было создано дистанционное обучение. Но не все создатели при разработке программы учитывают возрастные особенности. Также не все курсы финансово доступны для пенсионеров. Поэтому социальным учреждениям следует включить в свою программу помощи пожилым людям дистанционное обучение.

Образовательные программы должны соответствовать интересам этой возрастной группы. К ученикам прикрепляют куратора, который сможет ответить на все интересующие вопросы. Такое дистанционное обучение, организованное социальными учреждениями, будет бесплатным и доступным пенсионерам.

Дистанционное обучение и повышение компьютерной грамотности становится особенно актуальными в период «ковида». Теперь пенсионеры уже не просто сидят дома или на лавочках. Большинство из них стремятся жить полноценной жизнью, учиться новому, поддерживать общение. Одним из приоритетных направлений работы социальных организаций является реабилитация и адаптация пожилых людей к новым условиям.

3. Цифровизация и роботизация. В настоящее время, особенно в зарубежных странах идет процесс внедрения цифровизации и роботизации в социальное обслуживание населения, в том числе и пожилых людей. В частности: внедряются различные программы для работы с пожилыми, устанавливаются датчики, внедряются роботы-помощники[11],рис.1.

Роботы помощники помогают пожилому человеку: в общении, напоминают о приеме лекарств, обучают и выполняют другие функции.

Искусственный интеллект уже прочно вошел в деятельность социального обслуживания и социального обеспечения населения. Однако,

далеко не везде, особенно в обслуживании на дому, ИИ достаточно слабо применяется в России. Так как цифровизация и роботизация являются достаточно перспективными направлениями, является необходимым социальным организациям ориентироваться на новые подходы и применять их на практике в социальной работе.



Рис.1- Виды роботов-помощников в социальном обслуживании

Кроме выше перечисленного, существуют различные сервисы в социальной работе с пожилыми гражданами: тревожная кнопка для маломобильных граждан; бесплатный соцработник, сиделка, доставка лекарств, сопровождение в метро и другие. Рассмотрим подробнее.

1)Тревожная кнопка для маломобильных граждан.

Это устройство для экстренного вызова - смартфон, стационарная база с кнопкой SOS, тревожный браслет или кулон. Работает оно с сим-картой и установленным мобильным приложением. Тревожная кнопка позволяет быстро и без лишних действий отправить сигнал с просьбой о помощи в экстренные службы и родственникам. В отличие от телефона, такое устройство экономит время на объяснение проблемы и диктовку адреса. Некоторые устройства включают и передачу данных о здоровье владельца гаджета, в том числе устройства реагируют на падение человека и снятие браслета с руки.

2) Уход за пенсионером.

Ухаживать может как родственник, так и любой другой человек. Нет чёткого перечня обязанностей, которые он выполняет. Уход подразумевает поддержку пенсионера в ежедневной деятельности. За такую помощь государство выплачивает ежемесячную компенсацию. Она составляет 1200 Р и перечисляется пенсионеру или инвалиду вместе с пенсией. Полученными средствами он сам рассчитывается со своим помощником.

3) Бесплатный соцработник.

Эта услуга предоставляется для людей, утративших способность к самообслуживанию, чьи родственники не могут осуществлять уход за ними. Соцработник оказывает услуги патронажа участникам ВОВ, инвалидам, одиноким пенсионерам старше 80 лет и некоторым другим категориям в порядке очереди - пострадавшим при аварии на Чернобыльской АЭС, супругам людей, погибших в ВОВ, жертвам политических репрессий. В список услуг входят: уход за пожилым человеком; уборка; доставка продуктов; общение; сопровождение для получения медпомощи и так далее.

4) Сиделка.

Сиделка выполняет те же функции, что и социальный работник, но платно. В зависимости от потребностей человека составляются индивидуальные условия работы сиделки. Она может работать

с проживанием и без, на постоянной основе или сопровождать в поездках, а также при госпитализации в больницу.

5) Доставка лекарств из аптеки.

Заказать можно только лекарства, продающиеся без рецепта. Также доставляют медицинские измерительные приборы, расходные материалы для проведения процедур, ортопедические и реабилитационные товары.

б) Сопровождение в метро.

Такая услуга оказывается в Московском метрополитене. Сотрудник Центра мобильности сопровождает в поездках инвалидов, пожилых людей и детей на всём пути - от входа до выхода из метро. Услуга оказывается бесплатно.

7) Программа активного долголетия.

Центры активного долголетия работают во многих городах России. Они помогают пожилым получить дополнительное образование и общаться по интересам. Можно ходить на мастер-классы, занятия спортом, обучение по использованию гаджетов. Группами пенсионеры посещают выставки и театры.

8) Социальные проекты благотворительных фондов.

В основном деятельность фондов сконцентрирована на поиске желающих оказывать безвозмездную помощь пожилым людям. Так, фонд «Старость в радость» помогает подыскать помощника по уходу за людьми в домах престарелых. Благотворительный фонд «София» специализируется на помощи пенсионерам и инвалидам и т.д.

Сайты добрых дел похожи на платформы для подбора и предложения услуг, только действуют в рамках благотворительности. На них можно найти для стариков помощь как бытовую, так и медицинскую: сопровождение в медучреждение, помощь по делам вне дома для маломобильных граждан, адресную гуманитарную помощь. На сайте можно предложить и свои услуги тем, кто рядом и нуждается в заботе.

Формами социального обслуживания пожилых людей являются: стационарное социальное обслуживание, полустационарное социальное обслуживание, комплексное обслуживание, срочное социальное обслуживание, социальное обслуживание на дому (Приложение 1).

Итак, выше была рассмотрена типология пожилых людей и сущность социальной работы с ними. Не менее важным в данной теме исследования является оценить социальное обслуживание пожилых граждан на уровне субъектов РФ. Для рассмотрения этой части вопроса, перейдем к следующему параграфу исследования.

1.2. Оценка социального обслуживания пожилых людей в субъектах Российской Федерации

Субъекты РФ, осуществляя полномочия по социальному обслуживанию населения, постоянно совершенствуют практику предоставления социального обслуживания, расширяют спектр предусмотренных пожилым людям социальных услуг, внедряют в работу с населением новые социальные технологии. [8]

По состоянию на 1 января 2021 года, в РФ насчитывается свыше 5 тыс. государственных организаций социального обслуживания различного профиля, в том числе предоставляющих социальные услуги гражданам пожилого возраста и инвалидам. В течение 2020 года ими оказано свыше 624 млн. услуг 7,5 млн. нуждающимся в социальной защите гражданам.

По состоянию на 1 января 2021 года в РФ функционировали 1 243 организации, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме (для взрослых), где проживали свыше 251 тыс. человек, в том числе: дома-интернаты (пансионаты) – 535, в которых проживали 67 278 человек, в том числе: дома-интернаты (пансионаты) малой вместимости – 131, где проживали 4 666 человек; дома-интернаты (пансионаты) для престарелых и инвалидов – 368, где проживали 56 196 человек; дома-интернаты

(пансионаты) для ветеранов войны и труда – 29, где проживали 5 819 человек; дома-интернаты (пансионаты) милосердия – 7, где проживали 597 человек; психоневрологические интернаты – 523, где проживали 154 591 человек; геронтологические центры – 33, где проживали 6 493 человека; геронтопсихиатрические центры – 5, где проживали 1 514 человек; специальные дома-интернаты, в том числе для престарелых – 46, где проживали 4 833 человека; специальные дома для одиноких престарелых – 17, где проживали 740 человек; социально-оздоровительные центры – 23, где проживали 5 456 человек; иные организации, осуществляющие стационарное социальное обслуживание – 61, где проживали 10 849 человек.

По состоянию на 1 января 2021 года, очередь во все типы стационарных организаций социального обслуживания (для взрослых) составляла 3,4 тысяч человек. 52 здания стационарных организаций социального обслуживания требовали реконструкции, находились в аварийном состоянии или признаны ветхими. [8]

С учетом сохраняющейся на сегодняшний день очереди на помещение в стационарные организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов, требуется расширение коечной сети стационарных организаций социального обслуживания для удовлетворения спроса нуждающегося населения в данном виде социального обслуживания.

Одним из путей решения является строительство (реконструкция) объектов капитального строительства стационарных организаций социального обслуживания для обеспечения безопасных и комфортных условий предоставления социальных услуг в сфере социального обслуживания.

Данное мероприятие реализуется субъектами РФ при софинансировании из федерального бюджета программ субъектов РФ, направленных на обеспечение безопасных и комфортных условий предоставления социальных услуг в сфере социального обслуживания в субъектах Российской Федерации, предусмотренного в рамках реализации

федерального проекта «Старшее поколение». К таким условиям относятся размещение граждан в помещениях, оборудованных по квартирному типу, организация предоставления социальных услуг на принципах «сопровождаемого проживания», исключение случаев проживания в одной комнате больше 3-х человек и т.п.).

В 2020 году в 29 субъектах РФ осуществлялось строительство на 33 объектах стационарных организаций социального обслуживания.

Объем лимитов бюджетных обязательств из федерального бюджета, доведенный до субъектов РФ на цели строительства объектов, в 2020 году составил 3,8 млрд. рублей.

В 2020 году введено в эксплуатацию 14 объектов капитального строительства в 11 субъектах РФ общей мощностью 1 075 койко-мест. [8]

С 2020 года Минтрудом России осуществляется реформирование деятельности организаций социального обслуживания, в которых пребывают граждане, имеющие психические расстройства, в том числе инвалиды. В целях внедрения новых подходов к организации предоставления населению социальных услуг приказом Минтруда России от 30 марта 2020 г. № 157н в Правила организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений, утвержденные приказом Минтруда России от 24 ноября 2014 г. № 940н, внесены изменения, предполагающие существенное изменение (качественное и количественное) кадрового состава организаций социального обслуживания за счет введения в том числе в штатное расписание новых должностей: социальных педагогов, психологов, дефектологов, инструкторов по труду и трудовой терапии, педагогов дополнительного образования, ассистентов по оказанию технической помощи.

Данные изменения позволяют: расширить перечень социальных услуг, предоставляемых гражданам на дому или в полустационарной форме; создать в уже действующих организациях социального обслуживания условия для обеспечения граждан, в том числе с психическими

расстройствами, обязательной дневной занятостью, в том числе трудовой, сопровождаемым проживанием, организованным вне стен стационара, в том числе осуществить открытие учебно-тренировочных площадок по обучению навыкам сопровождаемого проживания, родственному уходу за маломобильными гражданами и др.; обеспечить в стационарных организациях социального обслуживания условия, приближенные к домашним, предотвратить различные формы насилия и жестокого обращения; сформировать благоприятные условия для социального партнерства с волонтерами, добровольцами, некоммерческими организациями.

По данным субъектов РФ в 2020 году расходы на предоставление социальных услуг гражданам пожилого возраста в домах-интернатах (пансионатах) составили в среднем 41 556 рублей (в 2019 году - 35 085 рублей) на одного человека в месяц, в психоневрологических домах – интернатах – 46 337 рублей (в 2019 году - 34 095 рублей) в среднем на одного человека в месяц. Расходы на предоставление социальных услуг гражданам пожилого возраста в форме социального обслуживания на дому в среднем на 1 человека в месяц в 2020 году составили 8 907 рублей (в 2019 году - 5 889 рублей).

Представленные данные свидетельствуют, о том, что надомное социальное обслуживание - наиболее востребованная гражданами, приближенная к их потребностям и, одновременно, экономически выгодная форма социального обслуживания. В связи с чем одной из ключевых задач совершенствования социального обслуживания населения на современном этапе является создание более мощного направления, ориентированного на оказание гражданам пожилого возраста и инвалидам социальных услуг на дому.

По состоянию на 1 января 2021 года социальное обслуживание на дому осуществляли 1979 организаций. Данными организациями социальные услуги оказаны свыше 2,1 млн. гражданам. Число оказанных на дому

социальных услуг – 496 570 446 единиц, из которых наиболее востребованы гражданами пожилого возраста социально-бытовые (355 492 297 услуг), социально-медицинские (99 573 230 услуг), социально-психологические (31 257 518 услуг), социально-трудовые (1 096 996 услуг), социально-правовые (2 356 586 услуг), услуги в целях повышения коммуникативного потенциала (2 766 813 услуг), срочные (4 027 006 услуг).

Кроме того, на 1 января 2021 года насчитывается 2 112 организаций, предоставляющих социальные услуги в полустационарной форме социального обслуживания.

В течение 2020 года ими оказано 127 667 373 услуги 5,2 млн. гражданам, нуждающимся в социальном обслуживании, в числе которых граждане пожилого возраста. Из них: социально-бытовые - 41 681 734 единицы; социально-медицинские - 25 647 036 единиц; социально-психологические - 10 550 199 единиц; социально-педагогические – 29 098 699 единиц; социально-трудовые - 1 787 287 единиц; социально-правовые – 2 270 089 единиц; услуги в целях повышения коммуникативного потенциала – 6 209 529 единиц; срочные – 10 422 800 единиц.

Обеспечение гражданам старшего поколения, нуждающимся в уходе, поддержки их автономности, самореализации, здоровья, качества и повышения продолжительности жизни реализуется через развитие системы предоставления социальных услуг и медицинской помощи в рамках создания системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе.

С 2019 года в соответствии с федеральным проектом «Старшее поколение» органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации при методической поддержке Минтруда России и Минздрава России реализуется пилотный проект по созданию и внедрению системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами (далее – система долговременного ухода).

В 2020 году в пилотном проекте участвовали 18 субъектов РФ (Республика Мордовия, Республика Татарстан, Республика Бурятия, Камчатский край, Ставропольский край, Алтайский край, Волгоградская область, Кемеровская область – Кузбасс, Кировская область, Костромская область, Новгородская область, Рязанская область, Тульская область, Тамбовская область, Воронежская область, Новосибирская область, Тюменская область, г. Москва).

Основная цель системы долговременного ухода – обеспечить нуждающимся в уходе гражданам предоставление комплексного социального обслуживания и медицинской помощи в привычной, семейной (домашней) обстановке, а также профессиональную поддержку их семьям.

Итоги реализации пилотного проекта в 2020 году показывают, что проводимые мероприятия позволяют обеспечить повышение качества жизни граждан пожилого возраста и инвалидов, в том числе с ментальными нарушениями.

Численность граждан, которым в рамках пилотного проекта обеспечен уход в 2020 году, по предварительной оценке, составила 113,6 тыс. чел. (для сравнения: в 2019 году – 51,3 тыс. чел., в 2018 году – 7,3 тыс. чел.).

Кроме того, в пилотных регионах в 2020 году созданы 407 «школ ухода», в которых обучено свыше 18,2 тыс. человек, осуществляющих родственный уход за гражданами пожилого возраста и инвалидами.

Достижению данных результатов способствовало: проактивное выявление граждан, которые нуждаются в постороннем уходе, и могут быть включены в систему долговременного ухода; развитие надомного сектора социального обслуживания, расширение перечня социальных услуг; увеличение штатной численности организаций социального обслуживания; обучение работников организаций социального обслуживания, медицинских организаций и негосударственных организаций, участвующих в реализации пилотного проекта; развитие необходимой инфраструктуры (отделений дневного пребывания, пунктов проката технических средств реабилитации,

«школ ухода»); внедрение стационарозамещающих технологий социального обслуживания, позволяющих не помещать пожилых людей и инвалидов в стационары, обеспечить им надлежащий уход, а их родственникам предоставить возможность вернуться к трудовой деятельности; обеспечение консультационной и практической поддержки родственников, осуществляющих уход за гражданами, нуждающимися в постороннем уходе; отработка механизмов межведомственного взаимодействия органов и организаций в сфере охраны здоровья и в сфере социального обслуживания.

Общий объем финансирования пилотного проекта за счет средств федерального бюджета в 2019 – 2020 годах составил 2,3 млрд. рублей (на 2021 год – 1,8 млрд. рублей).

По итогам 2,5 лет реализации пилотного проекта была сформирована типовая модель системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, нуждающимися в уходе (далее – типовая модель), которая утверждена приказом Минтруда России от 29 сентября 2020 г. № 667. В ней отражены цели, задачи, участники, принципы, механизмы, а также основные понятия системы долговременного ухода.

На основе типовой модели сформированы ключевые задачи пилотного проекта в 2021 году, которые включают отработку следующих механизмов: выявление граждан, нуждающихся в уходе, определение индивидуальной потребности гражданина в уходе, формирование и предоставление социального пакета долговременного ухода гражданину, нуждающемуся в уходе и др.

В 2020 году стартовал пилотный проект по вовлечению частных медицинских организаций в оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности.

Согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2019 года № 1915 «О реализации в субъектах Российской Федерации пилотного проекта по вовлечению частных медицинских организаций в

оказание медико-социальных услуг лицам в возрасте 65 лет и старше, являющимся гражданами Российской Федерации, в том числе проживающим в сельской местности» в 2020-2024 годах частным медицинским организациям будет предоставлена возможность оказывать пожилым гражданам медико-социальные услуги на дому.

Оплата услуг частных медицинских организаций производится за счет иных межбюджетных трансфертов субъектам Российской Федерации из федерального бюджета.

В рамках пилотного проекта частные медицинские организации осуществляют назначенные врачом медицинской организации манипуляции, в том числе, связанные с исследованиями, наблюдение за состоянием здоровья, содействие в получении лекарственных препаратов. Это то, что пожилой человек, функции которого ограничены, не может сделать самостоятельно. Предоставление медицинских услуг предполагается именно на дому, что особенно важно для жителей сельской местности.

В период распространения коронавирусной инфекции также важным стало то, что пожилые люди могут лечиться, не выходя из дома. Так они защищены от дополнительных контактов.

Медицинскую помощь в рамках пилотного проекта на конец 2020 года получили 3,1 тыс. граждан пожилого возраста в 9 субъектах Российской Федерации (Республика Мордовия, Республика Татарстан, Алтайский край, Кемеровская область – Кузбасс, Костромская, Тульская, Тамбовская, Воронежская, Новосибирская области). В 2021 году медицинскую помощь в рамках пилотного проекта планируется оказать свыше 4 тыс. граждан.

Привлечение частных медицинских организаций позволит улучшить медицинское обслуживание маломобильных пожилых граждан в рамках системы долговременного ухода.

Если по итогам пилотного проекта будет доказана его эффективность, будет рассмотрен вопрос о распространении пилотного проекта на всю территорию Российской Федерации.

В целях создания эффективной структуры сети организаций социального обслуживания на территории субъектов Российской Федерации, обеспечения адресного подхода к предоставлению гражданам социальных услуг, внедрения новых технологий предоставления социальных услуг, позволяющих гражданам, нуждающимся в социальном обслуживании, получать необходимый набор социальных услуг вне стационарных организаций социального обслуживания в объеме, необходимом и достаточном для нормализации их жизнедеятельности, Минтрудом России проводится работа по внедрению и развитию стационарозамещающих технологий социального обслуживания граждан.

В 2020 году с 70 субъектами РФ Минтрудом России согласованы принятые планы мероприятий («дорожные карты») по развитию в субъектах Российской Федерации стационарозамещающих технологий социального обслуживания граждан, страдающих психическими расстройствами на 2021-2024 годы.

По данным, представленным в Минтруд России органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, в 2020 году стационарозамещающими технологиями социального обслуживания охвачено более 1 млн. человек.

Наиболее распространенной стационарозамещающей технологией социального обслуживания является технология «Помощник по уходу (сиделка)». Суть технологии заключается в предоставлении услуг социальной сиделки гражданам значительно или полностью утратившим способность к самообслуживанию, что способствует продлению пребывания человека в привычной домашней среде. Указанная технология применяется в 49 субъектах РФ.

В 38 субъектах РФ развивается технология работы «Школа ухода». Она заключается в обучении родственников, волонтеров навыкам общего ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, в

том числе тяжелобольными в целях обеспечения возможности дальнейшего проживания указанных граждан дома с обеспечением домашнего ухода.

«Сопровождаемое проживание» также одна из распространенных в субъектах РФ технологий работы с инвалидами. Данная технология реализуется в 38 регионах и предусматривает сопровождаемое проживание в отдельной квартире или специально подготовленном блоке стационарной организации социального обслуживания инвалидов, в том числе с ментальными нарушениями, с обеспечением оказания помощи в самостоятельном проживании и поддержании максимально возможной независимости в решении различных жизненных задач, включая самостоятельность в выборе и принятии решения. Технология также предусматривает содействие в предоставлении медицинской, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам, в целях компенсации (устранения) обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности.

Реализуемая в регионах технология «Приемная семья для пожилого человека» заключается в жизнеустройстве в семью одинокого пожилого человека для совместного проживания и ведения хозяйства с целью максимально возможного продления пребывания в семейной обстановке одиноких (одиноко проживающих) граждан пожилого возраста, нуждающихся в поддержке и постороннем уходе. Проживание членов приемной семьи может быть организовано как на территории приемной семьи, так и у пожилого гражданина (по взаимному согласию). Указанная технология применяется в 37 субъектах РФ. [8]

Кроме того, в субъектах РФ реализуется технология «Мобильная бригада», которая предоставляет гражданам, проживающим в отдаленных населенных пунктах со слабо развитой бытовой и транспортной инфраструктурой, социальные, медицинские, бытовые услуги и иную неотложную помощь силами медицинских и социальных работников. Число

мобильных бригад в 2020 году – 3721 единиц, которыми оказано 3 млн. услуг 903 тыс. гражданам.

Технология «Стационар на дому» развивается в 14 регионах и заключается в предоставлении социальных услуг гражданам, нуждающимся в постоянной или временной посторонней помощи, страдающим психическими расстройствами (в стадии ремиссии), туберкулезом (за исключением активной формы), тяжелыми заболеваниями (в том числе онкологическими) в поздних стадиях, за исключением заболеваний, требующих лечения в медицинских организациях.

Технология «Социальная передышка» развивается в 21 регионе и направлена на оказание помощи родителям, осуществляющим воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья, и гражданам, осуществляющим уход за пожилыми членами семьи. Ее реализация дает возможность родственникам временно разместить в стационарной организации социального обслуживания ребенка или пожилого человека на период отпуска, командировки гражданина, осуществляющего уход, иной краткосрочный период.

Учитывая актуальность и положительный опыт реализации технологии «Социальная передышка», Минтрудом России в декабре 2020 года направлено рекомендательное письмо в органы исполнительной власти субъектов РФ о возможности внедрения на территории субъекта Российской Федерации данной стационарозамещающей технологии или в случае, если указанная технология уже реализуется, продолжении работы в данном направлении, по возможности с увеличением охвата граждан.

В 12 субъектах РФ применяется технология «Тревожная кнопка», которая заключается в установке на телефонах получателей социальных услуг на дому быстрого набора участковых и социальных работников для оперативной связи в случае возникновения чрезвычайной ситуации.

Реализуемая в субъектах РФ технология «Социальное такси» заключается в доставке маломобильных получателей социальных услуг, в

том числе инвалидов к социально значимым объектам. Указанная технология развивается в 52 регионах.

В 5 субъектах РФ применяется технология «Школа безопасности», которая заключается в повышении уровня безопасности повседневной жизни лиц пожилого возраста, инвалидов и других социально-уязвимых слоев общества, а также доведения указанной информации до получателей социальных услуг с помощью буклетов, памяток, лекций.

В рамках реализации Федерального проекта «Старшее поколение» Национального проекта «Демография» Минтрудом России осуществляется мониторинг показателя «Удельный вес негосударственных организаций социального обслуживания, в общем количестве организаций социального обслуживания всех форм собственности» в соответствии с приказом Минтруда России от 23 марта 2021 г. № 145.

В соответствии с указанным мониторингом по состоянию на 1 мая 2021 года на рынке социальных услуг в сфере социального обслуживания осуществляет деятельность 4 893 организации, осуществляющие социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов, в том числе 1 302 негосударственные организации, значение показателя «Удельный вес негосударственных организаций социального обслуживания, в общем количестве организаций социального обслуживания всех форм собственности» составляет 26,6%.

В условиях распространения коронавирусной инфекции особое внимание уделялось сохранению здоровья граждан пожилого возраста, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания.

В силу состояния здоровья граждане пожилого возраста и инвалиды, проживающие в организациях стационарного типа, особенно подвержены риску заражения новой коронавирусной инфекцией. В первые дни появления угрозы эпидемии – с конца января 2020 года – Минтруд России осуществлял еженедельный мониторинг состояния здоровья проживающих.

Совместным письмом Минтруда России, Минздрава России, Минпросвещения России, Роспотребнадзора были отрегулированы вопросы взаимодействия стационарных организаций социального обслуживания с некоммерческими организациями в период ограничений. Это помогло обеспечить доступ волонтеров в организации. Также временно, на период карантина, был осуществлен перевод части граждан с инвалидностью в негосударственные организации, которые оказывали им социальную помощь до возникновения коронавирусной инфекции.

Для минимизации заражения проживающих в организациях граждан с середины апреля 2020 года интернаты были переведены на полный карантин и сменный двухнедельный режим работы сотрудников.

Сотрудники государственных стационарных организаций социального обслуживания работали в крайне непростых условиях, по 2 недели отсутствуя дома. В соответствии с поручением Президента Российской Федерации от 9 мая 2020 г. № Пр-791 были введены стимулирующие доплаты за особые условия труда работникам стационарных организаций социального обслуживания, деятельность которых осуществляется в сменном режиме, предполагающем проживание работников в организации на протяжении смены.

Для негосударственных организаций был разработан особый механизм поддержки с учетом ограничений бюджетного законодательства. Установлены специальные выплаты работникам государственных и негосударственных организаций, принявшим в период с 1 апреля по 30 июня на сопровождаемое проживание инвалидов и престарелых граждан из стационарных организаций социального обслуживания, а также работникам государственных и негосударственных организаций, волонтерам и другим гражданам, которые взяли домой на временное проживание (в том числе под временную опеку) инвалидов, престарелых граждан из стационарных организаций социального обслуживания.

В результате своевременно введенных ограничений и выполнения большого перечня противоэпидемических мероприятий удалось избежать значительного числа заболевших и высокой смертности среди проживающих в стационарных организациях социального обслуживания, как это было в ряде европейских стран.

На конец 2020 года в 81 субъекте РФ заболевшие лица были выявлены в 1573 стационарных организациях социального обслуживания и стационарных отделениях, созданных не в стационарных организациях (всего 52,9% от общего числа таких организаций). Заболевшие лица также выявлены в 38 негосударственных организациях, предоставляющих социальные услуги.

Во всех вышеуказанных организациях социального обслуживания органами власти субъектов РФ совместно с Роспотребнадзором организовано проведение санитарно-эпидемиологических мероприятий по недопущению распространения новой коронавирусной инфекции среди проживающих, всем заболевшим своевременно оказана необходимая медицинская помощь. Вопрос находится на особом контроле у глав субъектов РФ.

В период ограничений, вызванных новой коронавирусной инфекцией, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации обеспечено использование приобретенного в 2019 году в рамках федерального проекта «Старшее поколение» автотранспорта: для доставки медицинских работников из медицинских организаций к лицам старше 65 лет в целях оказания им медицинской помощи на дому; для доставки лицам старше 65 лет лекарственных средств, медицинских изделий, продуктов питания, предметов первой необходимости.

Итак, выше было дано понятие социального обслуживания пожилых граждан, типология пожилых людей, оценка социального обслуживания пожилого человека в субъектах РФ. Для того, чтобы подробнее исследовать проблемы пожилых людей на базе комплексного центра социального обслуживания населения, перейдем к следующей главе работы.

Глава 2. Практическое исследование опыта социального обслуживания пожилых людей в мегаполисе

2.1. Общая характеристика и особенности работы с пожилыми гражданами в ГБУ «КЦСОН Центрального района» Санкт-Петербурга

Объектом исследования является – КЦСОН «Центрального района» Санкт-Петербурга. Юридический адрес КЦСОН: 191144, г. Санкт-Петербург, Мытнинская ул., д.13, лит. А.

Учреждение размещается в зданиях по восьми адресам. Площадки Центра оборудованы системами водо-, тепло, энергоснабжения и канализации; системами охранно-пожарной сигнализации; автоматической пожарной сигнализации, оповещения и управления эвакуацией, а также системой тревожной сигнализации; оснащены телефонной связью, в том числе информационно-коммуникационной сетью Интернет. На 4-х адресах установлена система видеонаблюдения – Мытнинская улица, дом 13, Кременчугская улица, дом 25, 5-я Советская улица, дом 5, Литейный проспект, дом 11.

Перед входом в каждое отделения имеется вывеска с указанием наименования учреждения, режима работы. В коридорах учреждения расположены информационные стенды, содержащие информацию о структуре учреждения, порядке и условиях оказания социальных услуг, а также буклеты, памятки и другие информационные материалы. Все кабинеты оснащены телефонной связью, компьютерной и оргтехникой, офисной мебелью. Специалисты обеспечены канцелярскими и письменными принадлежностями.

Социальные услуги в СПб ГБУСОН «КЦСОН Центрального района» предоставляются на условиях полной и частичной оплаты, а также бесплатно.

В структуру СПб ГБУСОН «КЦСОН Центрального района» входят отделения по социально-бытовому и транспортному обслуживанию, социальному обслуживанию граждан пожилого возраста и инвалидов, консультативное отделение и отделение по организации досуга, отделение срочного социального обслуживания, дневного пребывания, социально-реабилитационное отделение, рисунок 2 (Приложение 2).

В целом, по данным на 2022 год в СПб ГБУСОН «КЦСОН Центрального района» предусмотрено 100 мест -полустационарной формы социального обслуживания с периодом пребывания свыше четырех часов; 153 места полустационарной формы социального обслуживания с периодом пребывания до четырех часов; 1436 мест –для социального обслуживания на дому, рисунок 3.

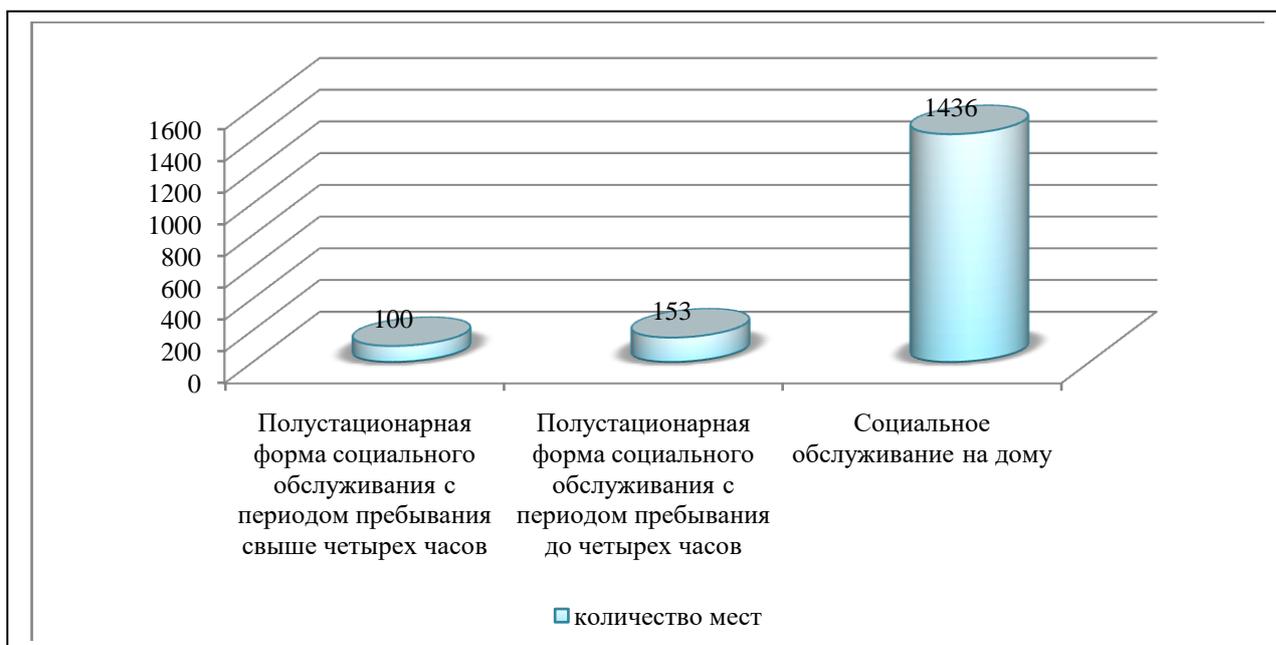


Рис.3- Количество мест социального обслуживания по формам социального обслуживания в СПб ГБУСОН «КЦСОН Центрального района»

Всего за 2022 год было обслужено 15636 человек, общее количество оказанных услуг составило 1188902 ед.(приложение 3). По структуре оказанных услуг больше всего социально-бытовых и социально-медицинских услуг, меньшую долю в общем количестве оказанных услуг занимают: социально-трудовые и социально-правовые услуги, рисунок 4.



Рис.4-Структура оказанных услуг в СПб ГБУСОН «КЦСОН Центрального района» в 2022 г.

Наибольший удельный вес в структуре оказанных услуг приходится на социально-бытовые и социально-медицинские услуги. Рассмотрим особенности социального обслуживания пожилых людей в ГБУ «КЦСОН Центрального района» Санкт-Петербурга.

Для пожилых граждан в СПб ГБУСОН «КЦСОН Центрального района» предусмотрены следующие виды услуг: оздоровительные и социально-реабилитационные мероприятия; услуги по организации содержательного досуга, культурного отдыха, социальной адаптации и поддержания активного образа жизни, развития творческой и социальной активности граждан пожилого возраста и инвалидов; социально-бытовое, медицинское и культурное обслуживание граждан в условиях полустационара; социальные услуги в форме социального обслуживания на дому гражданам пожилого

возраста, преимущественно старше 80 лет, страдающих деменцией в легкой или умеренной степени, частично утративших способность к самообслуживанию и нуждающимся в постороннем интенсивном уходе с учетом их индивидуальных потребностей до 5 дней в неделю; социально-медицинский уход на дому; экстренная психологическая помощь гражданам пожилого возраста и другие. Рассмотрим кратко некоторые виды услуг для пожилого возраста, рисунок 5.

Услуги социально-реабилитационного отделения		
Услуги социально-досугового отделения		
Услуги отделения дневного пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов		
Услуги геронтологического отделения по обслуживанию на дому граждан пожилого возраста и инвалидов, страдающих деменцией в легкой и умеренной степени		
Услуги отделения экстренной психологической помощи		
Услуги полустационарного обслуживания		
Услуги отделения срочного социального обслуживания		
Другие услуги		

Рис.5-Фото КЦСОН «Центрального района» СПб по видам услуг для пожилых граждан[17]

Более подробно услуги различных отделений КЦСОН «Центрального района» СПб представлены в Приложении 4.

На базе социально-реабилитационного отделения для пожилых граждан предусмотрены различные клубы, кружки по интересам, таблица 4.

**Перечень клубов, кружков по интересам, обучающих курсов
Социально-реабилитационного отделения ГБУ «КЦСОН Центрального
района» Санкт-Петербурга для пожилого возраста и инвалидов[17]**

№	Наименование клуба /кружка/обучающего курса и т.д.	Расписание занятий
1	Пениетерапия для омоложения голоса	Вторник, Четверг 15:00 - 16:00
2	Акварельная живопись	Четверг 12:00 - 14:00
3	Занятия по компьютерной грамотности	Четверг 11:00 - 12:00
4	Кружок вязания	Понедельник 15:00 -16:00
5	Танцевально-двигательная терапия	Понедельник, Среда, Пятница 15:00 - 16:00
6	«Мемори клуб». Укрепление памяти	Пятница 11:00 -12:00
7	Адаптивная физкультура	Понедельник, Среда, Пятница 10:00 - 11:00
8	Скандинавская ходьба	Вторник, Четверг 10:00 - 11:00
9	Клуб любителей макраме	Пятница 15:00 - 16:00

В частности, пожилое население может посетить: пениетерапию для омоложения голоса, акварельную живопись, кружок вязания, занятия по компьютерной грамотности, скандинавскую ходьбу, танцевально-двигательную терапию, адаптивную физкультуру и другое.

Работает театральная студия «ТЭМП» - театр эстрадных миниатюр пенсионеров. Организована работа камерного хора «Созвучие», работает клуб «В мире музыки», танцевальный коллектив «Кумушки». Проводятся занятия по лечебной физкультуре, финской ходьбе, проводятся фитнес-тренировки по программе «Спортзал для всех», мастер-классы по танцевально-двигательной терапии, таблица 5.

**Клубы, кружки по интересам, обучающие курсы
Социально-досугового отделения граждан пожилого возраста №1 ГБУ
«КЦСОН Центрального района» Санкт-Петербурга [17]**

№	Наименование клуба /кружка/обучающего курса и т.д.	Расписание занятий
1	Курсы английского языка	Понедельник 10:00 - 11:30; Четверг 10:00 - 11:30
2	Основы компьютерной грамотности	Вторник 11:00 – 12:30; 14:30 – 16:00 Четверг 11:00 – 12:30; 14.30 – 16.00
3	Доступный Интернет	Понедельник 11:00 – 12:30; 14:30 – 16:00 Среда 11:00 – 12:30; 14:30 – 16:00
4	Студия живописи «Никогда не поздно»	Понедельник 11:30 - 13:00; Среда 11:00 - 13:00
5	Камерный хор «Созвучие»	Среда 14:30 - 16:00; Пятница 14:30 - 16:00
6	Фитнес	Вторник, Пятница 10:00 - 11:30; 11:30 - 13:00 Среда 09:30 - 11:00

В отделении оборудованы следующие кабинеты: кабинет специалистов, компьютерный класс, кабинет трудотерапии, зал для проведения культурно-массовых мероприятий. На базе отделения дневного пребывания предусмотрены кружки и клубы: Скандинавская ходьба, Клуб рукоделия «Волшебный сундучок», Изостудия «Открой в себе художника», Логические игры для развития мышления, Занятия по Компьютерной грамотности «Мой компьютер», Клуб «Easy English», Караоке, таблица 6.

В отделении оборудованы следующие кабинеты: кабинет специалистов; кабинет медицинского работника; помещение для проведения занятий; кабинет трудотерапии. Для проведения культурно-массовых мероприятий используется помещение библиотеки Специального жилого дома.

**Перечень клубов, кружков по интересам, обучающих курсов
Отделения дневного пребывания граждан пожилого возраста и
инвалидов ГБУ «КЦСОН Центрального района» Санкт-Петербурга[17]**

№	Наименование клуба /кружка/обучающего курса и т.д.	Расписание занятий
1	Изостудия «Открой в себе художника»	Среда 10.00-13.00
2	АФК (адаптивная физическая культура)	Вторник, Четверг 11-12.00
3	Клуб рукоделия «Волшебный сундучок»	Понедельник, Вторник, Четверг, Пятница 10.00-13.00
4	Скандинавская ходьба	Понедельник, Среда, Пятница 10.00-11-00
5	Релаксотерапия	Пятница 11.00-12.00
6	Гимнастика для памяти с психологом	Понедельник 11.00-12.30
7	Консультации «Мой мобильный телефон»	Понедельник, Среда 14.00-15.00
8	Логические игры для развития мышления	Четверг 12.00-13.00
9	Занятия по Компьютерной грамотности «Мой компьютер»	Вторник, Пятница 14.00 – 15.00
10	Клуб «Easy English»	Вторник 10.00-11.00
11	Караоке	Пятница 12.00-13.30

В Геронтологическом отделении сотрудниками Центра проводится: диагностика исходного уровня социализации и адаптации получателей социальных услуг; социальная реабилитация, направленная на поддержание физических функций получателя социальных услуг; психологическая реабилитация, направленная на поддержание психологических качеств личности, позволяющая поддерживать социальные отношения с окружением, психологическая коррекция поведения с проведением психологических тренингов для повышения стрессоустойчивости, адаптации к изменяющимся условиям жизни, культуры межличностных отношений; социокультурная

реабилитация с элементами трудотерапии, изодейтельности, арт-терапии с целью профилактики развития деменции у получателя социальных услуг.

Отделение экстренной психологической помощи оказывает услуги: надомного обслуживания, групповые занятия в досуговых и реабилитационных отделениях, индивидуальные очные консультации, индивидуальные консультации по телефону, новые методы оказания психологических услуг, таблица 7.

Таблица 7

Услуги отделения экстренной психологической помощи гражданам пожилого возраста ГБУ «КЦСОН Центрального района» СПб

№ п/п	Вид услуги	Характеристика
1	Надомное обслуживание	Этот формат обслуживания предполагает разовые или регулярные визиты психолога к гражданам, состоящим на социальном или социально-медицинском обслуживании в отделениях Центра. В рамках посещений психологами подбирается и реализуется план индивидуальных занятий с гражданами.
2	Групповые занятия в досуговых и реабилитационных отделениях	Групповые занятия в досуговых и реабилитационных отделениях проводятся на отделении дневного пребывания Центра. В рамках групповых занятий проводятся тренинги по укреплению когнитивных функций (восприятия, памяти, внимания, мышления).
3	Индивидуальные очные консультации	Индивидуальные очные консультации проводятся психологами в помещении отделения на набережной реки Фонтанки, дом 8. Оказывается экстренная психологическая помощь гражданам, переживающим утраты и кризисы, состоящим в конфликтных отношениях, испытывающим страхи и тревоги, недостаток общения и чувство одиночества и другое. Психологами используются разнообразные методики и техники, в том числе песочная терапия.
4	Индивидуальные консультации по телефону	Индивидуальные консультации по телефону в целях обеспечения доступности получения психологической помощи всем гражданам пожилого возраста, в том числе анонимно.
5	Новые методы оказания психологических услуг	Для всех желающих ежемесячно проводятся следующие мероприятия: кино клуб «Досуг», квест по Летнему саду, занятия Арт-терапией, игротека «Психологические игры». Форма посещения занятий- свободная.

Кроме выше перечисленного в ГБУ «КЦСОН Центрального района» Санкт-Петербурга имеется также школа ухода за гражданами пожилого

возраста и инвалидами, которая осуществляет свою деятельность на основании Положения и Плана работы (Приложение 3).

Итак, выше была кратко рассмотрена деятельность СПБ ГБУСОН «КЦСОН Центрального района». Центр оказывает множество социальных услуг, как на платной, так и на бесплатной основе. Деятельность осуществляется на основании действующего законодательства и локальных нормативно-правовых актов, разработана структура управления, в которую входят отделения по социально-бытовому и транспортному обслуживанию, социальному обслуживанию граждан пожилого возраста и инвалидов, консультативное отделение и отделение по организации досуга, отделение срочного социального обслуживания, дневного пребывания, социально-реабилитационное отделение и другие.

В центре оказываются услуги по экстренной психологической помощи, медицинской, услуги геронтологического отделения по обслуживанию на дому граждан пожилого возраста и инвалидов, страдающих деменцией в легкой и умеренной степени; услуги отделения дневного пребывания и полустационарного обслуживания; психологические услуги; организация досуга, услуги социально-реабилитационного отделения и другое. Тем не менее существуют и слабые места в организации социальной работы с пожилыми людьми. Для того, чтобы более подробно рассмотреть эту часть вопроса и выявить проблемы, которые мешают совершенствованию социального обслуживания граждан пожилого возраста, перейдем к следующему параграфу работы.

2.2. Исследование проблем в социальном обслуживании пожилых людей в ГБУ «КЦСОН Центрального района» Санкт-Петербурга

Для того, чтобы выявить основные проблемы в социальном обслуживании граждан пожилого возраста в ГБУ «КЦСОН Центрального района» Санкт-Петербурга, была составлена анкета из нескольких вопросов

(Приложение 5). В результате было опрошено 150 человек пожилых граждан в возрасте от 65 лет и старше. Большинство опрошенных было женщин, их доля составила 60,0% , на долю мужчин пришлось 40,0%, рисунок 6.

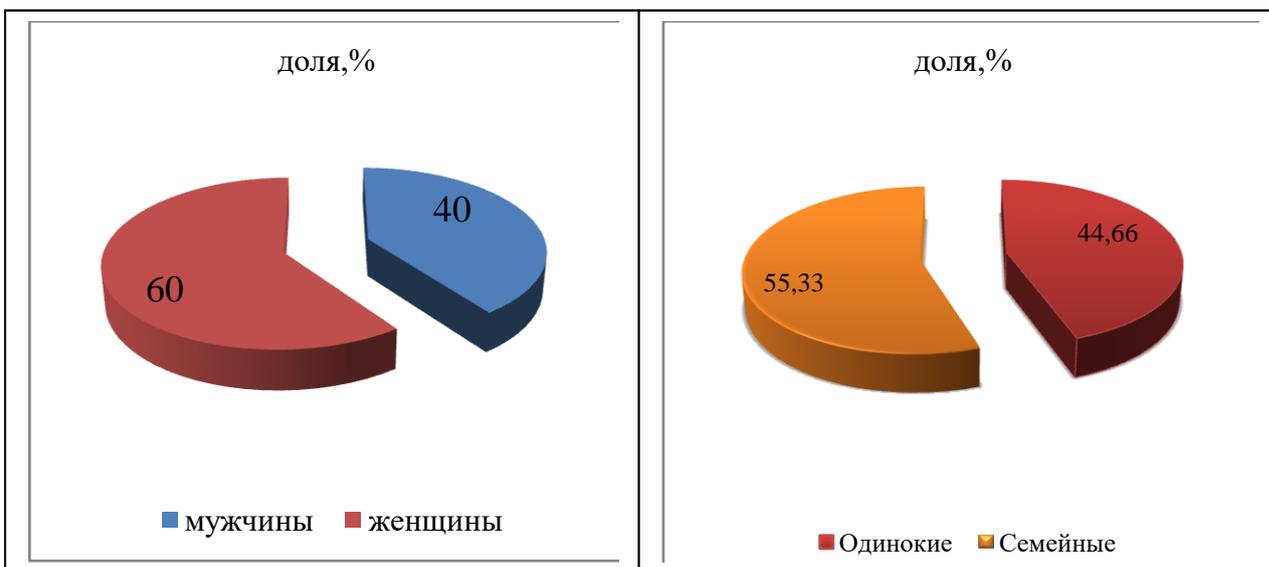


Рис.6-Структура опрошенных пожилых граждан по полу и семейному статусу

При этом, на долю одиноких пожилых людей приходится почти 45,0% от общего количества опрошенных, рисунок 6. Более 41,0% опрошенных пользуются услугами полустационарного социального обслуживания, социальным обслуживанием на дому пользуется почти треть опрошенных и составляет 28,66%, примерно столько же приходится на комплексное социальное обслуживание, небольшую долю занимает срочное социальное обслуживание, рисунок 7.

При этом, большинство пожилых людей пользуются именно бесплатными услугами (73,33%), хотя небольшой процент этой категории граждан прибегают и к оплате за данные виды услуг, их доля составила 14,66%, рисунок 7.

При выяснении вопроса, какие проблемы существуют в социальном обслуживании центра, 36,0% считают платные услуги –дорогими, 25,33% опрошенных считают, что не достаточно социальных услуг предоставляет центр, рисунок 8.

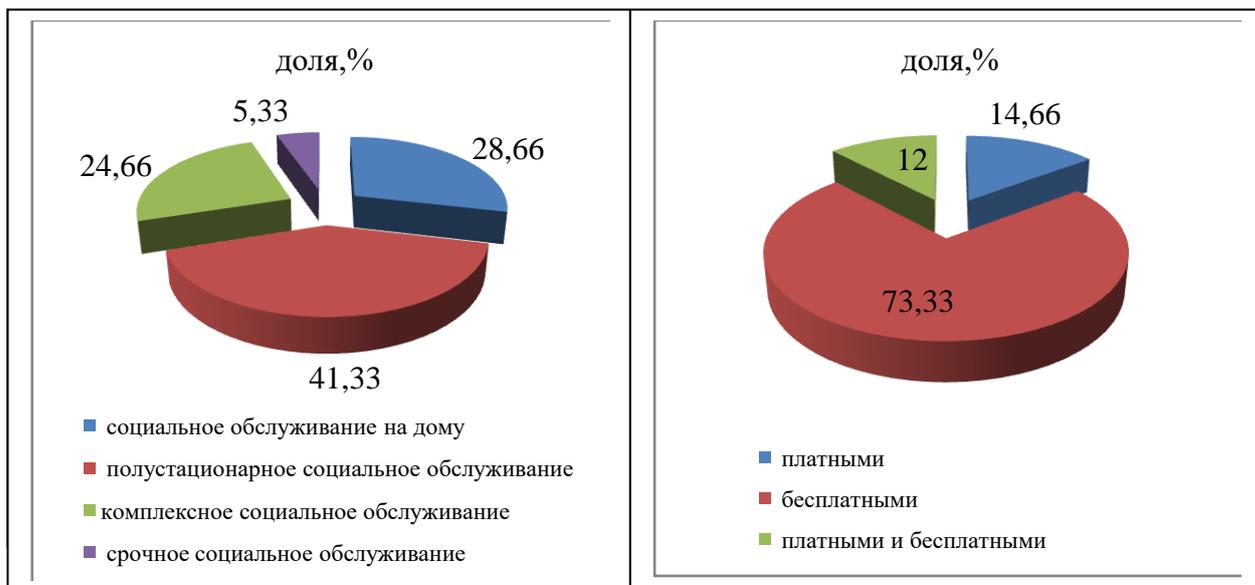


Рис.7-Структура опрошенных по формам и платности получения социальных услуг

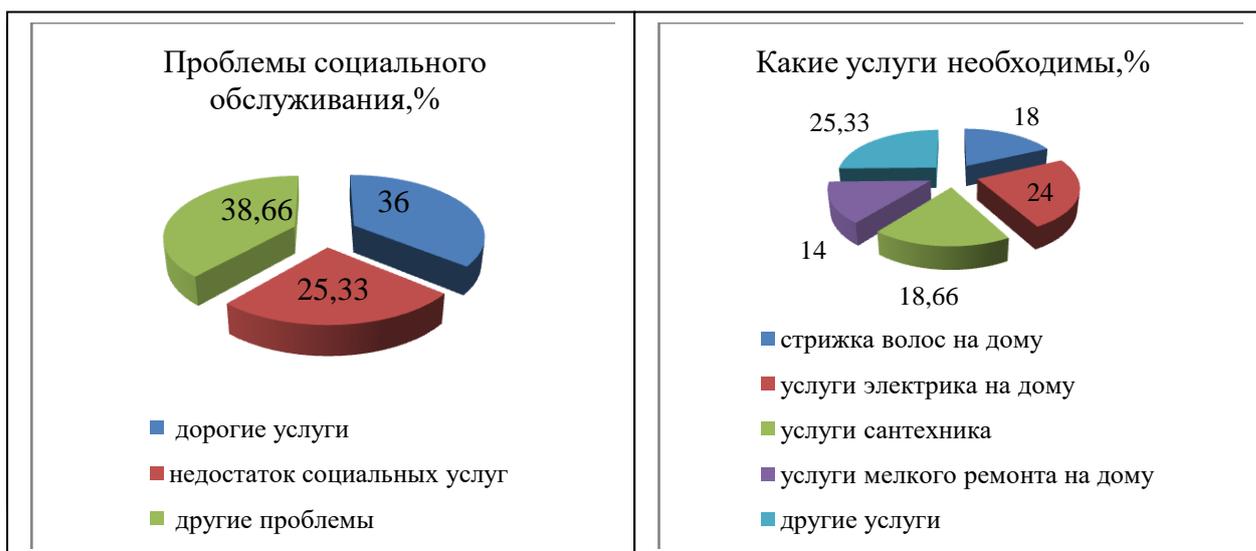


Рис.8-Результаты опроса по видам проблем социального обслуживания и необходимости дополнительных услуг на дому

При этом, было выявлено, что существует потребность в следующих видах услуг на дому: стрижка волос, услуги электрика, сантехника, мелкого ремонта и т.д. Больше всего пожилым гражданам необходима денежная помощь, общение и здоровье, рисунок 9.



Рис. 9-Результаты опроса пожилых граждан на необходимость в
посторонней помощи

Один из вопросов в анкете касался средств реабилитации, который позволил определить, что не все и не всегда получают необходимые средства реабилитации, рисунок 10.



Рис.10-Результаты опроса пенсионеров-инвалидов или их
представителей о средствах реабилитации

В связи с развитием роботизации, был также задан вопрос на эту тему. Более половины опрошенных считают, что роботизация в социальном обслуживании нужна, 27,33% опрошенных не смогли ответить вопрос, так как не знают и 20% опрошенных считают, что внедрение роботизации будет лишним, рисунок 11.



Рис.11- Результаты опроса о необходимости внедрения роботизации в социальном обслуживании на дому

Таким образом, в результате опроса и изучения деятельности социального центра были получены результаты, которые позволяют сформировать несколько основных проблем в части социального обслуживания пожилых граждан. Однако, в рамках данной работы не планируется более подробно рассматривать пути решения проблем в организации социального обслуживания граждан пожилого возраста в ГБУ «КЦСОН Центрального района» Санкт-Петербурга, но, стоит все же наметить пути решения этих проблем, таблица 8.

Некоторые проблемы, представленные в таблице 8 очень понятны и не требуют дополнительных пояснений. Однако, стоит подробнее описать проблему № 3- Слабый перечень технических средств реабилитации для пожилых инвалидов. В социальном центре существует список таких средств, однако он достаточно скудный, при этом, не все и не всегда пожилые инвалиды могут своевременно получить необходимые средства реабилитации.

**Основные проблемы оказания социальных услуг гражданам
пожилого возраста и возможные пути их решения в ГБУ «КЦСОН
Центрального района» Санкт-Петербурга**

№ п/п	Основные проблемы	Характеристика проблемы	Возможные пути решения
1	Недостаток социальных услуг	Не оказываются следующие виды услуг на дому: стрижка волос, услуги электрика, услуги сантехника, услуги мелкого бытового ремонта и др.	Приглашение волонтеров для оказания необходимых услуг на дому, внедрение роботизации на дому (роботы помощники, установка датчиков, роботы собеседники и т.д.)
2	Дорогие услуги	Не все граждане пожилого возраста способны платить за социальные услуги, в результате вынуждены отказываться от некоторых платных услуг.	Совершенствование системы спонсорства и привлечения инвестиций (путем приглашения крупных компаний, маркетплейсов, с целью спонсирования деятельности центра)
3	Слабый перечень технических средств реабилитации для пожилых инвалидов	Недостаток консультационного информирования об услугах проката технических средств реабилитации.	Улучшение системы консультирования в части получения электронного сертификата для граждан с инвалидностью на приобретение технических средств реабилитации. Совершенствование консультирования можно осуществлять с помощью внедрения робота-промоутера в работе социального центра.

В связи с этим, с 27 сентября 2021 года вступил в силу закон об электронном сертификате для граждан с инвалидностью. Теперь, с помощью электронного сертификата, к которому привязывается определенная сумма, могут самостоятельно приобрести необходимые средства реабилитации.

Оформить электронный сертификат можно дистанционно через портал Госуслуг, а также при личном визите в отделения ФСС и МФЦ.

Электронный сертификат – это возможность не ждать месяцами, а порой и годами закупки ТСР работниками Фонда социального страхования, а самостоятельно приобрести его.

Отметим, что Минтруд России с 1 июня 2022 года расширил перечень технических средств реабилитации (ТСР) доступных к приобретению по электронному сертификату. Список пополнился 53 позициями и насчитывает уже более 240 различных наименований средств реабилитации.

Раньше такие средства реабилитации можно было получать только в натуральном виде от ФСС, либо приобретать самостоятельно с последующим возмещением затрат. Всего в 2021 году ФСС в таком порядке обеспечил граждан 56,4 млн. таких изделий на сумму 4,73 млрд. рублей.

С помощью электронного сертификата средства реабилитации можно приобретать как в офлайн-магазинах – таких уже более 1,2 тыс., так и в интернет-магазинах с доставкой до ближайшего пункта выдачи или курьером на дом. Сейчас насчитывается уже 55 интернет-магазинов, доля покупок в которых превысила 29,0%. Больше всего покупок по электронному сертификату приходится на коляски, ортопедическую обувь и слуховые аппараты. Выбрать наиболее подходящее средство реабилитации можно, в том числе в электронном каталоге ФСС (<https://ktsr.fss.ru/>). Сейчас в каталоге представлены уже более 4,5 тыс. различных товаров у 338 производителей и поставщиков.

Таким образом, выделенные проблемы и представленные возможные пути их решения, позволят ГБУ «КЦСОН Центрального района» Санкт-Петербурга повысить качество социального обслуживания пожилых граждан. Данный отчет не предусматривает подробного описания мероприятий, направленных на решение проблем в социальном обслуживании граждан пожилого возраста, хотя намеченные пути являются платформой для более детального изучения в других научных исследованиях.

Заключение

В научно -практической работе объектом исследования было выбрано - «Комплексный центр социального обслуживания населения Центрального района Санкт-Петербурга». В структуру СПб ГБУСОН «КЦСОН Центрального района» входят отделения по социально-бытовому и транспортному обслуживанию, социальному обслуживанию граждан пожилого возраста и инвалидов, консультативное отделение и отделение по организации досуга, отделение срочного социального обслуживания, дневного пребывания, социально-реабилитационное отделение.

Центр оказывает множество социальных услуг, как на платной, так и на бесплатной основе. Деятельность осуществляется на основании действующего законодательства и локальных нормативно-правовых актов.

Для пожилых граждан в СПб ГБУСОН «КЦСОН Центрального района» предусмотрены различные виды услуг, в том числе организация досуга, творческой деятельности, оздоровительные, медицинские и др.

Для выявления слабых мест в СПб ГБУСОН «КЦСОН Центрального района» была составлена анкета –опросник. В результате было опрошено 150 человек пожилого возраста. Основными проблемами, на которые указывает данная категория населения являются: 1)недостаток социальных услуг (не оказываются следующие виды услуг на дому: стрижка волос, услуги электрика, услуги сантехника, услуги мелкого бытового ремонта и др.); 2)дорогие услуги (не все граждане пожилого возраста способны платить за социальные услуги, в результате вынуждены отказываться от некоторых платных услуг); 3)слабый перечень технических средств реабилитации для пожилых инвалидов (недостаток консультационного информирования об услугах проката технических средств реабилитации).

В связи с выявленными проблемами, были предложены мероприятия, которые позволят совершенствовать деятельность СПб ГБУСОН «КЦСОН Центрального района» по части обслуживания пожилых граждан, а именно:

1) Приглашение волонтеров для оказания необходимых услуг на дому, внедрение роботизации на дому (роботы помощники, установка датчиков, роботы собеседники и т.д.); 2) Совершенствование системы спонсорства и привлечения инвестиций (путем приглашения крупных компаний, маркетплейсов, с целью спонсирования деятельности центра); 3) Улучшение системы консультирования в части получения электронного сертификата для граждан с инвалидностью на приобретение технических средств реабилитации. Совершенствование консультирования можно осуществлять с помощью внедрения робота-промоутера в работе социального центра.

Предложенные рекомендации позволят социальному центру повысить качество предоставляемых услуг для населения пожилого возраста, тем самым удовлетворим потребности данной группы потребителей.

Список использованных источников

- 1) Конституция РФ. Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года (с изм. и доп. от 1 июля 2020 года);
- 2) Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп. от 28 декабря 2022 г.);
- 3) Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп. от 29 декабря 2022 г.);
- 4) Федеральный закон от 12 января 1995 г. N 5-ФЗ «О ветеранах» (с изм. и доп. от 28 декабря 2022 г.);
- 5) Постановление Правительства № 1151 (ред. от 17.04.2002) «О Федеральном перечне гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания» от 25 ноября 1995 года.
- 6) Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 апреля 2014 г. № 258н «Об утверждении примерной номенклатуры организаций социального обслуживания»;
- 7) В Японии искусственный интеллект поможет ухаживать за пожилыми [Электронная версия
[[Ресурсы:<https://rossaprimavera.ru/news/2b336bbc?ysclid=ldbik9wi70852272012>]]
;
- 8) Доклад о результатах комплексного мониторинга социально-экономического положения пожилых людей в 2020 году [Электронная версия
[[Ресурсы:<https://mintrud.gov.ru/docs/1873?ysclid=lftmtc1xgn262795934>]];
- 9) Ермилова А. В. Социальная работа с пожилыми: учебно-методическое пособие / А. В. Ермилова, И. А. Исакова; Национальный исследовательский

Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского. - Нижний Новгород : ННГУ им. Н. И. Лобачевского, 2019. - 75 с.

10)Значок против одиночества и VR-терапия: как технологии помогают пожилым [Электронная версия]

[Ресурс:<https://trends.rbc.ru/trends/industry/61385aaf9a7947581192e991>];

11)Искусственный интеллект в социальном обеспечении: предыстория и опыт [Электронная версия] [Ресурс:<https://ww1.issa.int/ru/analysis/artificial-intelligence-social-security-background-and-experiences?ysclid=lbyuu2h2kz202551582>];

12)Мир, который быстро стареет: роботы-помощники для людей преклонного возраста [Электронная версия] [Ресурс:<https://fb.ru/post/gadgets-and-gizmos/2020/11/9/260029?ysclid=ldbisdmxcu385884314>];

13)Малофеев И. В. Социальные услуги в системе социального обслуживания населения / И. В. Малофеев. - 2-е изд. - Москва: Дашков и К, 2018. - 176 с.

14)Основные проблемы пожилых людей и способы их решения [Электронная версия] [Ресурс: <https://dom-prestarelyh.ru/blog/problemy-pozhilykh-lyudey/?ysclid=lbyvueoyaw761362523>];

15)Обслуживание пожилых людей: формы, виды и особенности [Электронная версия] [Ресурс:<https://dom-prestarelyh.ru/blog/obsluzhivanie-pozhilykh-lyudey/?ysclid=ldbkdcsdzh502544586>];

16)Основные проблемы пожилых людей [Электронная версия] [Ресурс:<https://vse-pansiony.ru/articles/osnovnye-problemy-pozhilykh/?ysclid=ldbhol3nfs36206775>];

17)Официальный сайт КЦСОН Центрального района Санкт-Петербурга [Электронная версия] [Ресурс: <https://kcsn-crspb.ru/?ysclid=leidtenego871801312>]

18)Павленок П. Д. Технологии социальной работы с различными группами населения: учебное пособие / П.Д. Павленок, М.Я. Руднева; под редакцией П.Д. Павленка. - Москва: ИНФРА-М, 2019. - 272 с.

19) Соцработник по уходу за пожилыми людьми: как оформить, обязанности, оплата [Электронная версия] [Ресурс: <https://dom-prestarelyh.net/soczrabotnik-ro-uhodu-za-pozhilymi-lyudmi/>];

20) Управление в социальной работе: учебное пособие / под редакцией Е. И. Холостовой, Е. И. Комарова, О. Г. Прохоровой. - Москва : Дашков и К, 2020.

21) Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми: учебник / Е. И. Холостова . - 8-е изд., перераб. и доп. - Москва: Дашков и К, 2021. - 340 с.

Приложения