



г. Бишкек 2017 г.

ОТЧЕТ

Определение потребности пожилых граждан в социальных услугах и установление эффективности социального обслуживания на дому территориальными органами МТСП КР

Исполнители:

Суйуналиева Б.Ш. – кандидат экономических наук,
национальный эксперт по социальным вопросам,
директор ОФ «Фонд развития социальных услуг»;

Илибезова Э.К. – кандидат экономических наук,
директор Центра исследования и прогнозирования
«ЭлПикир»;

Калыбаева А.А. - кандидат юридических наук,
заведующий кафедрой судебной экспертизы КРСУ;

Тургунбаева М.Э. – главный специалист управления
развития социальных услуг ЛОВЗ и пожилым

Министерства труда и социального развития КР;

Джумабекова М.М. – эксперт по кадровым вопросам,
главный специалист ОФ «Фонд развития социальных
услуг»

СОДЕРЖАНИЕ ОТЧЕТА

Список сокращений	2
ВВЕДЕНИЕ	2
Цели и задачи исследования	4
Методология и объекты исследования	6
1. Анализ действующих законодательных актов по социальному обслуживанию населения	7
1.1. Основные законодательные акты	7
2. Анализ взаимодействия управлений социального развития с органами местного самоуправления, местной властью, территориальными органами здравоохранения и социального фонда	13
2.1. Результаты встреч с руководителями и представителями районных государственных администраций, мэрий городов, территориальных органов здравоохранения и социального фонда	13
2.2. Предложения респондентов для решения проблем социального обслуживания населения	17
2.3. Итоги опроса сотрудников территориальных органов здравоохранения, социального фонда, социального развития и органов местного самоуправления	20
2.4. Оценка предоставления социального обслуживания пожилым гражданам и лицам с инвалидностью на дому	24
3. Определение эффективности социального обслуживания территориальными органами МТСП КР	25
3.1. Результаты полевого исследования: Пожилые граждане	26
3.2. Социальные работники	29
3.3. Качество услуг, предоставляемых на дому	33
3.3. Улучшение социального обслуживания. Проблемы. Потребности	37
4. Анализ взаимодействия социальных служб с отделом по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым гражданам и отделом по поддержке семьи и детей	44
4.1. Особенности условий труда управления социального развития пилотных территориальных органов Министерства труда и социального развития	44
4.2. Результаты проведенного опроса сотрудников управлений социального развития	46
4.3. Результаты картирования социальных работников	48
5. Выводы и рекомендации	
Приложение 1 Отчет «Проведение анализа действующих законодательных актов по социальному обслуживанию населения, в том числе пожилых граждан»	
Приложение 1.1. Перечень рассмотренных материалов	
Приложение 2. Отчет «Анализ взаимодействия управлений социального развития Министерства труда и социального развития с органами местного самоуправления, местной властью, территориальными учреждениями здравоохранения и социального фонда по предоставлению социального обслуживания пожилым гражданам»	
Приложение 3. Отчет «Определение эффективности социального обслуживания территориальными органами МТСП КР»	

Приложение 4 Отчет «Анализ взаимодействия социальных служб с отделом или сектором по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым гражданам и отделом по поддержке семьи и детей»

Приложение 4.1. Картирование

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

КР – Кыргызская Республика
ЖК КР – Жогорку Кенеш Кыргызской Республики
ПКР – Правительство Кыргызской Республики
Конституция - Конституция Кыргызской Республики
ЗКР – Закон Кыргызской Республики
ППКР – постановление Правительства Кыргызской Республики
МТСР КР – Министерство труда и социального развития Кыргызской Республики
УСР – управление социального развития
ГУСР – городское управление социального развития
РУСР – районное управление социального развития
РГА – районная государственная администрация
МГА – местная государственная администрация
ТЖС - трудная жизненная ситуация
ОМСУ – органы местного самоуправления
ЦСМ – центр семейной медицины
ГСВ – группа семейных врачей
Соцработник – социальный работник управления социального развития
ЛОВЗ – лица с ограниченными возможностями здоровья
ПГ – пожилые граждане
ОПСД – отдел поддержки семьи и детей
ОЗСД – отдел по защиты семьи и детей
ДСО – Департамент социального обеспечения
МСЭК – медико-социальная экспертная комиссия
ЛОМЖ – лица без определенного место жительства
МТУ- муниципальные территориальные управления
ОФ «ФРСУ» - Общественный фонд «Фонд развития социальных услуг»
ЕПМС – ежемесячные пособия малообеспеченным семьям
ЕСП – ежемесячные социальные пособия
ОЛОВЗиП – Отдел по предоставлению социальных услуг лицам с ограниченными возможностями здоровья и пожилым гражданам
Служба СР – служба социальных работников
ЖБУ- жилищно-бытовые условия
КДД – комиссия по делам детей
ОНГСГ – отдел назначения государственных социальных гарантий
ОВГСГ - отдел выплат государственных социальных гарантий
Министерство – Министерство труда и социального развития Кыргызской Республики
ВОЗ - Всемирная организация здравоохранения
ВОВ – Великая Отечественная Война
УВОВ – участники Великой Отечественной Войны
ИВОВ – инвалиды Великой Отечественной Войны
ИДН - инспекция по делам несовершеннолетних
Гор ОНО – городской отдел народного образования
НСК – Национальный статистический комитет Кыргызской Республики
Программа – Программа развития социальной защиты на 2015-2017 годы

ВВЕДЕНИЕ

Сущность социальной политики заключается в системе мер, осуществляемых государством, общественными организациями, местным самоуправлением и предприятиями по широкому кругу вопросов, связанных с общественным благополучием. Социальная политика охватывает два относительно самостоятельных блока:

- 1) социальную политику, элементами которой являются социальная защита и поддержка социально уязвимой части населения;
- 2) социальную политику в широком смысле, которая охватывает мероприятия и решения вопросов, затрагивающие все стороны жизни населения.

Одной из причин одиночества и изоляции одиноких пожилых людей является вынужденное затворничество из-за физической немощи. Почти треть одиноких людей испытывают затруднения при решении самых обычных гигиенических и бытовых вопросов. К сожалению, эти люди все еще остаются незащищенными в социальном плане, они нуждаются в поддержке своих детей, государства, общества и каждого из нас. Следовательно, эта категория входит в социально уязвимую группу людей и является основным объектом социального обслуживания.

Основными объектами социальной политики является социально уязвимая часть населения, в современном обществе социальная политика призвана выполнять две взаимосвязанные основные функции - защиты и развития.

Практика оказания социальной помощи в Кыргызской Республике в постсоветский период показала жизненность и острую необходимость таких видов социальной помощи, как пособие по безработице, адресная социальная помощь, предоставление социального обслуживания, разовая поддержка и т.д.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения в 1963 г. возраст от 60 до 74 лет рассматривается как пожилой, 75 лет и старше – старые люди, возраст 90 лет и старше – долгожители. ВОЗ в 1982 г. выбрала возраст 65 лет как индикатор пожилого возраста, возраст старше трудоспособного, согласно классификации ООН - это свыше 65 лет. В Кыргызстане, согласно Закону Кыргызской Республики «О пожилых гражданах Кыргызской Республики», пожилыми людьми считаются женщины, достигшие 58 лет, мужчины – 63 года. В ЗКР «Государственной службе в КР» государственным служащим на государственной службе разрешается находиться до 65 лет независимо от пола граждан.

Основные показатели пенсионного обеспечения

Таблица 1

Показатели	2011г.	2012г.	2013г.	2014г.	2015г.
Численность получателей пенсий - всего (на конец года): тыс. человек	594	613	625	634	647
в процентах к предыдущему году	103,3	103,2	102,0	101,4	102,1
Численность пенсионеров, приходящаяся на 1000 населения, человек	107	113	108	108	107
Численность занятых в экономике, приходящихся на одного пенсионера, человек	3,8	3,7	3,6	3,6	3,6
Средний размер назначенных месячных пенсий с учетом компенсационных выплат (сом):	3853,0	4274,1	4507,6	4710,4	4895,8
в процентах к предыдущему году	133,5	110,9	105,5	104,5	103,9
Прожиточный минимум пенсионера (сом)	3932,23	3858,28	4096,99	4434,36	4637,23
в процентах к предыдущему году	125,0	98,1	106,2	108,2	104,6
Соотношение среднего размера назначенных месячных пенсий, в процентах: с прожиточным минимумом пенсионера	98,0	110,8	110,0	106,2	105,6

Данные НСК КР

Средний размер назначенных месячных пенсий (сомов)

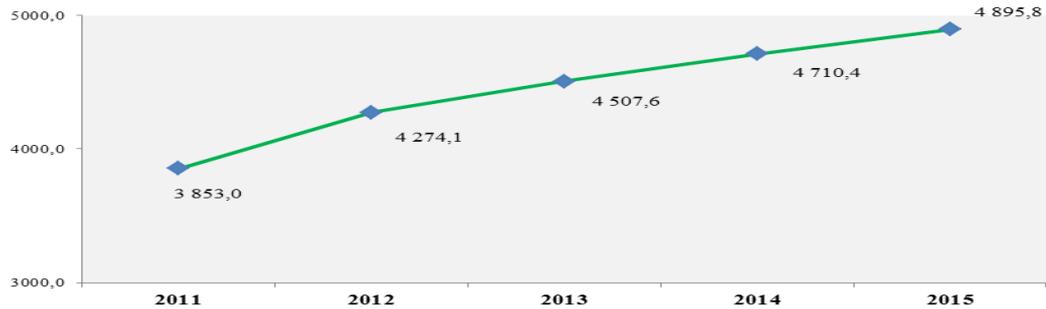


Рис. 1. Диаграмма размера пенсий в Кыргызской Республике

По данным Социального фонда Кыргызской Республики, на конец 2015 г. доля работающих пенсионеров в общем числе пенсионеров составила почти 10 процентов.

Наконец 2015 г. средний размер назначенных месячных пенсий с учетом компенсационных выплат за электроэнергию составил 4896 сомов, или 105 процентов от прожиточного минимума пенсионера, в то время как в 2011г. это соотношение составляло около 98 процентов.

Причины и цели исследования

Вносимые изменения в структуру Правительства КР создают определенные трудности при распределении функций и полномочий между исполнительными органами. Каждое министерство и ведомство при написании своих Положений о деятельности по определённым причинам не отмечают приоритетным социальные вопросы, считая, что социальная политика в отношении социально уязвимой части населения относится в функции только Министерства труда и социального развития Кыргызской Республики.

С 2014 года МТСПР КР является уполномоченным органом по защите прав детей, в связи с чем на территориальные управления социального развития возложены ряд дополнительных функций по защите семей и детей в трудной жизненной ситуации. При этом остались не решенными вопросы:

- определения нагрузки на одного социального работника с учетом ранее выполняемых функциональных обязанностей, как социальное обслуживание одиноких пожилых граждан и лиц с инвалидностью;
- принятия новых норм к квалификационным требованиям для социальных работников в связи с расширением функций;
- введения механизма взаимодействия отделов и службы социальных работников внутри управления социального развития;
- создания соответствующей материально-технической базы для ОЗСД и Службы СР, в целях создания условий конфиденциальности в решении проблем семей и детей в ТЖС;
- обучения и повышения квалификации специалистов и социальных работников территориальных органов социального развития;
- взаимодействия государственных органов на местном уровне в части предоставления социального обслуживания пожилых граждан и повышения качества предоставляемых услуг социально уязвимым слоям населения;
- повышения ответственности местных государственных администраций и органов местного самоуправления за развитие социальных услуг в регионах;

- порядка определения нуждаемости населения в социальном обслуживании и социальных услугах;
- введения системы мониторинга предоставления социального обслуживания и социальных услуг организаций независимо от формы собственности.

На декабрь 2015 года по данным НСК, в стране проживают 448 618 пожилых граждан, что составляет около 7% от общего количества населения Кыргызстана и проблемы социальной работы с пожилыми людьми находятся в центре внимания многих социальных институтов, социальных и исследовательских программ, направленных на решение социальных вопросов, обеспечение приемлемого уровня жизни людей третьего поколения.

Основой концепции социальной защиты пожилых граждан является обеспечение этим категориям граждан ухода и содействия в решении бытовых, экономических, медицинских и социальных вопросов, разрешение психологических и социальных проблем как конкретных проявлений возрастной адаптации людей к новым условиям жизни. Перспектива развития социального обслуживания должна быть нацелена на повышение качества и расширения спектра услуг. Положение пожилых людей в Кыргызской Республике характеризуется тремя основными особенностями: неудовлетворительное состояние здоровья, малообеспеченность, одиночество. Учитывая важность и значимость индивидуального подхода и определения потребности одиноких пожилых людей в социальных услугах данный вопрос включен в План мероприятий Программы развития социальной защиты на 2015-2017 годы (пункт 39), утвержденный постановлением Правительства КР от 27 февраля 2015 года № 85 года.

На основании заявки Министерства труда и социального развития КР при технической поддержке филиала Компании с ответственностью, ограниченной гарантиями «HelpAge International» в Кыргызской Республике реализован проект «Определение потребности пожилых граждан в социальных услугах на местном уровне и выявление проблем социального обслуживания на дому». Определены четыре основные цели исследования:

- 1) проведение анализа действующих законодательных актов по социальному обслуживанию населения, с акцентом на пожилых граждан;
- 2) анализ взаимодействия территориальных управлений МТСП КР с органами местного самоуправления, местной властью, территориальными учреждениями здравоохранения и социального фонда по предоставлению социального обслуживания пожилым гражданам;
- 3) определение эффективности социального обслуживания территориальными органами МТСП КР;
- 4) анализ взаимодействия социальных службы с отделом по представлению социальных услуг лицам с ограниченными возможностями здоровья и пожилым гражданам и отделом защиты семьи и детей.

Нормативно-правовая база, закрепляющая права, статус и положение пожилых граждан в республике, выглядит достаточно емко, в связи с чем, конкретной целью проведенного анализа нормативных правовых актов является выявление недостатков и причин неисполнения предусмотренных норм.

Изучение взаимодействия управлений социального развития Министерства труда и социального развития с органами местного самоуправления, местной государственной администрацией, территориальными учреждениями здравоохранения и социального фонда по предоставлению социального обслуживания пожилым гражданам в Московском районе и г. Токмок Чуйской области, Аксыйском районе и г. Джалал-Абад Джалал-Абадской области проводилось с целью определения комплексного подхода в решении проблем пожилых людей на местном уровне и установления качества исполнения законодательных актов по социальному обслуживанию населения.

Задачами исследования по определению эффективности социального обслуживания территориальными органами МТСП КР являлось: выявить проблемы предоставления социального обслуживания; определить качество предоставляемых социальных услуг; определить потребности пожилых граждан в видах социальных услуг

В целях развития социальных услуг на местном уровне внесены изменения в систему МТСП КР, путем создания управления по развитию социальных услуг ЛОВЗ и пожилым гражданам на уровне центрального аппарата Министерства и отдела по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым на уровне территориальных УСР. Установление эффективности качества и своевременности предоставляемых социальных услуг нуждающимся слоям населения с учетом их индивидуальной потребности являлось основной задачей проведенного анализа взаимодействия социальных службы с отделом по представлению социальных услуг лицам с ограниченными возможностями здоровья и пожилым гражданам и отделом защиты семьи и детей.

Причиной исследования проблем взаимодействия социальных работников с отделом по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым гражданам и ОЗСД явилось то, что функции защиты прав детей переданы в Министерство труда и социального развития без учета дополнительной финансовой, кадровой и технической поддержки. Но для повышения качества предоставляемых услуг лицам с инвалидностью, пожилым людям, семьям и детям в трудной жизненной ситуации на местном уровне имеется колоссальное количество проблем, решение которых требует государственного подхода.

Методология и объекты исследования

В процессе исследования по определению потребности пожилых граждан в социальных услугах и установлению эффективности социального обслуживания на дому, в зависимости от поставленных целей перед каждым мероприятием в отдельности, использовались различные методологии.

Анализ нормативных правовых актов проведен методом изучения законодательства, включая Конституцию Кыргызской Республики, как основу для развития законодательства, закрепляющего систему социальных прав пожилых людей.

Изучение взаимодействия УСР Министерства труда и социального развития с органами местного самоуправления, местной государственной администрацией, территориальными учреждениями здравоохранения и социального фонда по предоставлению социального обслуживания пожилым гражданам в Московском и Аксыйском районах и гг. Токмок Джалал-Абад проводилось двумя способами:

1. мнение руководителей и специалистов местной государственной администрации, мэрий городов, сотрудников территориальных учреждений здравоохранения, социального фонда, социального развития, органов местного самоуправления по эффективности оказания социальной поддержки пожилым гражданам и предоставлению социального обслуживания одинокими пожилым гражданам на дому.
2. заполнения опросника социальными работниками и специалистами управлений социального развития, сотрудниками социального фонда, врачами и медсестрами центров семейной медицины, группы семейных врачей, муниципальными служащими органов местного самоуправления, сотрудниками местной государственной администрации.

Тестирование респондентов проводилось по специально разработанным опросникам для:

- сотрудников территориальных учреждений системы Министерства здравоохранения;
- сотрудников органов местного самоуправления;
- сотрудников территориальных органов системы социального фонда;
- сотрудников территориальных управлений социального развития.

Для проведения исследования определения эффективности социального обслуживания территориальными органами МТСП КР проведено полевое исследование с использованием количественных и качественных методов сбора информации.

Методология Анализа взаимодействия социальных работников с другими отелами управления социального развития состоит из трех методов:

- 1) изучение мнений руководителей и опытных специалистов УСР;
- 2) тестирование государственных служащих и социальных работников УСР по специально разработанным опросникам отдельно для специалистов отдела по

предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилых, и сотрудников отдела защиты семьи и детей;

- 3) метод картирования социальных работников и специалистов отделов по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым и защиты семьи и детей.

Отбор респондентов проводился по правилам случайной выборки, что дает основания считать полученные результаты объективными, достоверными и отражающими общую картину.

Полученные в ходе исследования данные были обработаны, систематизированы и послужили эмпирическим материалом для дальнейшего анализа ситуации в области социального обслуживания и выработке соответствующих рекомендаций по совершенствованию нормативного, институционального и материального обеспечения проводимой работы.

Объекты исследования определены распоряжением МТСП КР № 147 от 16 сентября 2016 года, установлены четыре пилотные управления социального развития: Московского района и г. Токмок Чуйской области, Аксыйского района и г. Джалал-Абад Джалал-Абадской области. Этим же распоряжением определены ответственные структурные подразделения МТСП КР, это управления по развитию социальных услуг ЛОВЗ и пожилых и Департамент социального обеспечения. Ответственность за организацию работ по исследованию возложена на начальников пилотных УСР: Спривакову Г.А. Тулееву Д.К., Мамасалиева А.М. и Асанову А.Ж.

Основными исполнителями данного исследования являлись Общественный фонд «Фонд развития социальных услуг» и Центр исследования и прогнозирования «ЭлПикир», также привлекались специалисты МТСП, независимые эксперты по юридическим и кадровым вопросам

1. АНАЛИЗ ДЕЙСТВУЮЩИХ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ АКТОВ ПО СОЦИАЛЬНОМУ ОБСЛУЖИВАНИЮ НАСЕЛЕНИЯ

Целью проводимого анализа действующих законодательных актов по социальному обслуживанию населения, в том числе пожилых граждан в рамках проекта «Определение потребности пожилых граждан в социальных услугах на местном уровне и выявление проблем социального обслуживания на дому» является выявление недостатков и причин неисполнения предусмотренных норм и требований (Приложение №1).

Основные законодательные акты

Государственная политика в отношении пожилых граждан проводится в соответствии с национальным законодательством. Права пожилых граждан закреплены в Конституции Кыргызской Республики, пенсионном законодательстве, законодательстве о ветеранах войны, вооруженных сил и тружениках тыла, о социальном обслуживании населения, о пожилых гражданах и других нормативных правовых актах. В ходе исследования рассмотрены 42 нормативных правовых актов.

Статья 9 Конституции провозглашает Кыргызскую Республику социальным государством, политика которого направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека. По Конституции пожилым гражданам гарантируются равные со всеми гражданами Кыргызской Республики социальные права и свободы. «Гражданам гарантируется социальное обеспечение в старости, в случае болезни и утраты трудоспособности, потери кормильца в случаях и порядке, предусмотренных законом», (статья 53). В соответствии со статьей 47 Конституции пожилые люди, наряду со всеми, имеют право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях. Не существует запрета для граждан старшего поколения на образование (статья 45). Важное право предоставлено гражданам пожилого возраста, согласно статьи 49 Конституции, каждый имеет право на участие в культурной жизни и пользование учреждениями культуры, на доступ к культурным ценностям. Доступна всем в соответствии со статьей 40 квалифицированная юридическая помощь. Наряду с социальными правами статьей 41 Конституции пожилым людям предоставлено право обращаться в государственные органы и органы местного самоуправления.

Конституционные нормы рекомендуют:

- обеспечивать граждан пожилого возраста пенсией, социальными пособиями, компенсациями вместо льгот и другими доходами не ниже уровня прожиточного минимума;
- создавать надежную защиту их сбережений и доходов; регулировать труд и занятость граждан пожилого возраста.

Современное семейное законодательство республики содержит нормы, которыми устанавливается обязанности по содержанию, как детей, так и родителей. В статье 92 Семейного кодекса Кыргызской Республики установлены обязанности совершеннолетних детей по содержанию родителей. Также, статья 94 указанного кодекса, содержит нормы по взаимному содержанию супругов, и статья 101 этого же кодекса определяет норму о содержании фактических воспитателей. Следует отметить, что на практике некоторые нормы указанного кодекса не исполняются. Например, в социальных стационарных учреждениях Министерства труда и социального развития КР находятся на полном государственном обеспечении пожилые люди, у которых есть совершеннолетние дееспособные дети.

Гражданский кодекс КР регулирует вопросы, связанные с правоспособностью, дееспособностью, с ограничением и признанием лица недееспособным. Надо отметить, что при признании судом совершеннолетнего лица недееспособным, опекун назначается не судом, а уполномоченным органом, тогда как процедура назначения опекуна несовершеннолетнему лицу осуществляется судом. Учитывая, что одинокие пожилые люди привлекательны с позиции наличия у них недвижимости и являются не менее уязвимы чем дети, возникает необходимость внести в законодательство изменения, касательно порядка назначения опекуна судом.

Трудовое законодательство Кыргызской Республики не содержит каких-либо ограничений для лиц пожилого возраста, вместе с тем отсутствуют нормы, регулирующие труд пожилых граждан. В итоге такое положение дел дает возможность решать вопросы пребывания на должности, карьерного роста, обучения и повышения квалификации сотрудников пред пенсионного и пенсионного возраста на усмотрение работодателя.

Однако Закон Кыргызской Республики от 11 августа 2004 года № 114 «О государственной службе» устанавливает предельный возраст пребывания государственного служащего на государственной службе - 65 лет, и распространяется как на женщин, так и на мужчин. Следовательно, мужчины после выхода на пенсию могут работать на государственной службе только 2 года, ну а женщины могут продолжить свою деятельность еще 7 лет.

Пенсионное законодательство, как акты, содержащие материальную составляющую, играют важную роль для пожилых людей, в том числе в их социальной адаптации после выхода на пенсию. В немалой степени реализация этих законов влияет на поддержание пожилыми людьми своего здоровья, взаимоотношений в семье и к окружающим, организацию их отдыха и досуга, особенно на их социальную активность.

Пенсионное законодательство, представленное законом Кыргызской Республики от 21 июля 1997 года № 57 «О государственном пенсионном социальном страховании» и множеством других подзаконных актов, во многом сохранил нормы прежнего законодательства, которые можно считать общепринятыми: пенсионный возраст, требования наличия общего стажа, льготы для отдельных категорий граждан, исчисление пенсии из заработка, обеспечение пенсией по случаю потери кормильца и т.п. К сожалению современные пенсии не покрывают в полном объеме затрат на самые необходимые нужды пожилого человека. Особо хочется отметить, что нормы, регулирующие исчисление размеров пенсий, в том числе с учетом индексации и с индивидуальным коэффициентом пенсионера, далеко "отстают" от реалий жизни.

В перечне социального законодательства имеется Закон Кыргызской Республики от 24 апреля 1996 года «О ветеранах войны, Вооруженных Сил и тружениках тыла». Ветераны и труженики тыла на сегодняшний день составляют немногочисленный социальный слой населения страны. В соответствии с названным Законом (статья 13), социальная защита

ветеранов, большинство из которых – это пожилые люди, предусматривает осуществление системы мер, направленных на создание условий, обеспечивающих экономическое и моральное благополучие ветеранов, предоставляющих им дополнительные права и гарантии. В анализе более подробно рассматривается ЗКР «О пожилых гражданах в Кыргызской Республике» от 26 июля 2011 года № 133, который относится к специальному социальному законодательству.

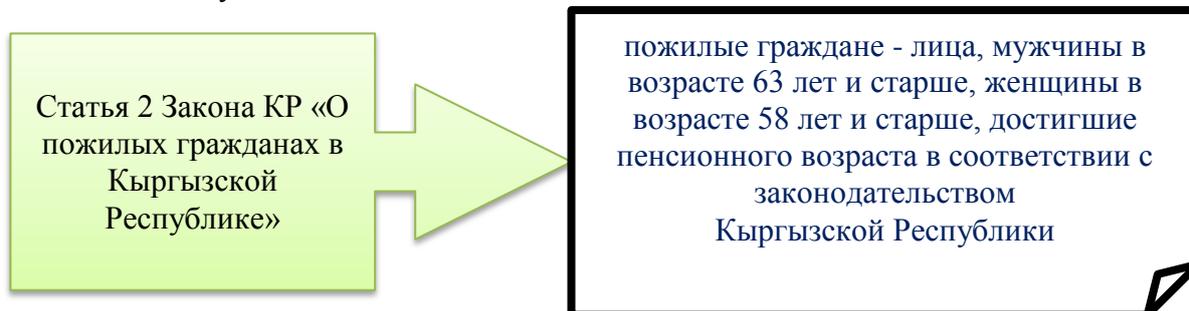


Рис. 2. Основное содержание статьи 2 ЗКР «О пожилых гражданах в КР»

Законом установлен пенсионный возраст для мужчин и женщин. Но социальные, культурные, экономические и медицинские факторы действуют на людей по-разному, женщина или мужчина достигая пенсионного возраста, может продолжать активно работать и принимать участие в общественной жизни, обучаться, приобретать новые профессии и менять род занятий. По данным западноевропейской статистики: 85% людей старше 65 лет не сидят дома; 60% людей старше 70 лет не жалуются на здоровье и нетрудоспособность; 95% людей старше 65 лет не страдают психическими расстройствами. Однако у 70% лиц старше 65 лет пожилой возраст ассоциируется с бедностью.

Если при написании данного Закона имелись ввиду, что социальные службы - это территориальные управления социального развития, то нынешнее положение системы МТСП не может исполнить эти нормы Закона в полном объеме и оказывать столь многогранную поддержку пожилым гражданам, так как согласно статьи 14 социальные службы предназначены исключительно для пожилых людей.

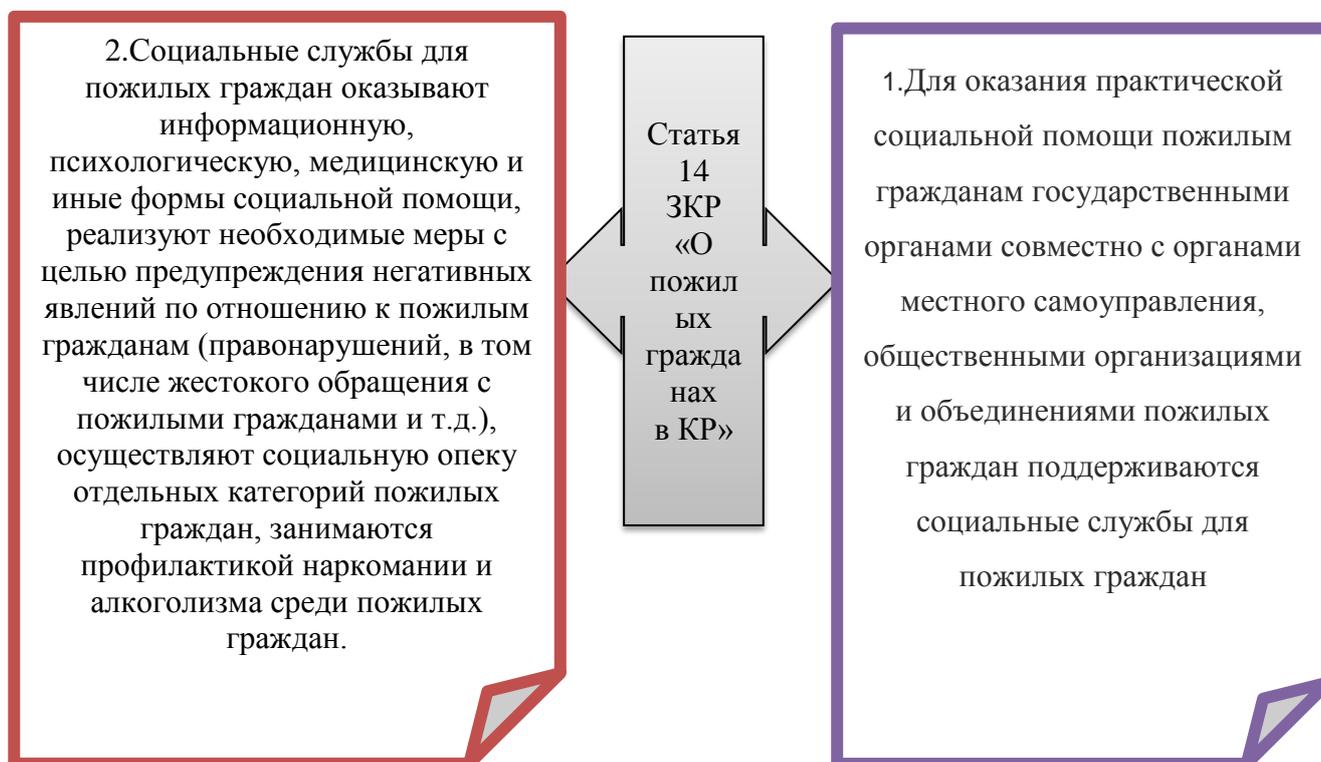


Рис. 3. Основное содержание статьи 14 ЗКР «О пожилых гражданах в КР»

На практике вопросами пожилых людей занимаются органы местного самоуправления, здравоохранения, социальный фонд, неправительственные общественные организации и другие. В данном случае напрашивается потребность в разъяснении пункта 1 статьи 14 рассматриваемого Закона и определении степени поддержки социальной службы госорганами, НПО и т.д.

В структуре городских и районных управлений социального развития социальных работников называют службой социальных работников, где отсутствует заведующий службой, в то же время социальные работники распределены по двум отделам – ОЛОВЗиП и ОЗСД и предоставляют социальное обслуживание одиноким пожилым людям и ЛОВЗ на дому, семьям и детям в трудной жизненной ситуации.

В ходе мониторинга законодательства, регулирующего социальную защиту пожилых людей, выявлено, что между законами «О пожилых гражданах» и «Об основах социального обслуживания населения», существуют несоответствия по используемой терминологии.

Сравнительная таблица

Таблица 2.

Наименование законов	
«О пожилых гражданах в Кыргызской Республике»	«Об основах социального обслуживания населения Кыргызской Республики»
под геронтологическими службами понимаются «организации, основным направлением деятельности которой является решение медицинских, психологических, правовых и социальных проблем для улучшения положения граждан старшего поколения, упрочения их социальной защищенности с учетом современной социально-демографической и социально-экономической ситуации, основанное на единой государственной политике и единой научно-методической базе»,	Геронтологические службы - это «некоммерческие организации, оказывающие социально-медицинскую помощь пожилым гражданам»,

Выводы

<i>наиболее удачное определение геронтологической службы</i>	<i>определена организационно-правовая форма организации, занимающаяся исключительно лишь оказанием социально-медицинской помощью.</i>
--	---

Следующим нормативно-правовым актом, регулирующего социальную защиту пожилых граждан является Закон Кыргызской Республики «Об основах социального обслуживания населения», который имеет ряд недостатков. Остановимся на основных из них: название статьей не соответствует содержанию, например, статья 11 называется «Основные виды социальных услуг», а в содержании дан перечень прав граждан, т.е. «Граждане имеют право:». То же самое и в статье 4, название «Объекты социального обслуживания», а в содержании дан перечень лиц, имеющих право на социальное обслуживание. Также, в статье 4 «На социальное обслуживание имеют право:», из перечня выпали одинокие пожилые граждане, одинокие граждане (одинокое супружеские пары). Важным является и то, что пожилой возраст — это «возраст женщины в возрасте 60 лет и старше, мужчины в возрасте 65 лет и старше», которые указаны в статье 3 настоящего Закона противоречит статье 2 Закона КР «О пожилых гражданах в КР».

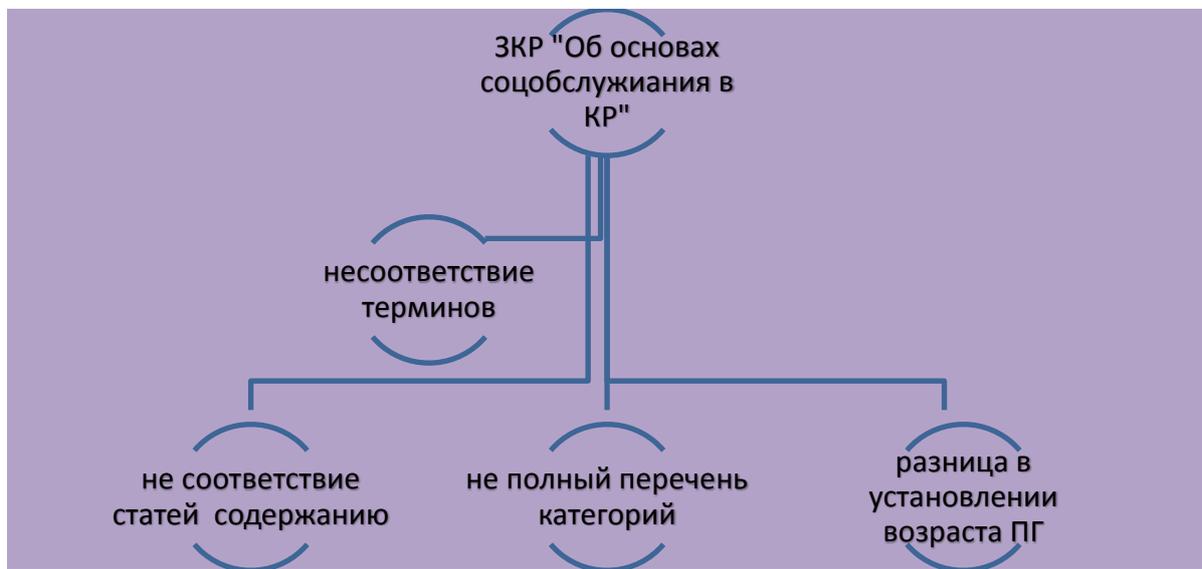


Рис. 5. Схема выявленных недостатков в ЗК «Об основах социального обслуживания населения в КР»

В Законе Кыргызской Республики «О попечительском совете» от 30 мая 2014 года № 81 под социальными услугами понимаются услуги, предоставляемые гражданам государственными и/или муниципальными учреждениями социальной сферы (образование, культура, социальная защита и здравоохранение). Данное определение, по-нашему мнению, неверно, так как социальные услуги могут предоставляться организациями независимо от форм собственности (коммерческими и некоммерческими), а также индивидуальными предпринимателями.

Законом Кыргызской Республики от 26 мая 2009 года «О гарантированных государственных минимальных стандартах» в статье 7 установлено, что социальные стандарты в области социальной защиты, касающиеся лишь вопросов, связанных с определением государственных пособий и требований к предоставляемым услугам для социально уязвимых категорий граждан в сфере социального обслуживания. Таким образом, настоящий Закон свел социальную защиту к двум компонентам: государственные пособия и социальное обслуживание.

В целях реализации законов по социальной защите пожилых граждан приняты ряд подзаконных актов. Нами рассмотрено исполнение раздела «Социальная защита пожилых граждан» Плана мероприятий по реализации Программы развития социальной защиты населения Кыргызской Республики на 2015-2017 годы, утвержденного постановлением ПКР от 27 февраля 2015 года № 85. План состоит из 4 задач, 12 мероприятий и 18 действий, из них в 12 действиях исполнителем является МТСП КР, из представленной информации о ходе выполнения упомянутой Программы за первое полугодие 2016 г. следует, что государственные органы больше внимание уделяют разработке нормативных правовых актов.

Выводы.

По результатам сделанного анализа 42 нормативных правовых актов по вопросу социальной защиты населения, в том числе пожилых граждан установлено следующее (Приложение 1.1.).

1. В действующих законодательных актов не выявлены нормативные правовые акты, ущемляющие права и свободы пожилых людей.
2. Конституция Кыргызской Республики гарантирует каждому человеку социальное обеспечение, в том числе в случае достижения пожилого возраста. В нормах Конституции заложены виды социальной защиты. Государство создает условия функционирования системы социального обеспечения.
3. Семейный кодекс Кыргызской Республики содержит нормы, которыми устанавливается обязанности по содержанию, как детей, так и родителей. Также, содержит нормы по взаимному содержанию супругов, о содержании фактических воспитателей. Но на практике эти нормы не используются.

По всей вероятности, неисполнение предусмотренных норм в законодательстве гражданами и соответствующими госорганами происходит из-за: 1) несовершенной системы мониторинга исполнения действующих законодательных актов; 2) отсутствия эффективного механизма привлечения к ответственности исполнителей норм; 3) нарушения традиционных семейных отношений, на что оказывает влияние миграционные процессы; 4) недостаточного финансирования со стороны государства и органов местного самоуправления, 5) неосведомленности граждан т.д.

4. Гражданский кодекс Кыргызской Республики определяет нормы признания совершеннолетнего лица недееспособным судом, в тоже время опекуна ему назначает уполномоченный орган.

5. Трудовой кодекс Кыргызской Республики не содержит нормы, касающиеся и регулирующие труд пожилых людей.

6. Отсутствует единообразные правильно сформулированные и четкие дефиниции: социальные услуги, социальные гарантии, социальные выплаты, социальная помощь, социальная поддержка, социальное обслуживание и т.д. Например, в Законе «О ветеранах войны, Вооруженных сил и тружениках тыла» используется дефиниция «социальные гарантии». В различных нормативных правовых актах содержится различный перечень социальных услуг, выявлено наличие разного определения возраста пожилых людей и т.д.

7. В Законе Кыргызской Республики «О попечительском совете» определения по терминологии не соответствует Закону Кыргызской Республики «Об основах социального обслуживания населения в Кыргызской Республики».

8. Необходимо отметить, что при разработке проектов нормативно-правовых актов не всегда производится расчет дополнительных финансовых затрат на мероприятие. Часто предусматривается реализация действий за счёт собственных средств исполнителей, тем самым заведомо определяя невозможность их качественного выполнения или вовсе не исполнимым.

9. Выполнение пункта 41 «Внедрить систему постоянного обучения и повышения квалификации социальных работников» Плана мероприятий Программы требует специальных финансовых затрат, так как обучение социальных работников и государственных служащих системы МТСП и КР, должно проводится системно, на основании утвержденной методологии и плана обучения, через создание Центра повышения квалификации для специалистов системы МТСП. Однако в отчете об исполнении Программы данный пункт отмечен как выполненный, на основании проведенных нескольких разовых семинаров для социальных работников.

10. Остается не исполненными действия, требующие проявления политической воли на уровне принятия решения. Так, например, мероприятие «Разработать и внести проект Положения об аккредитации полустационарных учреждений и организаций, предоставляющих социальные услуги пожилым гражданам, независимо от форм собственности».

11. Меры об утверждении перечня и предоставления платных социальных услуг, определения их стоимости являются весьма важными для организаций, предоставляющие социальные услуги пожилым гражданам, независимо от формы собственности. Из-за отсутствия утвержденных правительством стандартов и методики определения стоимости социальных услуг не представляется возможным процесс аккредитации поставщиков социальных услуг и проведение мониторинга их качества и эффективности

12. В реализации Плана мероприятий Программы принимают участие неправительственные организаций, такие как Ассоциация социальных работников, «HelpAge International» в Кыргызской Республике, Ресурсный центр пожилых и др. Органы местного самоуправления и местная государственная администрация больше ориентирована на организацию мероприятий, приуроченных к занимательным датам. Надо отметить, что подобный метод исполнения Государственных программ не решает проблемы пожилых людей и носит характер разовый, не системный и не устойчивый.

13. Ни в одном из рассмотренных документов нет четких критериев определения «социально уязвимые слои населения», хотя на практике мы часто употребляем этот термин.

14. В Законе Кыргызской Республики «О государственной службе» установлен придельный возраст государственного служащего на государственной службе 65 лет для граждан обоих полов, в тоже время Законом Кыргызской Республики «О пожилых гражданах» пенсионный возраст определен для женщин - 58 лет, а для мужчин – 63 года, а в ЗКР «Об основах социального обслуживания населения в КР» пожилыми являются женщины и мужчины 60 и 65 лет соответственно.

15. В ЗКР «Об основах социального обслуживания населения в КР» название статьей 4 и 11 не соответствуют содержанию.

16. ЗКР «О пожилых гражданах в КР» носит декларативный характер, вместе с тем в ходе рассмотрения его выявлены ряд недостатков, в связи с чем данный закон не может обеспечить надлежащую гарантию и защиту пожилых людей.

17. Реализация государственных программ по социальной защите нельзя назвать качественной. При реализации госпрограмм особое внимание уделяется разработке проектов нормативно-правовых актов, при этом в соответствии с индикаторами и сроком реализации принимаются НПА без учета потребности населения и расчета дополнительных финансовых затрат.

18. Анализ нормативных правовых актов на предмет исполнения, предусмотренных норм по социальному обслуживанию семей и детей в трудной жизненной ситуации показал, что высокий процент исполнения норм по социальному обслуживанию семей и детей в трудной жизненной ситуации, проводится как Министерством труда и социального развития и его территориальными органами, так и другими государственными органами.

20. Анализ нормативных правовых актов на предмет исполнения, предусмотренных норм по социальному обслуживанию пожилых граждан на дому показал, что высокий процент исполнения норм по социальной защите пожилых граждан, проводится как Министерством труда и социального развития, так и его территориальными органами.

21. Отчеты по исполнению тех или иных НПА составляются на основании представленных информации государственными органами и органами местного самоуправления, встречный мониторинг с выездом на место не проводится, из-за отсутствия системы мониторинга.

2. АНАЛИЗ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УПРАВЛЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ С ОРГАНАМИ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ, МЕСТНОЙ ВЛАСТЬЮ, ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО ФОНДА

Проведения анализа взаимодействия управлений социального развития Министерства труда и социального развития с органами местного самоуправления, местной властью, территориальными учреждениями здравоохранения и социального фонда по предоставлению социального обслуживания пожилым гражданам является вторым мероприятием в исследовании «Определение потребности пожилых граждан в социальных услугах и установление эффективности социального обслуживания на дому территориальными органами МТСПР КР» (Приложение 2).

2.1. Результаты встреч с руководителями и представителями районных государственных администраций, мэрий городов, территориальных органов здравоохранения и социального фонда.

Московский район Чуйская область. На социальном обслуживании у 18 соцработников РУСР находятся 248 граждан: 153- одинокие пожилые, 46 - супружеские пары и 49 - лиц с ограниченными возможностями здоровья, также в районе на учете состоят 144 семей и детей в трудной жизненной ситуации. В районе действуют «Тимуровские команды», школьники помогают пожилым гражданам убирать урожай, палисадники, сухостой, носят воду и т.д.

В Московском районе 12 айылных аймаков, взаимодействие между УСР, ОМСУ, структурами Минздрава и Соцфонда осуществляется через реализацию утвержденного районной администрацией Плана работы на год, исполнителями которого являются все айыл окмоту, структуры министерств и ведомств на районном уровне. Но в План работы включены в основном мероприятия по проведению знаменательных дат. В целях реализации Программы развития социальной защиты населения на 2015-2017 годы на районном уровне не разработаны и не утверждены отдельные меры действия, возможно подобные совместные планы реализации ППКР должны разрабатываться и утверждаться на центральном уровне и спускаться на реализацию в районные администрации и мэрии городов, в том числе и структурным подразделениям соответствующих госорганов и ОМСУ. Учитывая цели исследования, в ходе анализа обращалось внимание на комплексный подход в решении проблем пожилых людей, в итоге выяснилось, что отсутствуют специальные решения РГА по поддержке социально уязвимой части населения, в том числе по оказанию комплексного социального обслуживания пожилых граждан.

Пожилым людям медицинское обслуживание предоставляется по Программе государственных гарантий, особых привилегий для ПГ нет, услуги оказываются на общих основаниях. Исключением являются участники и инвалиды ВОВ, которые обслуживаются бесплатно и без очереди, но их количество уменьшается естественным путем и стоит рассмотреть возможность применения существующей базы участников ВОВ в организациях здравоохранения для пожилых граждан в целом. Несмотря на географическое расположение Московского района, проблемой остается большая нехватка медицинских кадров, в частности не хватает врачей, в результате действующие врачи перегружены, что влияет на качество медицинского обслуживания.

В стационаре специально выделены 3-4 койка мест для пожилых пациентов, следовательно, пожилые люди могут быть госпитализированы в любое время. Но отдельных геронтологических кабинетов, как в поликлиниках, так и в стационарах отсутствует. В ходе встречи руководители районных организаций здравоохранения, проявили готовность выделить геронтологические кабинеты и в определенные дни принимать пожилых людей, для чего необходимо указание с Минздрава.

Взаимодействие учреждений здравоохранения с управлением социального развития происходит по мере необходимости. Часто при выезде по вызову медицинские работники выявляют одиноких пожилых людей или ЛОВЗ, о которых сразу сообщают УСР района. При выявлении детей в ТЖС их сразу помещают в стационар на несколько дней, где дети проходят медицинское обследование и затем проводится работа по устройству в центры или возврату ребенка в семью. Особенно большая совместная работа ЦСМ и УСР наблюдается в зимнее время по лицам без определенного места жительства, которые попадают в стационары здравоохранения, при этом немедленно сообщается в РУСР. Соответствующие специалисты РУСР, изучив потребности ЛОМЖ, проводят работу по восстановлению документов, устройству их в центры, по возможности трудоустраивают и т.д., тем самым соблюдается принцип индивидуального подхода.

Взаимодействие территориальных структур соцфонда и минсоцразвития происходит при:

- предоставлении справки об отсутствии права на пенсионное обеспечение;
- проведении мероприятий, посвященных знаменательным датам;
- выявлении одиноких пожилых людей.

Респондентами отмечены некоторые проблемы и даны предложения: 1) при перечислении денег на карточку возникают проблемы возврата денег после смерти или переезда в другую страну, бывали случаи, когда родственники продолжали получать пенсию родителей и после смерти, конечно, это выявлялось и деньги возвращались; 2) наблюдается дублирование функций социального фонда и Министерства труда и социального развития на уровне района в части назначения пенсий и пособий. Часто получатели выплат «перебегают» из одной категории выплат в другую. Для совершенствования механизма предоставления

государственных выплат и услуг, в том числе и социальных, необходимо присоединить Социальный фонд к Министерству труда и социального развития.

Взаимодействие Московского РУСР с органами местного самоуправления по оказанию поддержки пожилым людям происходит в основном на праздники «Орозо-Айт» и «Курман-Айт», День пожилых людей и т.д., на проведение которых выделяются денежные средства из местного бюджета. В мероприятиях активно участвуют социальные работники, но в районе в 5 айыл аймаках не закреплены соцработники. При этом руководство РУСР считает, что в этих селах нет необходимости оказывать социальное обслуживание, так как в них нет одиноких нуждающихся пожилых людей, что вызывает сомнение.

г. Токмок Чуйская область В связи с переходом на двухуровневый бюджет районные УСР финансируются из республиканского бюджета, а городские управления социального развития МТСР КР финансируются из местного городского бюджета. Ежегодно при утверждении годового бюджета на заседании городского кенеша рассматривается бюджет на социальные нужды, размер которого зависит от экономических возможностей муниципалитета, при этом не маловажное значение имеет убедительная защита сметы бюджета руководителем УСР. Исследование показали, что территориальные органы социального развития, финансируемые их местного бюджета, более эффективно и качественно оказывают социальную поддержку пожилым гражданам.

Мэрия г. Токмок выделяет средства на твердое топливо, коммунальные услуги, стипендию малообеспеченным гражданам, в том числе ЛОВЗ и пенсионерам, материальную помощь, на проведение знаменательных дат: День пожилых, религиозные праздники, Новый год, 8 марта и т.д. Неправительственные организации предоставляют определенной части пожилым людям горячее питание, пищевой пакет, стипендии и т.д. Вся работа по пожилым гражданам проводится совместно и под руководством мэрии г. Токмок.

Представители мэрии считают, что имеющиеся количество социальных работников для такого города как Токмок недостаточно. Также, высказались пожелания об ОЗСД, как уполномоченного органа по защите прав детей.

Отделы по поддержке семьи и детей надо было оставить при мэрии городов и районных государственных администрациях, так как у указанных организаций больше административных и финансовых возможностей. В результате нарушились сроки выполнения заданий, отсутствует мобильность, оперативность, которые являются ключевыми при оказании помощи, как пожилым, так и ЛОВЗ, семьям, находящимся в ТЖС. Управление социального развития не может исполнить в полной мере все возложенные на него обязанности как уполномоченный орган из-за отсутствия рычагов управления, по сколько все другие госорганы района находятся на одинаковом уровне.

Мнение респондентов

Медицинское обслуживание пожилым людям предоставляется на общих основаниях, с учетом льготных норм, прописанных в Программе государственных гарантий. Но в больницах нет отдельных палат для пожилых граждан. Бригада скорой помощи состоит из фельдшера и по вызову дают только таблетки, скорая оформляет сигнальный лист, передает в регистратуру поликлиники, по которому врач ГСВ выезжает по адресу на дом больному. Медсестрами проводится подворовой обход, в ходе которого выявляются одинокие пожилые люди, ЛОВЗ нуждающиеся в соцобслуживании, дети, подвергающие насилию в семье. О выявленных фактах немедленно сообщается в УСР, в таких случаях работа проводится по Плану чрезвычайных действий по насилию.

Чуй-Токмокское отделение социального фонда и городское УСР сотрудничают по многим вопросам. Во избежании двойного начисления, при оформлении пенсии требуется справка от УСР, о том, что не получает пособие и наоборот. При достижении 18-тилетия ЛОВЗ переходят из категории получателей пособий по инвалидности, в категорию получателей пенсий по инвалидности, в таких случаях проводится сверка документов. О смерти одиноко проживающих пожилых людей и лиц с инвалидностью соцфонд узнает через социальных работников.

г. Джалал-Абад Джалал-Абадская область. По официальным данным в г. Джалал-Абад проживает около 111,1 тысяч человек, фактически проживает более 130 тысяч человек, это

связано с внутренней миграцией. Из четырех пилотных регионов, только в г. Джалал-Абад назвали точные расходы на пожилых граждан. Годовой бюджет на социально уязвимую категорию населения составляет около 4,2 млн. сом в год, в том числе на пожилых граждан предусмотрено 100 тыс. сом и на благотворительное питание 1,2 млн. сом.

У нас в городе много пожилых людей, у которых есть дети, но все проблемы пожилых граждан приходится решать мэрии. У нас был пример, когда один старик оставил свою семью и больную жену и убежал в Чуйскую область жить в дом интернат для пожилых граждан. Это говорит о нарушении семейных отношений в семье, возможно, ослабили такие понятия как почет и уважение к старшему поколению.

Материалы из исследования

В г. Джалал-Абад необходимо создание кризисных центров для детей, женщин и пожилых граждан. Детей, которые оказались в ТЖС забирают сотрудники УСР, ИДН и Гор ОНО.

В начале года УСР составляет бюджет на целый год, который утверждается на заседании городского кенеша и работа проводится строго по утвержденному плану и бюджету. Списки на оказание социальной поддержки из местного бюджета составляет УСР. Денежные средства, выделенные на социальную защиту из местного бюджета, перечисляются на счет Центра «Боорукердик» при Мэрии.



Рис. 6. Механизм предоставления социальной поддержки

В связи с переходом на выплаты через банкомат по карточке имеются ряд проблем. Люди преклонного возраста трудно привыкают к новой технологии выплат, неправильно вводят данные в результате часто происходит блокировка карточки и пожилым людям надо сообщить об этом в банк, прийти в офис банка, написать заявление и т.д. Также, в случае смерти получателя не все родственники своевременно сообщают о смерти, в результате возникает риск переплаты, несвоевременно производится прекращение и перечисление денег. Более верным механизмом выплаты пенсий остается выплата по почте, что удобно и адресно. Особое мнение высказано по работе ОЗСД.

В связи с загруженностью управления социального развития вношу предложение: работу с семьями и детьми в ТЖС передать в сферу образования. В настоящее время происходит дублирование, вернее наблюдается двойная работа. При выявлении детей в ТЖС принимают участие все структуры района, где участие соцработников необязательно, так как основные проблемы детей связаны с образованием и ИДН.

Мнение респондентов

Специальной работы с пожилыми пациентами по геронтологии как в областном ЦСМ, так и в городском центре семейной медицины не проводится. Лица 70 лет и старше охвачены Программой государственных гарантий. Иногда врачи участвуют на семинарах по геронтологии, где сообщалось, что лицам старше 70 лет лекарственные препараты должны назначаться в детских дозах.

Ведется тесное сотрудничество с городским управлением социального развития по вопросам ЛОВЗ и пожилым гражданам по проведению знаменательных дат, было отмечено

сотрудничество с структурным подразделением МСЭК, участвуют в совместных мероприятиях, однако, никаких подтверждающих документов не имеется.

Аксы́йский район Джалал-Абадская область. По мнению руководства района, условия Аксы́йского района нельзя сравнивать с другими районами даже Джалал-Абадской области. В районе 11 айыл окмоту, при распределении земельной доли на четырех членов семьи выделяли всего одну сотку земли, тогда как в других регионах страны на одного человека выделялось по 0,3-1 гектару земли. В настоящее время определили пособие по малообеспеченности детям в фиксированном размере. По мнению руководства района Аксы́йского района введение фиксированного размера ЕПМС может привести государство к тупиковой ситуации, так как государство не сможет изменить фиксированную сумму в сторону уменьшения или прекращения выплат, что может привести к социальному взрыву.

Часто пожилые граждане на встречах жалуются на то, что они не могут использовать пенсию на себя, в частности на приобретение лекарственных препаратов, продуктов питания и т.д., а приходится тратить пенсию на совершеннолетних детей и внуков. Было бы лучше исключить из совокупного дохода семьи пенсию пожилых членов семьи.

Мнение респондентов

На вопрос, как можно добиться улучшения социального обслуживания на дому, респонденты ответили, что нужно пересмотреть действующее штатное расписание и перераспределить функции внутри системы и на районном уровне. Например, за счет оптимизации структуры акимата путем сокращения должности второго заместителя акима, который занят только посещением праздничных мероприятий.

Высказано мнение, что ОПСД должен находиться в структуре районной государственной администрации, так как управление социального развития не имеет административных ресурсов для качественного решения вопросов семьи и детей в трудной жизненной ситуации. Также, внесено предложение, что определение нуждаемости семьи в пособиях по малообеспеченности должно быть одной из основной функций управления социального развития.

В районе всего 15 групп семейных врачей, 43 фельдшер-акушерских пунктов, где должны работать 75 врачей, а фактически работает 52 врача, вакансии составляет 23 единицы, следовательно, почти третья часть населения района не обслуживаются врачами. Можно ли в такой ситуации говорить о штате врача-геронтолога, который занимался бы лечением только пожилых граждан? Совместного плана работы между ЦСМ и УСР не было никогда, сотрудничество проводится по мере необходимости. В ЦСМ отсутствуют специальные мероприятия по работе с пожилыми гражданами. Люди старше 70 лет обслуживаются по Программе государственных гарантий.

Мэрия г. Кербен и айыл окмоту в тесном сотрудничестве с управлением социального развития Аксы́йского района проводит работу по решению проблем социально уязвимых слоев населения города, в том числе с пожилыми людьми. Совместно проводятся мероприятия, посвященные знаменательным датам.

Айылы́ный аймаг Кош-Добо состоит из 9 сел, население составляет 14662 человек, 3295 домохозяйств, штат айыл аймагы – 16 человек, 21 депутат в айылы́ном кенеше. Работают 2 социальных работника, за которыми закреплены по 8-9 одиноко проживающих пожилых граждан и ЛОВЗ, также по 3 семей в ТЖС, 4 детей полных сироты и 88 детей полусирот. Во исполнении закона Кыргызской Республики «О местном самоуправлении», издан приказ главы айыл окмоту о том, что ведущий специалист по социальной защите прекратил заниматься вопросами назначений пособий по малообеспеченности и заполнением социального паспорта домохозяйств, так как указанные вопросы входят в перечень делегированных полномочий.

2.2. Предложения респондентов для решения проблем социального обслуживания населения.

№	Проблемы, отмеченные респондентами	Пути решения: Предложения респондентов как профессионалов
1	Отсутствие геронтологических кабинетов и врачей геронтологов	Создание геронтологических кабинетов и введение врачей геронтологов в штат ЦСМ и ГСВ возможно при принятии решения Минздравом.
2	Наблюдается дублирование функций социального фонда и Министерства труда и социального развития на уровне района, в части назначения пенсий и пособий. Часто получатели выплат «перебегают» из одной категории выплат в другое.	Для совершенствования механизма предоставления государственных выплат и услуг, в том числе и социальных необходимо присоединить Социальный фонд к Министерству труда и социального развития.
3	Центры районной больницы и Центры семейной медицины во многих случаях оказывают одни и те же медицинские услуги, тем самым дублируя друг друга	Возможно надо объединить Центры семейной медицины и Центры районной больницы.
4	Многие министерства и ведомства имеют свои базы данных по тем или иным категориям населения, но доступ к ним имеют только данная система.	Есть большая необходимость в создании единой базы ГРС и доступа к ней соответствующих органов, в целях исключения переплаты, т.е. один и тот же человек не должен получать несколько видов выплат одновременно
5	Существующая система здравоохранения может создать геронтологические кабинеты для ПГ, но вопросы обеспечения врачами-геронтологами и полного охвата пожилых людей в отдаленных селах от райцентра решить сложнее.	Необходимо решать на государственном уровне
6	Существующий размер пенсии имеет нищенский уровень.	Для увеличения размеров пенсий необходимо увеличить пенсионный возраст и для мужчин, и для женщин.
7	Чуй-Токмокское отделение социального фонда расположено на окраине города, очень неудобен для посетителей.	Переместить Чуй-Токмокское отделение социального фонда в центр города, так как основные клиенты соцфонда это пожилые люди и ЛОВЗ
8	В 2016 году Центры для пожилых, ЛОМЖ г. Токмок остались без финансирования	Провести работу с городским кеңешом о выделении денежных средств для функционирования ранее действующих реабилитационных центров, приютов.
9	Учитывая, что г. Токмок большой, количество соцработников не достаточно.	Предусмотреть увеличение штатной единицы социальных работников.
10	УСР не может исполнить в полной мере все возложенные на него обязанности как уполномоченный орган по защите прав детей из-за отсутствия рычагов управления, поскольку все другие госорганы района находятся на одинаковом уровне.	Внести предложение в ПКР о передаче функций защиты прав детей районным государственным администрациям и мэриям городов.
11	В настоящее время происходит дублирование, вернее наблюдается двойная работа. При выявлении детей в ТЖС принимают участие все структуры района, где участие соцработников необязательно, так как основные проблемы детей связаны с образованием и ИДН.	Функции защиты прав детей, следовательно, и ОПСД передать в ведение Министерство образования и науки

12	У г. Джалал-Абад некуда размещать детей, женщин и ПГ в ТЖС	Создать Центры дневного пребывания для пожилых граждан и Центры для семей и детей в ТЖС
13	Люди преклонного возраста трудно привыкают к новой технологии выплат, неправильно вводят данные, в результате часто происходит блокировка карточки и пожилым людям надо сообщить об этом в банк, прийти в офис банка, написать заявление и т.д.	Социальные выплаты производить через почту, что более адресно и эффективно
14	В городах нет геронтологических кабинетов, нет врачей-геронтологов и каких-либо дополнительных указаний, приказов, или распоряжений по работе с пожилыми гражданами от вышестоящих органов не поступало	Проводить обучение врачей геронтологии, ввести единицу врача геронтолога.
15	Нормативные акты разрабатываются без учета специфики отдельных отдаленных регионов, о чем свидетельствует введение фиксированного размера ЕПМС	При разработке нормативных актов на центральном уровне производить выезды и учитывать мнение специалистов на местах и специфику регионов. Пересмотреть систему выплат и назначений ЕПМС.
16	В настоящее время комиссия в айыл окмоту включает в число получателей пособий своих родственников, знакомых, в нарушении действующего законодательства.	1. Функцию определения нуждаемости населения в пособиях передать УСР 2. Исполнение норм Закона КР «О местном самоуправлении» 3. Определение нуждаемости семьи в пособиях по малообеспеченности должно быть одной из основных функций управления социального развития
17	Имеется высокая вакансия врачей в регионах	Решить кадровый вопрос системы здравоохранения путем принятия дополнительных мер.

Выводы исследования взаимодействия УСР с ОСМУ, организациями МЗ КР и соцфонда

Таблица 5

Выводы	
1	Взаимодействие между госорганами на уровне района и органами местного самоуправления осуществляется при проведении знаменательных дат, как День пожилых, День инвалидов, национальных праздников Курма-Айт, Орозо-Айт, в случае выявления одиноких пожилых граждан и семей в трудной жизненной ситуации.
2	Принятые приказы районной администрацией, мэрией и айыл окмоту носят общий характер. Нет специально утвержденных мероприятий для пожилых граждан, совместных приказов между государственными органами по работе с пожилыми людьми
3.	Предусмотренные мероприятия привязаны к экономическим возможностям и повторяются из года в год. Оказываемая поддержка пожилым гражданам носит разовый характер и ограничивается материальной помощью в виде продуктов питания или небольшими суммами денег.
4.	Предстоит изучить потребность в социальном обслуживании граждан пожилого возраста в 5-ти аыльных аймаках Московского района.
5	Все дети, оказавшиеся в ТЖС, помещаются в стационар на несколько дней и проходят медицинское обследование, что является положительной практикой при работе с семьями и детьми в ТЖС в Московском районе
6	Отсутствие четкого методического руководства, регулирующего комплексное обслуживание пожилых граждан.
7	Созрела необходимость предусмотрения отдельного финансирования для оказания дополнительной помощи нуждающимся пожилым гражданам.

8	Материальная помощь пожилым гражданам оказывается с местного бюджета, спонсорскими международными организациями,
9	Усиление взаимодействия госорганов и ОМСУ в районе по оказанию социальной поддержки пожилым гражданам должно решаться на центральном государственном уровне.
10	Выплаты пенсий через банкоматы требуют изучения и введения более гибких механизмов.
11	Положительным примером является механизм предоставления помощи по схеме треугольника. В целях оказания комплексной поддержки пожилым людям и искоренения коррупционных механизмов схему работы г. Джалал-Абад по предоставлению социальной поддержки нуждающимся гражданам через местный бюджет предложить внедрить в другие города и районы страны. На базе УСР г. Джалал-Абад провести обучение по схеме треугольника для городских управлений соцразвития.
12	Особо не наблюдается сотрудничество УСР с неправительственными и международными организациями;
13	Возникают проблемы взаимодействия УСР с айыл окмоту в процессе назначения пособий. ОМСУ определяют нуждаемость детей ЕПМС под давлением авторитетных сотрудников УСР
14	Недостаточно врачей в ЦСМ, ГСВ. Работающие врачи в основном предпенсионного или пенсионного возраста, отсутствует мотивация молодых врачей работать в сельской местности.
15	В Аксыском районе за социальными работниками закреплены пожилые и ЛОВЗ у которых, дети находятся за рубежом в трудовой миграции.
16	Для улучшения социального обслуживания на дому нужно пересмотреть действующее штатное расписание и перераспределить функции внутри системы МТСР и на районном уровне.

2.3. Итоги опроса сотрудников территориальных органов здравоохранения, социального фонда, социального развития и органов местного самоуправления

На основании анализа действующих законодательных актов по социальному обслуживанию населения в целях установления механизмов и эффективности взаимодействия территориальных управлений МТСР с районной государственной администрацией, мэрией городов, айыл окмоту, территориальными учреждениями здравоохранения и социального фонда по предоставлению социальной поддержки, в том числе социального обслуживания пожилым гражданам разработаны 4 вида опросников, отдельно для каждой организации на местном уровне, для: 1) Министерства здравоохранения КР; 2) Социального фонда КР; 3) Министерства труда и социального развития КР; 4) органов местного самоуправления

В опросник включены:

- анкетные данные респондентов (Ф.И.О., образование, место работы, занимаемая должность, стаж работы, в том числе в социальной сфере);

- 19 вопросов для различных целевых групп, выступающих в качестве основных субъектов системы социального обеспечения социально уязвимых слоев населения, в частности, пожилых людей, детей в трудной жизненной ситуации и других категорий граждан.

Методом проведения опроса перед исследованием ставились задачи определения уровня знаний респондентами действующей нормативной базы и их реализация, участие местной администрации и органов местного самоуправления, территориальных органов здравоохранения и социального фонда в процессе социального обслуживания пожилых граждан.

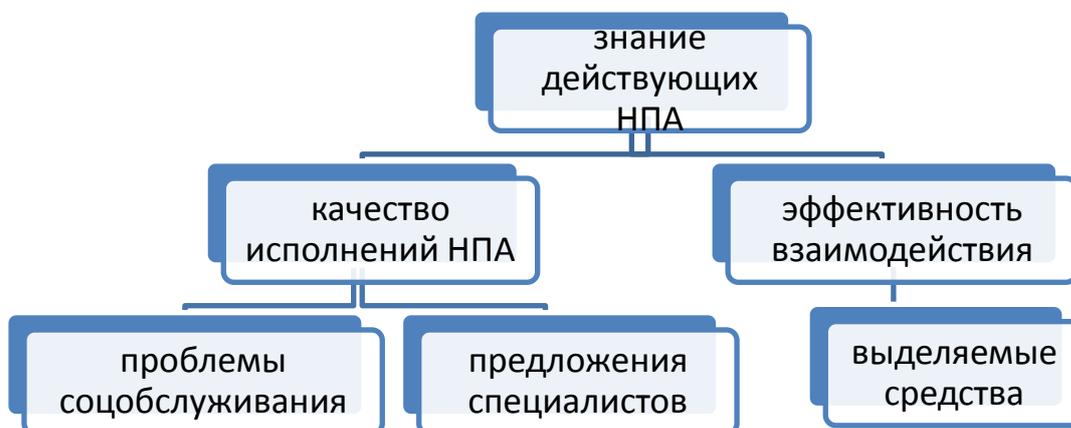


Рис. 7. Задачи опроса

Опрос проводился в территориальных подразделениях пилотных органов в Московском районе и г. Токмок Чуйской области, в Аксы́йском районе и г. Джалал-Абад Джалал-Абадской области, по правилам случайной выборки. Полученные в ходе опроса данные были обработаны, систематизированы и послужили эмпирическим материалом для дальнейшего анализа ситуации в области социального обслуживания и выработке соответствующих рекомендаций по совершенствованию нормативного, институционального и материального обеспечения проводимой работы.

Сведение о респондентах, участвующих в исследовании по определению эффективности взаимодействия

Таблица 6

№	Наименование организаций	Наименование пилотных регионов				
		Московский район	г. Токмок	г. Джалал-Абад	Аксы́йский район	ИТОГО
1	Минздрав	7	11	10	5	33
2	Соцфонд	5	6	6	8	25
3	Соцразвитие	9	8	24	11	52
4	ОМСУ	13	6	9	8	36
	ИТОГИ	34	31	49	32	146

Всего в опросе принимали участие 146 человек от четырех пилотов, особую активность проявили сотрудники городского управления социального развития г. Джалал-Абад.

Анализ результатов опроса медицинских работников с целью выявления проблем социального обслуживания позволил выявить следующие факты:

1. Решение социальных вопросов на местном уровне требуют комплексного подхода таких ключевых ведомств как Министерство здравоохранения, Социальный фонд, Министерство труда и социального развития, органы местного самоуправления под руководством государственных администрации и мэрией.
2. В решении проблем одиноких пожилых граждан и людей с инвалидностью принимают активное участие все заинтересованные государственные органы и муниципалитеты.

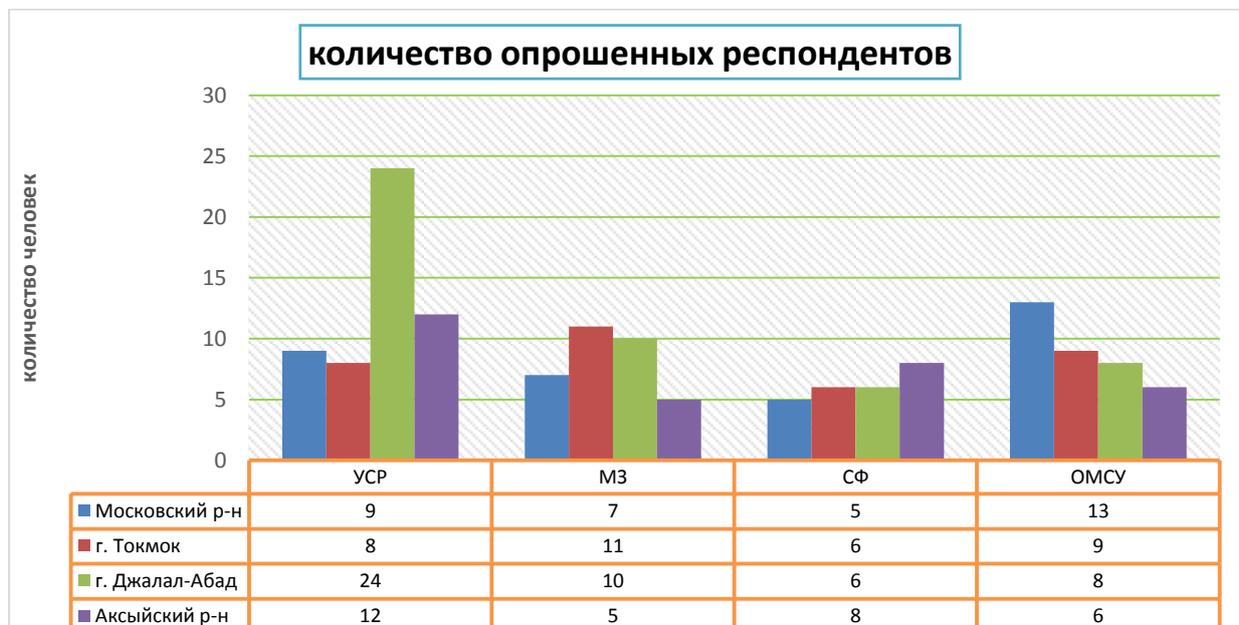


Рис. 8. Количество респондентов участвующие в опросе в разрезе по пилотным регионам.

3. В системе Министерства здравоохранения оказывается определенная поддержка пожилым людям и выдерживаются нормы Программы государственных гарантий.
4. Надо отметить высокую заинтересованность респондентов в повышении квалификации и готовность к сотрудничеству. Организацию и проведение курсов повышения уровня знаний и обмена опытом предлагается проводить системно и с учетом потребности сотрудников.
5. В ходе опроса было выявлено, что для улучшения социального обслуживания на дому сотрудники МЗ считают необходимым увеличить з/п, а также привлекать к работе волонтеров на безвозмездной основе. Из этого следует вывод, что сотрудники МЗ не считают возможным улучшить уровень социального обслуживания при использовании уже имеющихся ресурсов
6. Сотрудниками МЗ не выработано никаких предложений по улучшению взаимодействия всех заинтересованных сторон по предоставлению качественного социального обслуживания ПГ
7. Нет единого механизма взаимодействия с территориальным управлением социального развития, либо сотрудники МЗ о нем не осведомлены
8. Сотрудники МЗ недостаточно осведомлены о том, какими НПА регулируется социальная защита семей и детей в трудной жизненной ситуации
9. Приказы, изданные ведомством не в полной мере, отражают потребности пожилых людей, семей и детей в трудной жизненной ситуации, не обладают единством целей и путей реализации
10. В ходе опроса был выявлен широкий спектр услуг, в которых нуждаются пожилые люди
11. Опрос показал актуальность проведенного исследования.

Из 33 респондентов здравоохранения на вопрос «Какие НПА по социальной защите пожилых людей Вы знаете?» не указали ЗКР «О пожилых гражданах в КР», что свидетельствует о том, что этот закон является декларативным и не исполняется. В тоже время сотрудники системы здравоохранения показали свою осведомленность по знаниям НПА касающихся защиты прав детей, но при этом никто из них не отметил в опроснике работу, проводимую с семьями и детьми в ТЖС и участие при выявлении и сопровождении. При работе с пожилыми людьми медики в основном руководствуются должностными инструкциями и Программой государственных гарантий, но назвать формы сотрудничества с УСР не смог никто из

респондентов. Медицинские работники не принимают участие в выборе клиента социального обслуживания.

Всего 25 сотрудников территориальных отделов Социального фонда принимали участие в определении эффективности взаимодействия государственных органов и ОМСУ при оказании социального обслуживания пожилых граждан. Обработка результатов заполненных опросников показал следующее:

1. Сотрудники СФ хорошо знают требования Трудового кодекса и НПА по назначению пенсий. Но затруднились указать перечень нормативных актов по защите пожилых людей, семей и детей в ТЖС.
2. Опрос показал, что процесс выплаты пенсий реализуется по желанию ПГ и трудностей не вызывает, также установил отсутствие единого механизма при выборе клиента для социального обслуживания
3. Сотрудниками СФ не даны предложения по улучшению взаимодействия всех заинтересованных сторон по предоставлению качественного социального обслуживания ПГ. Также, отметили, что взаимодействие возможно по знаменательным датам как «День пожилых людей».
4. В ходе опроса было выявлено, что для улучшения социального обслуживания на дому необходимо увеличить з/п соцработника, сотрудничать с айыл окмоту, заняться повышением квалификации сотрудников госорганов и воспитанием молодого поколения.
5. Представители соцфонда проявили незаинтересованность в данном исследовании считая, что все вопросы касаются УСР.
6. Нет единого механизма взаимодействия с территориальным управлением социального развития, либо сотрудники СФ о нем не осведомлены
7. Респонденты отметили ёмкий перечень трудностей, возникающих у пожилых при назначении пенсий, в следствии чего сотрудники СФ вынуждены оказывать помощь гражданам при оформлении пенсий.

Всего респондентов 25 человек, из них 15 респондентов не дали ответа.

Параллельно проведен опрос сотрудников и социальных работников управлений социального развития, где приняли участи 49 человек. Итоги опроса показали следующее:

1. Выявлена большая потребность в обслуживании ПГ на дому и установлены основания, вызывающие необходимость в обслуживании на дому ПГ
2. Даны предложения для улучшения социального обслуживания на дому, сотрудники УСР считают необходимым увеличение з/п, выделение транспорта, а также улучшения условия для труда.
3. Установлен широкий спектр услуг, в которых нуждаются пожилые люди и показал актуальность данного исследования
4. Сотрудники ОЗСД не в полной мере знают нормативную базу по пожилым гражданам, также сотрудники ОЛОВЗиП недостаточно осведомлены о том, какими НПА регулируется социальная защита семей и детей в трудной жизненной ситуации.
5. Приказы, изданные ведомством, не в полной мере отражают потребности пожилых людей, семей и детей в трудной жизненной ситуации, носят разовый характер;
6. Нет единого механизма сотрудничества. Выявлен широкий круг предложений по улучшению взаимодействия всех заинтересованных сторон по предоставлению качественного социального обслуживания

В опросе принимали участие 36 сотрудников ОМСУ.

1. Знание сотрудников ОМСУ нормативных документов по социальной защите пожилых, семей и детей в ТЖС значительно выше, чем специалистов здравоохранения и социального фонда. Это свидетельствует о том, что ОМСУ тесно работают с социально уязвимой частью населения и государственными районными структурами.

2. Выявлено осведомленность о действующих приказах, издаваемых их ведомством и вышестоящими органами. Возможно, реализация принятых решений в большей части возложена на ОМСУ.
3. Выявлен широкий круг предложений по улучшению взаимодействия всех заинтересованных сторон по предоставлению качественного социального обслуживания
4. Опрос выявил необходимость в социальном обслуживании на дому и установил широкий спектр услуг, в которых нуждаются пожилые люди и основания необходимости развития социального обслуживания ПГ на дому.
5. В ходе опроса было выявлено, что для улучшения социального обслуживания на дому сотрудники ОМСУ считают необходимым увеличение з/п, выделение транспорта, а также увеличение штатных единиц социальных работников.
6. Опрос показал актуальность данного исследования и выявил большое количество предложения по улучшению взаимодействия.
7. Сотрудники ОМСУ оценивают социальное обслуживание ПГ на дому на удовлетворительно.

2.4. Оценка предоставления социального обслуживания пожилым гражданам и лицам с инвалидностью на дому

Общая оценка деятельности УСР по предоставлению социального обслуживания состоит из оценок, данных МЗ, СФ и ОМСУ

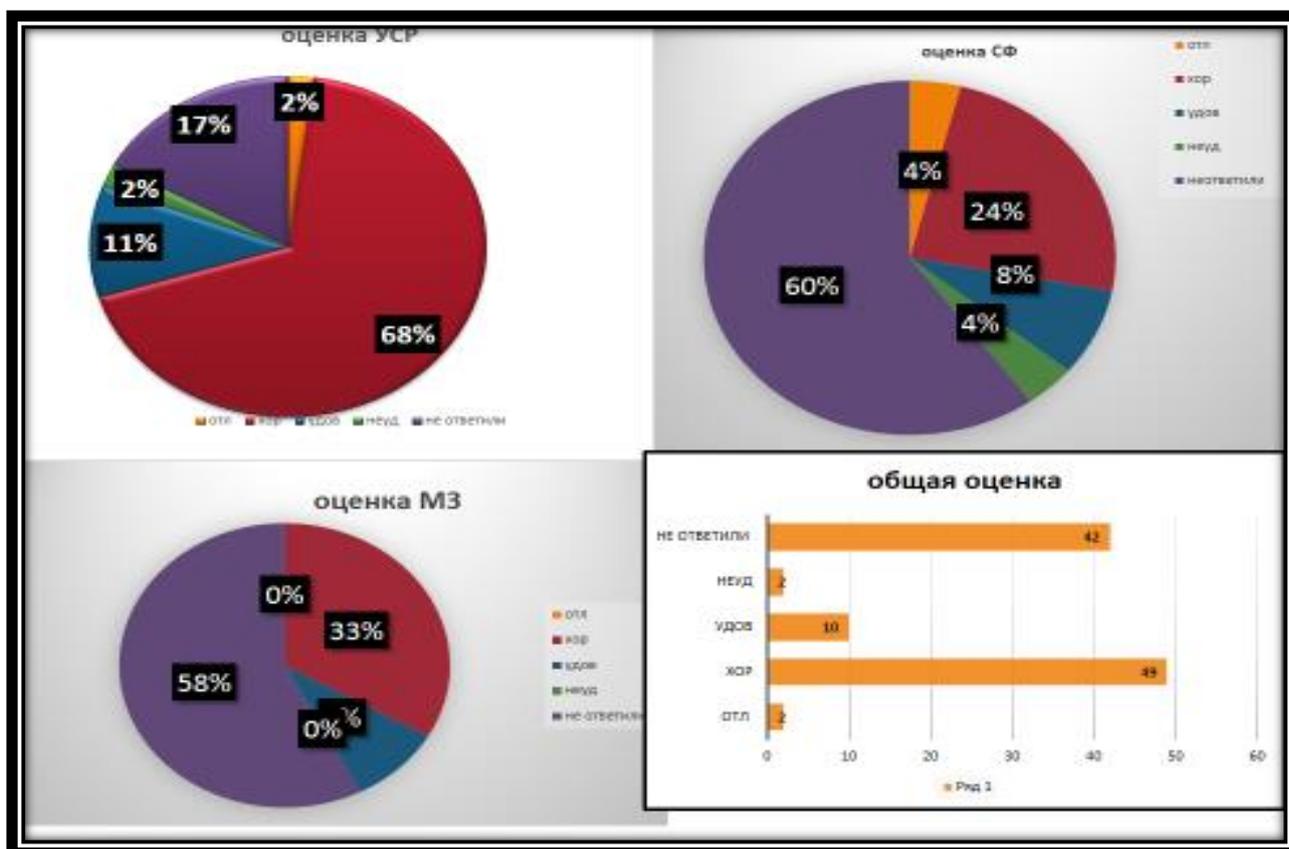


Рис.9. Оценка качества социального обслуживания пожилых граждан и ЛОВЗ на дому

Из Рис.9 Видно, что многие респонденты затруднились оценивать качество предоставляемого социального обслуживания пожилым людям и лицам с инвалидностью социальными работниками. Общая диаграмма оценки качества услуг, в среднем оценена хорошо, но это за счет оценки сотрудников УСР

3. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ МТСР КР (Приложение 3)

В ходе исследования рассмотрено социально-демографическое положение граждан, находящихся на социальном обслуживании в системе МТСР КР. Результаты исследования показали, что средний возраст респондентов, получающих социальное обслуживание на дому, составил 73,7 года, из них 79,7% составляют женщины, средний возраст респондентов-женщин составил 74,6 года, в то время как данный показатель у мужчин - 70,2 года. Наиболее молодыми получателями социального обслуживания на дому являются респонденты категории В, «Лица с ограниченными возможностями здоровья» средний возраст 66,7 года, а респонденты кластера А «Одинокие пожилые граждане, не способные обслуживать себя» являются самой старшей возрастной категорией, их средний возраст достиг 75,9 года.



Рис. 11. Возраст целевой группы Пожилые граждане

Целевые группы: Пожилые граждане – 400 респондентов; Ключевые информанты – 64 респондента. Ключевыми информантами стали представители МСУ (24 респондента) и социальные работники управления социального развития (40 респондентов).

Количество кластеров опроса в разрезе территорий опроса

Таблица 7.

	Количество респондентов			
	Пожилые граждане	МСУ	Соцработники	ВСЕГО
Чуйская область				
Московский район	100	6	10	116
г. Токмак	100	6	10	116
ВСЕГО	200	12	20	232
Джалал-Абадская область				
Аксыйский район	100	6	10	116
г. Джалал-Абад	100	6	10	116
ВСЕГО	200	12	20	232
ИТОГО	400	24	40	464

В группу опрошенных респондентов «пожилые граждане» вошли следующие кластеры:

- Категория А - Одинокие пожилые граждане, не способные обслуживать себя, - 70%.
- Категория В - Пожилые люди, ЛОВЗ – 18%.
- Категория С - Пожилые люди в трудной жизненной ситуации – 12%.

Для проведения опроса было разработано 3 инструмента:

- Анкета для пожилых;
- Анкеты для представителя МСУ;
- Анкета для социального работника.

2.1. Получатель социального обслуживания на дому

В исследовании основными получателями помощи являются представители русской национальности -53,5%, треть составляют кыргызы, около 17% - другие этнические группы. Если представители русской этнической группы доминируют в городах Токмок, Джалал-Абад, Московском районе, то Аксыйский район выделяется наибольшим количеством респондентов кыргызской национальности (81%).

Национальный состав получателей обслуживания на дому, %

Таблица 8

	г.Токмок	Московский р-н	г.Джалал-Абад	Аксыйский р-н	В общем
Кыргыз	5,3%	5,9%	14,0%	81,0%	29,0%
Русский	78,9%	80,4%	52,0%	13,0%	53,5%
Другое	15,8%	13,7%	34,0%	6,0%	17,5%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Получателями обслуживания на дому являются респонденты всех уровней образования. Однако, большая часть респондентов имеет неполное среднее (21,4%), среднее (23,4%) и среднее специальное (28,4%) уровни образования. В ходе исследования задавался вопрос «Кем Вы работали большую часть жизни?». Из ответов респондентов, установлено, что основное место работы получателей помощи на дому совпадает со структурой экономики того или иного региона (Приложение 3).

Получатели обслуживания на дому имеют разные жилищные условия, 62,5% пожилых живут в частном доме, а также 4,4% респондентов живет в части частного дома, 1% в передвижном жилье, 0,3% - в убежище, не предназначенном для жилья, и треть опрошенных живет в многоквартирном доме.

Тип домов, в котором живут пожилые, % (в разрезе точек опроса)

Таблица 9

	г.Токмак	Московский район	г.Джалал-Абад	Аксыйский район	В общем
Квартира в многоквартирном доме	47,4%	33,0%	43,3%	3,3%	30,5%
Частный дом	42,1%	63,0%	47,4%	91,1%	62,5%
Часть частного дома	7,0%	3,0%	7,2%	1,1%	4,4%
Передвижное жилье (палатка, автокараван)	3,5%	-	1,0%	-	0,9%
Убежище, не предназначенное для жилья	-	-	-	1,1%	0,3%
Прочее	-	1,0%	1,0%	3,3%	1,5%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Отметим, что в сложных жилищных условиях проживает около 6,3% респондентов кластера А, 3,4% - кластера В, 18% - кластера С. Наиболее уязвимыми являются пожилые, дети которых живут за рубежом, и клиенты, не имеющие детей. Пожилые живут в сложных жилищных условиях:

- дети живут в одном населенном пункте с респондентом – 6,3%;
- Дети живут в другом населенном пункте Кыргызстана – 2,3%;
- Дети живут за рубежом – 8,2%;
- Нет детей – 8,6%.

Жилищно-бытовые условия жизни пожилых показаны ниже.

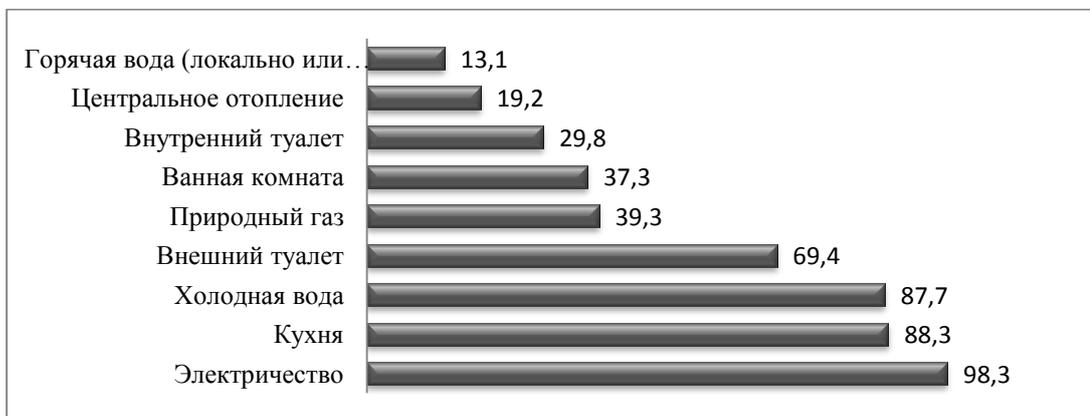


Рис. 13. Диаграмма наличия бытовых удобств в домохозяйстве пожилого, %

По оценкам респондентов, более половины - 55% опрошенных - «полностью удовлетворяют» их жилищные условия. Около трети части (28%) респондентов сознались, что «частично удовлетворены» своими жилищными условиями. «Полную неудовлетворённость» жилищными условиями ощущают 17% получателей обслуживания на дому. Чем лучше инфраструктура точки опроса, тем выше удовлетворенность жилищными условиями. Так, наибольшее количество неудовлетворенных пожилых жилищными условиями проживает в Аксыйском районе (34%), а наименьшее – в городе Токмок (9%).

Выявление основных источников дохода сделан на основании ответов респондентов, так 99% получателей обслуживания на дому имеют лишь один источник дохода – пенсия/пособия. Лишь 5 человек из всего количество опрошенных кроме пенсии назвали еще 3 источника дохода: заработная плата от работы по найму; или доход от фермерства; или доход от личного подсобного хозяйства. Размер пенсий/пособий/стипендий варьирует от 360 сомов до 16000 сомов. Средняя пенсия у получателей социального обслуживания составляет 5626 сомов.

Ответы на вопрос «Какие виды социального содействия/помощи Вам оказывались за последние 12 месяцев?» показывают, что основными видами социальной помощи для пожилых были: гуманитарная помощь (23%); социальное пособие (18,3%); материальная помощь (18,1%) и денежная помощь (15,8%).

Анализ различных категорий пожилых показывает, что наибольшие виды помощи оказываются пожилым, входящим в группу А.

Материальное положение респондентов исследовалось через оценку респондентов по 6 квинтильным группам.

Квинтильные группы

Таблица 10

Квинтильные группы	Описание
1 группа	Денег не хватает даже на питание
2 группа	На питание денег хватает, но покупка одежды, оплата коммунальных услуг вызывают серьезные проблемы
3 группа	Купить сейчас новый телевизор, холодильник или стиральную машину было бы трудно
4 группа	Денег вполне хватает на крупную бытовую технику, но мы не могли бы купить новую машину
5 группа	Наших заработков хватает на все, кроме таких дорогих приобретений, как квартира/дом
6 группа	Материальных затруднений не испытываем. При необходимости могли бы приобрести квартиру

Абсолютное большинство опрошенных получателей обслуживания на дому относятся к двум крайне бедным квинтильным группам населения, составляет 85,5%: к первой квинтильной группе (крайне бедной) относятся 27% респондентов, ко второй квинтильной группе бедности - 58,5% пожилых.

Наибольшее количество пожилых первой и второй квинтильных групп бедности обнаружено в Аксыском районе (96%) и в г. Джалал-Абад (87%). Наименьшее количество респондентов, относящихся по материальному достатку к двум крайне бедным квинтильным группам, в г. Токмок (70,2%).

К третьей квинтильной группе бедности относятся 10,9% опрошенных пожилых. В четвертую и пятую квинтильные группы бедности попали лишь 2% пожилых. Важно отметить в опрошенной совокупности отсутствуют респонденты верхней шестой квинтильной группы материального достатка.

Причины одиночества пожилых людей.

По мнению социальных работников и ключевых информаторов, важнейшими причинами одиночества в пожилом возрасте являются две причины: 1) внешняя миграция молодежи; 2) отсутствие детей. Оценка показала, что если дети не живут с получателем социального обслуживания на дому, то в 41% случаев дети живут за рубежом, в каждом третьем случае у клиента нет детей. Однако есть 14% негативных случаев, когда пожилые люди стали одиночками, живя с детьми в этом же населенном пункте, и в 13% случаев, когда дети переехали в другой город/населенный пункт Кыргызстана. Настораживает, что каждый четвертый одинокий среди причин назвал: «Я обуза для детей», «Дети не желают жить со мной вместе», «Я не хочу с ними жить», «Не родил детей/ Ребенок умер».

Причин одиночества людей на старости лет очень много, по наблюдениям социальных работников, пожилые становятся одиночками вследствие:

1	Смерти близких	9	Тяжелый вспыльчивый характер детей или пожилых
2	Бездетности;	10	Испортились отношения с детьми
3	Когда дети оставляют/бросают родителей	11	Нелюбимость и замкнутый образ жизни пожилых
4	Дети уезжают за границу	12	Тяжелое финансовое положение детей;
5	Инвалидность, немощность родителей	13	Смерть супруга
6	Трудовая миграция близких	14	Пожилые озлоблены, сами плохо относятся к людям;
7	Недоверие к своим близким	15	Плохое здоровье пожилых не позволяет уехать к детям;
8	Пожилые сами любят одиночество	16	Пожилкой ранее не вступал в брак

Исследование показало, что пожилые люди в 99,4% случаев не платят социальному работнику за оказанные услуги. Лишь в 0,6% случаев респонденты имели опыт оплаты социальному работнику. Оплата производилась в основном за:

- покупку и доставку продовольственных и промышленных товаров, медикаментов;
- помощь в оплате платежей за коммунальные услуги;
- сдачу предметов домашнего обихода и вещей в стирку, химчистку, на ремонт и обратная доставка;
- помощь в обеспечении топливом в зимний период, помощь в обогреве жилого помещения (растопка печи);
- оказание помощи в проведении мелкого ремонта жилья, уборки жилого помещения (мытьё пола и окон, уборка двора);
- сопровождение в медицинское учреждение;
- оказание психологической помощи: беседы, общение, выслушивание, подбадривание.

По признанию 3,8% опрошенных получателей обслуживания на дому, они давали подарки своему социальному работнику. Наиболее часто клиенты дают подарки в городе Джалал-

Абаде (9%), в Аксыйском районе такие факты отсутствуют. В городе Токмаке и Московском районе о подарках упомянули 1,8% и 2% респондентов соответственно.

Сумма подарка в месяц колеблется от 40 до 150 сомов.

Исследование показало, что получателей помощи никогда не слышали от социального работника просьбу оказать ему материальную помощь, помощь продуктами или вещами. Абсолютное большинство (99,7%) опрошенных не сталкивались со случаем, когда социальный работник просил бы оказать ему какую-либо услугу. В ходе исследования нашелся один пожилой, сообщивший, что такая просьба от социального работника поступала. Оценка исследования показала, что получатели обслуживания на дому в разной степени информированы о данных социального работника, предоставляющего им услуги. Так, в наибольшей степени (97,2%) пожилые знают имя человека, который оказывает им услуги на дому. Знают номер телефона социального работника меньшее количество пожилых – 71,1%. Возраст сотрудника социальной службы известен чуть более половине получателей помощи. Интересуются другими данными социального работника лишь 9% получателей помощи.

3.2. Социальный работник

В исследование попало 40 социальных работников, в том числе 95% женщин и 5% мужчин. Социальные работники мужского пола были опрошены в Аксыйском районе (10%) и г.Токмок (12,5%).

Возраст социальных работников, опрошенных в исследовании, варьирует от 22 до 63 лет. В основном это люди старшей возрастной категории (57,9%). Наибольшее количество социальных работников старшей возрастной группы было опрошено в г. Токмок (87,5%). Молодежь до 30 лет среди опрошенных составляет 7,9% и представлена только в Московском районе. Мужчины до 49 лет не работают социальными работниками. Все мужчины, попавшие в исследование, относятся к старшей возрастной группе.

Социальные работники являются представителями различных национальностей. Так, кыргызов 76,4%, русских – 18,4%, казахов – 2,6%, других национальностей - 2,6%. Образование социальных работников различно, от неполного среднего до высшего. В основном (57,9%) социальные работники имеют среднее специальное образование (ПТШ, ПТУ, колледж, училище). Специалистов с высшим образованием среди социальных работников, 21,1% и 13,2% опрошенных социальных работников имеют среднее образование (10-11 классов/ лицея/ гимназии). В исследование попали (2,6%) социальные работники, имеющие неполное среднее образование (8-9 классов). Все эти респонденты проживают в Аксыйском районе.

Уровень образования социальных работников, % (в разрезе точек опроса)

Таблица 11

	Неполное среднее (8-9 классов)	Среднее общее образов-ное (10-11 классов школы/лицея/ гимназии)	Среднее специальное (ПТШ, ПТУ, колледж, училище)	Не закон-ное высшее	Высшее (включая бакалавриат и магистратуру)	Всего
г. Токмок	-	-	75,0%	12,5%	12,5%	100,0%
Московский район	-	10,0%	50,0%	10,0%	30,0%	100,0%
г. Джалал-Абад	-	30,0%	30,0%	-	40,0%	100,0%
Аксыйский район	10,0%	10,0%	80,0%	-	-	100,0%
В общем	2,6%	13,2%	57,9%	5,3%	21,1%	100,0%

Лишь треть социальных работников имеют специальность, необходимую для предоставления обслуживания на дому. В ответах на вопрос «Какая у Вас специальность по диплому?» было названо 32 специальности. Исследование показало, что лишь 3% опрошенных имеют специальность «социальный работник». Специальность, связанную с медициной, – 5,3%,

педагогическую специальность – 23,5%. 68,2% респондентов имеют следующие специальности: бухгалтер – 15,7%; инженер и другие технические специальности – 13,0%; товаровед – 10,4%; финансист – 5,2%; экономист, юрист – 5,2%; социолог, статистик – 5,2%; повар – 5,2%. Также, 8,3% опрошенных отказались назвать свою специальность, что скорее всего связано с тем, что она не соответствует функциям социального работника.

Исследование показало, что один социальный работник обслуживает от 5 до 35 человек. В среднем нагрузка на одного социального работника составляет 14 человек. Наибольшей она является в Аксыйском районе (21 человек) и наименьшей в г. Токмак (10 человек).

Анализ показывает, что техническая обеспеченность социального работника оставляет желать лучшего. Социальному работнику приходится обслуживать территорию радиусом в среднем более 65 км. Особенно большие территории обходят социальные работники Аксыйского района (121,5 км). Московский район выделяется наименьшей территорией охвата для обслуживания (16 км). 81% соцработников не получают возмещение своих транспортных расходов. Данные расходы полностью возмещаются лишь в г. Токмак. Обеспеченность спецодеждой достигает лишь 40%, сумкой социального работника - 51%.

Относительное большинство социальных работников не чувствуют поддержки своей деятельности. Ощущают поддержку своей работы лишь 25% социальных работников. Наибольшую поддержку социальные работники чувствуют от бизнес-сообществ (34,2%), УСР (31,6%) и местных кенешей (31,6%). Крайне незначительная поддержка, по мнению опрошенных, со стороны СМИ (13,2%) и международных организаций (13,2%).

Абсолютное большинство (85%) социальных работников живет в населенном пункте, в котором проживает пожилой, получающий обслуживание на дому. При этом в десяти случаях из ста социальному работнику, по словам получателя помощи, приходится ездить из ближайшего райцентра, трем процентам - из ближайшего села/города.

Стаж работы социальных работников варьирует от 4 месяцев до 28 лет и составляет в среднем 13 лет. Важно отметить, что в городской местности социальные работники работают больше 20 лет, в то время как в сельской местности в среднем 7-9 лет. Стаж работы у мужчин превышает на 3 года стаж работы женщин (13 лет). Если в возрастной категории до 35 лет средний стаж работы социальным работником составляет 7,2 года, то в возрастной группе 36-49 лет – 11,7 года, в возрастной группе старше 50 лет среднее значение рабочего стажа составляет 15 лет.

В среднем социальный работник закреплен за респондентом в течение 5 лет, то есть 60 месяцев. Дольше всего помощью социальных работников пользуются респонденты г. Джалал-Абад - 68,4 месяца, и Московского района - 61 месяц. Респонденты, живущие в Аксыйском районе, в среднем имеют закрепленного социального работника 4,5 года - 54,8 месяца. В г. Токмак данный показатель составляет 4,7 года (56,3 месяца).

Анализ показал, что по материальному достатку большинство (60,5%) социальных работников относятся ко второй квинтильной группе бедности.

Материальное положение социальных работников, % (в разрезе точек опроса)

Таблица 12.

	г. Токмак	Московский район	г. Джалал-Абад	Аксыйский район	Всего
Денег не хватает даже на питание	12,5%	-	-	-	2,6%
На питание денег хватает, но покупка одежды, оплата коммунальных услуг вызывают серьезные проблемы	25,0%	90,0%	40,0%	80,0%	60,5%
Купить сейчас новый телевизор, холодильник или стиральную машину было бы трудно	25,0%	10,0%	50,0%	20,0%	26,3%

Денег вполне хватает на крупную бытовую технику, но мы не могли бы купить новую машину	12,5%	-	-	-	2,6%
Наших заработков хватает на все, кроме таких дорогих приобретений, как квартира/дом	12,5%	-	-	-	2,6%
Материальных затруднений не испытываем. При необходимости могли бы приобрести квартиру	-	-	10,0%	-	2,6%
Отказ от ответа	12,5%	-	-	-	2,6%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Из таблицы видно, что каждому десятому социальному работнику (12,5%) г. Токмок денег не хватает даже на питание. Данный факт требует дальнейшего изучения. Сравнение показателей бедности социальных работников и клиентов показывает, что уровень доходов этих двух категорий респондентов отличается, но не столь значительно. Так, обе группы, в основном, сформированы из людей, относящихся ко второй квинтильной группе бедности. Основным отличием является то, что категория «пожилые респонденты» отличается от категории «социальных респондентов» в 10 раз большей долей респондентов первой квинтильной группы бедности.

Сравнение материального положения социальных работников и клиентов, %

Таблица 13 .

	Соцработники	Пожилые	Разница
	1	2	Разница = 1-2
Денег не хватает даже на питание	2,6%	27,0%	-24,4%
На питание денег хватает, но покупка одежды, оплата коммунальных услуг вызывают серьезные проблемы	60,5%	58,5%	2,0%
Итого бедные	63,1%	85,5%	-22,4%
Купить сейчас новый телевизор, холодильник или стиральную машину было бы трудно	26,3%	10,9%	15,4%
Денег вполне хватает на крупную бытовую технику, но мы не могли бы купить новую машину	2,6%	1,7%	0,9%
Итого средние	28,9%	12,6%	16,3%
Наших заработков хватает на все, кроме таких дорогих приобретений, как квартира/дом	2,6%	0,3%	2,3%
Материальных затруднений не испытываем. При необходимости могли бы приобрести квартиру	2,6%	-	2,6%
Итого выше среднего	5,2%	0,3%	4,9%
Отказ от ответа	2,6%	1,7%	0,9%
Всего	100,0%	100,0%	0,0%

Структура бедности социальных работников вызывает озабоченность, так как имеет большие риски попадания в пожилом возрасте в категорию клиентов социальной службы.

Относительное большинство (79%) опрошенных социальных работников удовлетворены своей работой.

Удовлетворенность социальных работников своей работой, % (в разрезе точек опроса)

Таблица 14 .

	г. Токмок	Московский район	г. Джалал-Абад	Аксыйский район	В общем
Полностью удовлетворен	37,5%	30,0%	40,0%	20,0%	31,6%

Скорее удовлетворен	50,0%	70,0%	30,0%	40,0%	47,4%
Скорее НЕ удовлетворен	12,5%	-	10,0%	20,0%	10,5%
Полностью НЕ удовлетворен	-	-	20,0%	20,0%	10,5%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Социальные работники-мужчины реже испытывают удовлетворение своей работой, чем женщины. Так среди мужчин удовлетворен каждый второй (50%), в то время как среди женщин этот показатель составляет 80,6%.

Сравнительная таблица причин Таблица 15

№	Что вам не нравится в вашей работе больше всего?»,	№	Что нравится в работе соцработника
1	Низкая заработная плата при очень загруженном графике работ	1	Доставляю радость и реальную
2	Слишком большая нагрузка клиентов;	2	Помощь страдающим людям;
3	Государственные учреждения мало содействуют нашей работе, постоянно стоим в очереди в государственных структурах	3	Нравится общаться с разными людьми
4	Наша работа неблагодарная и не оценивается никем	4	Нравится видеть благодарность от пожилых за свою работу
5	Нет транспорта для нормальной работы с клиентами, везде ходим пешком	5	Хочу чувствовать себя полезным и значимым для людей
6	Много проверок	6	Нарабатываю стаж работы здесь
7	Работа тяжела, в том числе и морально		
8	Нет доплаты за тяжелую работу		

Социальные работники считают, что оплата их труда сейчас очень мала и должна составлять от 15 000 сомов до 20 000 сомов. Отметим, что сегодня базовая заработная плата социальных работников 5000-6000 сом.



Рис. 14. Желаемое увеличение зарплаты соцработников

Несмотря на все сложности своей работы абсолютное большинство (89,2%) социальных работников не хотят менять свою работу в течение ближайших трех лет. Хотели сменить род своей деятельности лишь 8,1% опрошенных социальных работников.

В ходе исследования социальным работникам было предложено оценить качество предоставляемого социального обслуживания на дому. Сами социальные работники оценивают качество оказываемых услуг заметно ниже, чем получатели. Так, оценка качества услуг социального работника пожилым составила 4,76 балла. При этом оценка социального работника – 4,1 балла, то есть на более половину балла ниже. Это говорит о достаточной самокритичности социальных работников при оценивании оказываемых услуг.

	г. Токмак	Московский район	г. Джалал-Абад	Аксы́йский район
Регистрация	4,9	4,9	3,9	2,9
Социально-бытовые услуги	4,1	4,4	4,1	4,3
Социально-правовые услуги	4,4	4,6	3,3	3,
Социально-психологические услуги	4,3	4,7	3,7	3,5
Психолого-педагогические услуги	4,1	4,1	3,7	3,9
Социально-медицинские услуги	4,5	4,8	4,1	3,7
Ритуальные услуги	4,4	4,6	4,1	3,8

Как видно из приведенной таблицы, наибольшую озабоченность вызывает качество оказываемых услуг в Аксы́йском районе. Особо следует обратить внимание на сложность процедур регистрации, которые оценены социальными работниками Аксы́йского района на 2,9 балла. Второй проблемной территорией является г. Джалал-Абад. Здесь в первую очередь необходимо улучшить качество социально-педагогических услуг, оказываемых клиентам.

Результаты тестирования социальных работников

В ходе интервьюирования каждому соцработнику предлагался тест из 10 вопросов. Целью тестирования было выявить теоретические знания социальных работников нормативно-правовой базы системы социального обслуживания. В целом относительное большинство (63-68%) социальных работников хорошо информированы о нормативно-правовых актах по социальной защите пожилых, защите семей и детей в ТЖС, которыми они должны руководствоваться в работе. Намного хуже социальные работники информированы о приказах, изданных в ведомстве, в котором они работают. Данная ситуация требует дальнейшего изучения. При этом абсолютное большинство (94-96%) респондентов не владеют ситуацией о социальном положении в своей местности и не информированы о финансовой/бюджетной части, выделяемой на социальную защиту в их местности.

В ходе исследования получателям социального обслуживания задавался вопрос «Насколько Вы доверяете своему социальному работнику?» Исследование показало, что абсолютное большинство (97,8%) получателей помощи доверяют своему социальному работнику. Наибольшее количество респондентов, доверяющих представителю территориального органа МТСП, проживает в г. Джалал-Абад, где уровень доверия достиг 100%, меньше уровень доверия в г. Токмок (93%). Количество получателей обслуживания на дому, в чем-то доверяющих и в чем-то не доверяющих социальному работнику, незначительно - 1,7% респондентов. Доля пожилых, которые высказали недоверие своему социальному работнику, незначительна (0,6%).

Основными факторами доверия пожилых социальному работнику являются:

- Личные качества социального работника (порядочность, честность, пунктуальность, вежливость, отзывчивость, открытость, гуманность и т. д.) – 44,9%;
- Умение выслушать, сочувствовать – 29,1%;

Основными факторами НЕДОВЕРИЯ пожилых социальному работнику являются:

- Не делает/плохо делает свои обязанности – 42,1%;
- Уделяет мало времени пожилому – 31,6%;
- Личные характеристики (хитрит, обманывает, «халтурит» и прочее) – 26,3%.

В ходе опроса выявлено, что самооценка социальных работников имеет тенденцию к принижению себя и важности своей работы. Так, несмотря на то что 97,8% получателей помощи сказали, что они доверяют своему социальному работнику, заметно меньше (79%) социальных работников считают, что их клиенты доверяют им.

3.3. Качество услуг, предоставляемых на дому

Получатели помощи высоко оценили работу своих социальных работников. Средний балл составил 4,76. Абсолютное большинство (98%) опрошенных пожилых удовлетворены услугами своего социального работника. 97,8% получателей помощи доверяют своему социальному работнику. Сами социальные работники оценивают качество оказываемых услуг заметно ниже, чем получатели. По мнению социальных работников, наиболее качественно предоставляются социально-медицинские услуги (4,26 балла), социально бытовые (4,24 балла), ритуальные услуги (4,21 балла).

По оценкам относительного большинства (89,2%) пожилых, социальный работник приходит к клиенту два раза в неделю и чаще. При этом имеются случаи, когда социальный работник посещает клиента реже. Так, один раз в неделю видят своего социального работника 5% получателей обслуживания на дому, раз в две недели – 1,1%, раз в три недели – 0,6%, один раз в месяц 2,8%. В целом, 91,2% получателей обслуживания на дому считают частоту посещений социальным работником достаточной. В случае если у пожилого появится срочная потребность, 91,3% клиентов смогут вызвать социального работника сверх его обычного графика посещения. Для оценки качества предоставляемых услуг использовалась пятибалльная шкала. Получатели помощи высоко оценили работу своих социальных работников. Средний балл составил 4,76. Наиболее высоко оценивают работу своих социальных работников получатели Московского района - 4,89 балла, наиболее низко респонденты Аксыйского района - 4,58 балла.

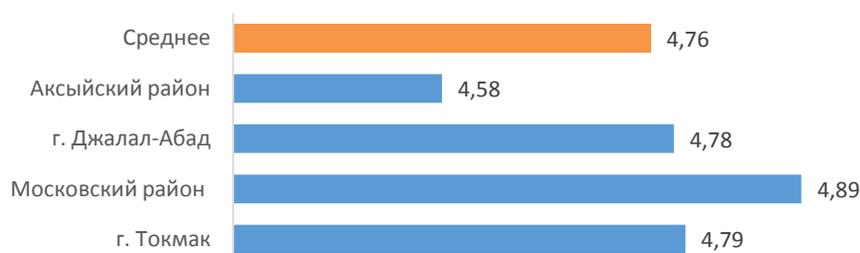


Рис. 15. Диаграмма оценки качества работы социальных работников получателями помощи, балл

Абсолютное большинство (98%) опрошенных пожилых удовлетворены услугами своего социального работника.

Высокая удовлетворенность работой социальных работников ведет к большой привязанности пожилых к человеку, который о них заботится от имени государства. Абсолютное большинство (95,3%) опрошенных не хотели бы, чтобы им поменяли социального работника. При этом, 3,8% хотели бы смены социального работника.

Эффективность услуг, оказываемых соцработником

В качестве критериев эффективности услуг социального работника в данном исследовании использовались следующие 5 критериев:

- Количество посещения клиента в неделю;
- Возможность для клиента вызвать своего социального работника в случае срочной потребности;
- Оценка клиента достаточности или недостаточности частоты посещений;
- Выполнение/Невыполнение перечня гарантированных социальных услуг, утвержденного ПКР от 27 мая 2012 года №255;
- Сверхнормативные услуги.

Рассмотрев каждый критерий по отдельности, сделаны следующие выводы.

Частота посещений социальным работником, % (ответы пожилых в разрезе точек опроса)

Таблица 17.

	г.Токмак	Московский район	г.Джалал-Абад	Аксыйский район	В общем

Один раз в неделю	8,8%	1,0%	2,0%	10,0%	5,0%
Два раза в неделю	73,7%	95,1%	34,0%	76,0%	69,4%
Более 2 раз в неделю	1,8%	2,9%	56,0%	11,0%	19,8%
Раз в 2 недели	1,8%	-	2,0%	1,0%	1,1%
Один раз в 3 недели	-	1,0%	-	1,0%	0,6%
Один раз в месяц	8,8%	-	4,0%	1,0%	2,8%
Другое	5,3%	-	2,0%	-	1,4%
Всего	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Из таблицы видно, что редкость посещения социальным работником чаще отмечают пожилые в ТЖС

По оценкам относительного большинства (89,2%) пожилых, социальный работник приходит в дом к клиенту два раза в неделю и чаще. При этом имеются случаи, когда социальный работник посещает клиента реже. Следует обратить внимание на частоту посещения клиентов территориальному органу МТСП КР г. Токмок и Аксыйского района. 24,5% и 13% опрошенных респондентов, соответственно, сказали, что их социальный работник посещает пожилого реже двух раз в неделю. В Московском районе и г. Джалал-Абад таких респондентов оказалось меньше – 2% и 10% соответственно.

В случае если у пожилого появится срочная потребность, 91,3% клиентов смогут вызвать социального работника сверх его обычного графика посещения.

Неудивительно, что получатели помощи в г. Токмок (12,7%) и Аксыйском районе (12,4%) в наибольшей степени, по сравнению с другими точками опроса, отмечают, что «имеющаяся частота посещения социальным работником недостаточна».

Для оценки эффективности оказываемых услуг по обслуживанию на дому пожилым задавался вопрос: «Что делал или не делал пожилому» социальный работник из перечня социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических и социальных услуг. Список услуг был взят из «Перечня гарантированных социальных услуг, оказываемых населению Кыргызской Республики» утвержденного постановлением правительства Кыргызской Республики от 27 мая 2011 года №255¹.

На уровне анализа был использован метод индексов. Индекс рассчитывался как разница между положительными ответами респондентов (Делал) и отрицательными (Не делал). Соответственно максимальный индекс может быть 100 со знаком плюс и 100 со знаком минус. Положительный индекс обозначает превышение положительных оценок над отрицательными, в то же время отрицательное значение индекса означает превышение отрицательных оценок над положительными.

Интегральный индекс оценки эффективности услуг, оказываемых социальным работником Таблица 18.

	Делал	Не делал	Индекс
СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ УСЛУГИ			
1. Покупка и доставка продовольственных и промышленных товаров, медикаментов	87,2	12,8	74,4
2. Доставка горячих обедов на дом	18,4	79,4	-61,0
3. Помощь в приготовлении пищи	31,2	67,4	-36,2
4. Готовит пищу	26,5	72,1	-45,6
5. Сдача предметов домашнего обихода и вещей в стирку, химчистку, на ремонт и обратная доставка	48,5	50,7	-2,2
6. Стирает вещи	24,2	75,2	-51,0

7. Помощь в оплате коммунальных услуг	36,8	61,3	-24,5
8. Выполнение просьб, связанных с перепиской с родными, друзьями	24,8	73,5	-48,7
9. Покупка изданий периодической печати, доставка книг из библиотеки	50,7	49,0	1,7
10. Чтение вслух	52,6	46,0	6,6
11. Общение и беседы	52,9	44,6	8,3
12. Оказание помощи в проведении мелкого ремонта жилья, уборки жилого помещения (мытьё пола и окон, уборка двора)	36,2	61,6	-25,4
13. Оказание помощи в распахке огорода, уборке урожая, заготовке на зиму	20,3	76,3	-56,0
14. Помощь в обеспечении топливом в зимний период, помощь в обогреве жилого помещения (растопка печи)	39,3	60,2	-20,9
15. Рубит дрова и топит печку	42,1	57,4	-15,3
16. Организация ритуальных услуг	48,5	51,0	-2,5
Совокупный индекс социально-бытовых услуг	40,0	58,7	-18,6
СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ			
17. Содействие в оказании медуслуг в соответствии с программой госгарантий по обеспечению граждан КР медико-санитарной помощью	52,9	45,4	7,5
18. Вызов медицинского персонала на дом	57,1	39,3	17,8
19. Оказание первой доврачебной помощи (измерение температуры, наложение компрессов, горчичников)	46,5	51,0	-4,5
20. Сопровождение в медицинское учреждение	54,6	45,1	9,5
21. Посещение обслуживаемого лица в больнице в случае госпитализации	36,5	59,9	-23,4
22. Доставка биологических средств в поликлиническую лабораторию	32,0	65,5	-33,5
23. Оказание помощи при проведении санитарно-гигиенических процедур	52,9	46,8	6,1
24. Оказание содействия в прохождении медико-социальной экспертизы	47,9	52,1	-4,2
25. Оказание содействия в получении слуховых аппаратов, очковой оптики, протезно-ортопедических изделий, зубопротезирование	46,0	54,0	-8,0
Совокупный индекс социально-медицинских услуг	47,4	51,0	-3,6
СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ УСЛУГИ			
26. Оказание психологической помощи: беседы, общение, выслушивание, подбадривание	32,9	62,7	-29,8
Совокупный индекс социально-психологических услуг	32,9	62,7	-29,8
СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВЫЕ УСЛУГИ			
27. Консультирование по вопросам социального обеспечения	23,7	76,3	-52,6
28. Оказание помощи в оформлении документов для получения пенсионного и социального обеспечения	15,9	84,1	-68,2
29. Оказание помощи в оформлении документов для определения в дом-интернат	3,3	96,4	-93,1
Совокупный индекс социально-правовых услуг	14,3	85,6	-71,3
ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ИНДЕКС	33,6	64,5	-30,8

Несмотря на то что пожилые высоко оценивают качество услуг социального работника, детальная оценка выполнения перечня гарантированных услуг оценивается низко. Данное противоречие связано не столько с плохой работой социального работника, сколько с несовершенством системы социального обслуживания и в некоторых случаях с отсутствием

потребности пожилых, попавших в опрос, в некоторых услугах. Так, интегральный индекс оценки услуг имеет отрицательный уровень (-30,8), что говорит о превышении отрицательных оценок над положительными на 30,8 пункта. Наиболее низко оцениваются социально-правовые услуги (-71,3). Совокупный индекс социально-психологических услуг также является отрицательным (-29,8). Совокупный индекс социально-бытовых услуг – минус 18,6. Совокупный индекс социально-медицинских услуг оценивается наиболее высоко – минус 3,6. Как показало исследование, социальные работники оказывают, по их мнению, услуги клиентам сверх тех, которые определены законодательством. Социальные работники ищут спонсоров для помощи пожилым, находят родных, заставляют их приезжать к престарелому родственнику и заботиться о нем, готовят торжества и праздники для клиентов за свой счет, оплачивают транспортные передвижения пожилого, приезжают к клиенту по его просьбе или из сочувствия в нерабочее время.

3.4. Улучшение социального обслуживания: Проблемы. Потребности

Квалификация социального работника

На уровне анализа квалификация социальных работников оценивалась по трем аспектам: самооценка уровня квалификации социальных работников; оценка профессионально-личных качеств социального работника; повышение квалификации и формы обучения. В ходе исследования социальным работникам предлагалось оценить свой уровень квалификации. В целом данный показатель оценили хорошо (4,3 балла). Наиболее высоко оценивают свой уровень квалификации социальные работники г. Токмок (4,9 балла) и наиболее низко - соцработники Московского района (3,9 балла).

Интересным является то, что наиболее низко оценили уровень своей квалификации те сотрудники, которые прошли серию тренингов и семинаров по улучшению своей квалификации. Социальные работники оценивают свои профессионально-личностные качества высоко, средний балл составил 4,5.

Относительное большинство социальных работников считает, что они лишены системы повышения квалификации, так считают 60,5% опрошенных. Из исследования видно, что особо плохо обстоит вопрос повышения квалификации на юге страны. Московский район выделяется хорошей организацией системы повышения квалификации. Здесь все социальные работники прошли повышение квалификации за последний год. Повышение квалификации чаще всего проводится силами неправительственных и международных организаций, реже - МТСП. Данные обучения не являлись системными, в большей степени они были основаны на активности руководителей УСР.

Сферы знаний, в которых необходимо обучение социальных работников, %
(ответы социальных работников)

Таблица 20

	г. Ток- мок	Москов- ский район	г. Джалал- Абад	Аксый- ский район	Общий показат ель
о социальной работе как профессиональной деятельности;	18,5%	16,3%	18,8%	14,8%	16,9%
о различных методах и технологиях решения социальных проблем;	7,4%	18,4%	14,6%	16,7%	15,2%
о порядке организации опеки, попечительства, усыновления/удочерения, размещения в приемные семьи, оформления льгот и пособий, трудоустройства, устройства в медицинские, социальные и образовательные учреждения	11,1%	10,2%	14,6%	16,7%	13,5%
о влиянии традиций, культуры, религии, а также личных убеждений и установок на развитие и поведение человека с учетом позитивных и	11,1%	8,2%	14,6%	14,8%	12,4%

негативных сторон такого влияния;					
о современных моделях социальной работы и исследованиях в этой области	11,1%	14,3%	8,3%	11,1%	11,2%
о возрастных, психосоциальных и этнокультурных особенностях функционирования различных групп населения	11,1%	12,2%	10,4%	11,1%	11,2%
о профессионально-этических нормах и ценностях социальной работы;	14,8%	12,2%	6,3%	9,3%	10,1%
об основных принципах социальной политики в Кыргызской Республике, государственных социальных программах и направлениях в области социальной политики в соответствии с законодательством Кыргызской Республики	14,8%	8,2%	12,5%	5,6%	9,6%

Механизм жалоб и информированность

Треть получателей обслуживания на дому не знают, куда можно было бы пожаловаться на недобросовестного социального работника. При этом 68,1% информированы об этом. Наиболее информированы в этом вопросе пожилые, проживающие в Аксыйском районе (84,1%), наименее информированы пожилые Московского района (60,6%). Среди ответов на вопрос «Куда следует обратиться с жалобой на социального работника?» наиболее распространёнными были: в социальную защиту; в управление социального развития; в управление социального фонда; в МСУ/мэрию; в МТСП; в Акимият/Айыл окмоту; в Правительство; в областную администрацию.

Недостаточное информирование населения о наличии социального обслуживания на дому ведет к не охвату части пожилых, нуждающихся в помощи. Так, по ответам пожилых, на их территории имеются знакомые, друзья, родственники, соседи, но эти люди нуждаются в помощи. Каждый десятый клиент знает таких людей из своего социума. Наибольшее количество неохваченных социальным обслуживанием людей проживает в городской местности – городах Джалал-Абад и Токмок. Большинство пожилых узнают о наличии социального обслуживания на дому от социальных работников (30,9) и соседей (23,3%). Значительными каналами информации о наличии социального обслуживания на дому являются родственники, друзья.

Проблемы глазами соцработников

Как показало исследование, наибольшие сложности для социального работника вызывает выполнение социально-бытовых услуг. 57,1% социальных работников указали эти услуги как проблемные. Вторыми по сложности реализации являются социально-медицинские услуги. Каждый третий опрошенный согласен с этой точкой зрения. Третьей по сложности является группа социально-правовых услуг. Завершается рейтинг сложности социальных услуг социально-психологическими услугами.

Перечень проблемы при предоставлении социального обслуживания.

Таблица 21

Социально-бытовые услуги – 57,1%	
<ul style="list-style-type: none"> Покупка и доставка продовольственных и промышленных товаров, медикаментов 	<ul style="list-style-type: none"> не хватает денег на дорожные расходы нет специализированного транспорта нет сумок/тележек для продуктов и медикаментов магазин/аптека/базар находятся далеко тяжело носить продукты нет социального магазина
<ul style="list-style-type: none"> Доставка горячих обедов на дом 	<ul style="list-style-type: none"> не выделяются деньги на доставку, поэтому тратится много времени еда остывает у клиентов нет денег на оплату горячих обедов

<ul style="list-style-type: none"> • Помощь в приготовлении пищи 	<ul style="list-style-type: none"> • не хватает времени на эту услугу • у клиента нет газа, плитки • нет необходимых продуктов для приготовления • не выделяют деньги на приготовление пищи • приходится тратить на приготовление личное время
<ul style="list-style-type: none"> • Сдача предметов домашнего обихода и вещей в стирку, химчистку, на ремонт и обратная доставка 	<ul style="list-style-type: none"> • не выделяются деньги на дорогу и стирку, ремонт • приходится все делать самому (стирать, ремонтировать, чистить одежду) • тяжело носить вещи
<ul style="list-style-type: none"> • Помощь в оплате платежей за коммунальные услуги 	<ul style="list-style-type: none"> • приходится ходить для того чтобы бросить деньги в терминал. Бывает так, что деньги заберет, а чек не дает. Потом недоверие клиента возникает
<ul style="list-style-type: none"> • Выполнение просьб, связанных с перепиской с родными, друзьями 	<ul style="list-style-type: none"> • приходится писать со слов клиента • уходит много времени
<ul style="list-style-type: none"> • Чтение вслух 	<ul style="list-style-type: none"> • клиент слышит плохо, приходится очень громко говорить. Болит горло
<ul style="list-style-type: none"> • Общение и беседы 	<ul style="list-style-type: none"> • не хватает времени для полноценной беседы и общения • беседы связаны только со здоровьем клиента
<ul style="list-style-type: none"> • Оказание помощи в проведении мелкого ремонта жилья, уборки жилого помещения (мытьё пола и окон, уборка двора) 	<ul style="list-style-type: none"> • жилье клиента запущено, убирать трудно • клиент капризничает, ему все не нравится, как убирается сотрудник • не выдают моющие средства • нет инструментов для уборки (тазы, ведра, швабры, веники и т. д.) • у сотрудника нет навыков мелкого ремонта жилья • нет необходимых условий, в т. ч. горячей воды • нет перчаток, спецодежды • приходится покупать моющие средства сотруднику
<ul style="list-style-type: none"> • Оказание помощи в распахке огорода, уборке урожая, заготовке на зиму 	<ul style="list-style-type: none"> • очень тяжелая физическая работа • нет специальной одежды и обуви • нет орудий труда для распахки огорода, уборки урожая, заготовки на зиму • требует много времени, которого недостаточно из-за большой нагрузки
<ul style="list-style-type: none"> • Помощь в обеспечении топливом в зимний период, помощь в обогреве жилого помещения (растопка печи) 	<ul style="list-style-type: none"> • тяжело носить уголь • местные власти не оказывают помощь в покупке угля • нет перчаток и спецодежды • нет условий помыться после того как запачкаешься
<ul style="list-style-type: none"> • Организация ритуальных услуг 	<ul style="list-style-type: none"> • оказываем многое бесплатно • приходится мыть умершего, так как нет денег на оплату ритуальных услуг
<ul style="list-style-type: none"> • Покупка изданий периодической печати, доставка книг из библиотеки 	<ul style="list-style-type: none"> • периодическая печать дорогая • фонд библиотек бедный • зрение клиентов плохое, сами не могут читать
Социально-медицинские услуги – 33,5%	
<ul style="list-style-type: none"> • Оказание медицинских услуг в соответствии с программой государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики 	<ul style="list-style-type: none"> • врачи не всегда приходят по вызову домой • врачи безразлично, грубо относятся к пожилым людям • нет гуманитарной помощи, лекарств • нет скидок • сотруднику приходится тратить собственные

	<ul style="list-style-type: none"> деньги очень плохо и несвоевременно работает скорая помощь
<ul style="list-style-type: none"> Вызов медицинского персонала на дом 	<ul style="list-style-type: none"> врачи не выезжают, потому что нет бензина к пожилым людям скорая помощь не едет приходится долго ждать скорую помощь врачи приезжают поздно семейный врач приходит очень редко
<ul style="list-style-type: none"> Оказание первой доврачебной помощи (измерение температуры, наложение компрессов, горчичников) 	<ul style="list-style-type: none"> соцработник не имеет достаточно знаний и навыков при оказании первой доврачебной помощи
<ul style="list-style-type: none"> Сопровождение в медицинское учреждение 	<ul style="list-style-type: none"> клиенты не могут идти пешком отсутствует спецтранспорт иногда приходится платить свои деньги за транспорт в медучреждениях пожилых не пропускают без очереди, приходится тратить много времени медицинские работники плохо относятся к пожилым гражданам и в особенности к нашим клиентам
<ul style="list-style-type: none"> Посещение обслуживаемого лица в больнице в случае госпитализации 	<ul style="list-style-type: none"> нет спецтранспорта у соцработника не бывает лишних денег для посещения клиентов в больнице (транспортные, гостинцы)
<ul style="list-style-type: none"> Доставка биологических средств в поликлиническую лабораторию 	<ul style="list-style-type: none"> приходится стоять в очередях, никто не пропускает без очереди соцработник едет за свой счет у соцработника нет денег для поездки в лабораторию
<ul style="list-style-type: none"> Оказание помощи при проведении санитарно-гигиенических процедур 	<ul style="list-style-type: none"> нет перчаток у одного соцработника не хватает физических сил, чтобы помыть лежачего клиента социальные работники брезгуют, боятся заразиться, плохо переносят неприятный запах от клиента нет спецодежды соцработник устает морально и физически
<ul style="list-style-type: none"> Содействие в проведении медико-социальной экспертизы 	<ul style="list-style-type: none"> приходится стоять в очередях, никто не уступает халатное, недоброжелательное отношение со стороны врачей
<ul style="list-style-type: none"> Содействие в получении слуховых аппаратов, очковой оптики, протезно-ортопедических изделий, зубопротезирование (за исключением протезов из драгоценных металлов и других дорогостоящих материалов) при наличии медицинских показаний 	<ul style="list-style-type: none"> не выделяются денежные средства на такие услуги у клиентов недостаточно денег на данные услуги
Социально-психологические услуги - 3,1%	
<ul style="list-style-type: none"> Оказание психологической помощи: беседы, общение, выслушивание, подбадривание, мотивация к активности для поддержки жизненного тонуса 	<ul style="list-style-type: none"> приходится выслушивать, сопереживать, сочувствовать, в какой-то момент соцработник начинает чувствовать себя виноватым у социального работника отсутствуют знания и навыки психолога

	• в УСР нет штатной единицы психолога
Социально-правовые услуги – 6,3%	
• Консультирование по вопросам социального обеспечения;	не вызывает проблем
• Оказание помощи в оформлении документов для получения пенсионного и социального обеспечения;	не вызывает проблем
• Оказание помощи в оформлении документов для определения в дом-интернат.	• необходимо собрать очень большой перечень документов. На это уходит много времени

Потребности пожилых граждан в видах социальных услуг

Услуги, в которых нуждаются пожилые, можно разделить по частоте упоминания на 4 группы.

1. Самой востребованной услугой является материальная помощь. 71% пожилых нуждаются в ней.

2. От 10% до 43% пожилых нуждаются во второй группе услуг, во вторую группу потребностей пожилые отнесли: социальное обслуживание на дому; обеспечение пенсиями и пособиями; социально-медицинские услуги; социально-бытовые услуги; социальный патронаж; консультативная помощь; социальное обслуживание в стационарных организациях социального обслуживания; социально-психологические услуги и социально-правовые услуги.

3. От 4% до 6% опрошенных пожилых нуждаются: в предоставлении временного приюта; психолого-педагогические услуги; иные услуги, не противоречащие настоящему закону; социальное обслуживание в условиях отделений дневного пребывания в полустационарных организациях социального обслуживания; социальные услуги на предприятиях и в учреждениях милосердия (хосписе).

4. От 1% до 3% клиентов социальной службы нуждаются: в поддержке предпринимательской деятельности (лица с ограниченными возможностями здоровья и одинокие пожилые граждане); в социальной реабилитации, в том числе и детей с девиантным поведением, безработных, подвергнутых насилию; в социальной помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей.

Рейтинг видов услуг, в которых нуждаются пожилые, % (ответ «Да»)

Таблица 22.

	%
Материальная помощь	71,0
Социальное обслуживание на дому	43,2
Обеспечение пенсиями и пособиями	36,8
Социально-медицинские услуги	30,4
Социально-бытовые услуги	18,9
Социальный патронаж (ГК)	18,7
Консультативная помощь	13,6
Социальное обслуживание в стационарных организациях социального обслуживания	11,7
Социально-психологические услуги	11,4
Социально-правовые услуги	10,3
Предоставление временного приюта	6,1
Психолого-педагогические услуги	5,8
Иные услуги, не противоречащие настоящему закону	5,0
Социальное обслуживание в условиях отделений дневного пребывания в полустационарных организациях социального обслуживания	4,5

Социальные услуги на предприятиях и в учреждениях милосердия (хосписе)	4,5
Поддержка в предпринимательской деятельности (лица с ограниченными возможностями здоровья и одинокие пожилые граждане)	2,8
Социальная реабилитация, в том числе и детей с девиантным поведением, безработных, подвергнутых насилию	1,4
Социальная помощь детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей	0,8
Всего	297,0

Для повышения эффективности работы с клиентами социальные работники и пожилые предложили ряд предложений.

Таблица 23.

	Предложения клиентов	Предложения соцработников
1	Повысить заработную плату соцработникам	Повышение заработной платы
2	Укомплектовать сумку социального работника лекарственными препаратами	Полная укомплектованность сумки социального работника (перчатками, спецодеждой, тапочками, медицинскими инструментами, медицинскими препаратами, маской)
3	Предоставить транспорт для передвижения социальных работников	Оплата транспортных расходов Обеспечение транспортным средством (велосипед, скутер, машина)
4	Предоставить коляски ЛОВЗ	Моральная поддержка социальных работников
5	Льготы по всем коммунальным услугам	Предоставления оплачиваемого отпуска
6	Построить специальные магазины	Обеспечение социальными магазинами для пожилых
7	Снизить нагрузку на социального работника с целью большего уделения времени клиенту	Снижение нагрузки на социального работника
8	Помощь продуктами питания. Продуктовый пакет	Обучение социальных работников
9	Уборка, глажка белья и побелка должны входить в функции соцработника	Создание штатной единицы психолога в УСП
10	Внедрить плату за проезд соцработникам	Обмен передовым опытом, изучение международных практик
11	Повысить статус соцработников	Повышение престижности социального работника
12	Увеличить частоту обслуживания на дому социальным работником	Обеспечение расходными материалами (тряпки, ведра, моющие средства)
13	Соцработником больше времени уделять на общение с пожилыми людьми	Доплаты и поощрения за вредную работу
14	Сделать гибкий/плавающий график посещения соцработником	Обеспечение тележками
15	Усилить контроль за работой социального работника	Создание спецаптек
16	Обмундирование соцработника	Выделение денежных средств на покупку обуви
17	Внедрить льготы для инвалидов и пенсионеров	
18	Повысить пенсии и пособия	
19	Льготные аптеки, льготный транспорт	
20	Оказывать медицинскую помощь/медсестра	
21	Внедрить механизмы оценки работы социального работника	

Семь из 16 предложений соцработников совпали с предложениями клиентов.

Абсолютное большинство (97,3%) опрошенных соцработников считают наличие большой потребности в социальном обслуживании на дому в том формате, в каком оно существует сегодня. Лишь 2,7% респондентов не поддерживают данную точку зрения.

Рекомендации:

- Создать социальные поликлиники, социальные магазины, социальные аптеки, социальное такси, группы социального мелкого ремонта
- Внедрить раздачу продуктовых пакетов для клиентов
- Повысить квалификацию социальных работников через создание системы повышения квалификации. Обучение должно включать вопросы психологии, первую неотложную медицинскую помощь. После этого брать на работу социального работника через конкурс. Особыми критериями должны стать личные качества соцработника – порядочность, честность, ответственность и т. п.
- Разработать критерии оценки качества работы социального работника, проводить аттестацию на их основе и мониторинге качества работы
- Создать бесплатную службу психологической поддержки для социальных работников
- Улучшить условия работы соцработников, Министерство труда и социального развития должно иметь достаточное количество финансовых ресурсов для достойной оплаты труда и технического оснащения социального работника: обеспечение транспортом (скутеры), укомплектованной сумкой социального работника, спецодеждой, обувью, орудиями труда для уборки, расходными материалами и т. д.
- Снизить нагрузку социального работника, сделать ее научно обоснованной. Внедрить систему гибких графиков посещения клиентов
- В целях ухода от социального иждивенчества и интеграции пожилых в общество вовлекать клиентов в самозанятость, социальный бизнес, клубы по интересам
- Информированность клиентов об утвержденных объемах услуг, которые должен оказывать социальный работник, а также критериях оценки работы социального работника, мониторинге его работы, механизме жалоб
- Повысить эффективность услуг, оказываемых социальным работником. Особые усилия направить на социально-правовые и социально-психологические услуги. В ряде случаев необходимо предусмотреть финансирование на осуществление некоторых услуг
- Предложенные рекомендации должны найти отражение в национальной/ государственной программе защиты пожилых.
- Для улучшения социального обслуживания на дому необходимо объединить усилия всех организаций, включая депутатов, ОМСУ, НПО, государственные структуры, международные организации, бизнес-сообщества, СМИ.
- В первую очередь на государственном уровне необходимы усилия по формированию ценностей заботы о пожилых, ЛОВЗ, людях, попавших в ТЖС, ответственность общества перед пожилыми. Также необходимо увеличение финансирования из государственного бюджета сферы социального обслуживания на дому и достойного размера пособий для клиентов.
- Создание системы повышения квалификации социальных работников. Разработка критериев оценки труда социальных работников, привязанной к оплате труда, является важнейшим аспектом в повышении эффективности социального обслуживания на дому.
- Бизнес-сообщества и средства массовой информации должны иметь мотивацию для решения проблем социального обслуживания пожилых.
- Осуществить столь масштабные преобразования социального обслуживания на дому должна государственная программа по поддержке пожилых.

- Местной администрации усилить мониторинг по улучшению условий предоставления социального обслуживания пожилым гражданам и ЛОВЗ, в то же время органам местного самоуправления ежеквартально представлять отчет о проделанной работе в сфере социальной защиты лиц с инвалидностью и пожилым гражданам.

- В годовой план работы ОМСУ включать мероприятия по социальному обслуживанию пожилых граждан и ЛОВЗ.

4. АНАЛИЗ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ С ОТДЕЛОМ ИЛИ СЕКТОРОМ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ ЛОВЗ И ПОЖИЛЫМ ГРАЖДАНАМ И ОТДЕЛОМ ПО ПОДДЕРЖКЕ СЕМЬИ И ДЕТЕЙ

Проведенный анализ взаимодействия социальных служб с отделом или сектором по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым гражданам и отделом по поддержке семьи и детей входит в исследование проекта «Определение потребности пожилых граждан в социальных услугах и установление эффективности социального обслуживания на дому», причиной исследования проблем взаимодействия внутри УСР то, что в целях развития социальных услуг на местном уровне внесены изменения в систему МТСП КР, путем создания управления по развитию социальных услуг ЛОВЗ и пожилым гражданам на уровне центрального аппарата Министерства и отдела по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым на уровне территориальных УСР. (Приложение 4)

4.1. Особенности условий труда в управлении социального развития пилотных территориальных органов Министерства труда и социального развития

В целях развития механизмов предоставления социальных услуг населению на местном уровне созданы новые подразделения УСР:

- из структуры МГА и Мэрии городов переданы ОПСД в структуру Министерства;
- создан отдел или сектор по предоставлению социальных услуг лицам с ограниченными возможностями здоровья и пожилым гражданам;
- преобразована служба социальных работников;
- в штат управлений введена единица консультант администратор.

Количество функций территориальных отделов управлений социального развития МТСП КР

Таблица 24

№	Наименование пилотных РУСР	Цели и задачи ГРУСР (пункт)	Наименование отделов			
			Назначение и выплаты два отдела (пункт)	ЛОВЗ и ПГ (пункт)	ОЗСД (пункт)	Служба социальных работников
1	Московское РУСР	10	12	13	25	
	Штатное расписание	19	6	2	3	18
2	Токмоксское ГУСР	8	13	13	25	
	Штатное расписание	23	6	4	5	20
3	Жалал-Абадское ГУСР	8	13	13	25	
	Штатное расписание	30	11	3	5	32
4	Аксыйское РУСР	10	13	13	25	
	Штатное расписание	35	21	3	3	23

Наибольшую нагрузку имеет ОЗСД, почти в два раза больше, в сравнении с другими отелами УСР, при штате ОЗСД от 3 до 5 единиц.

Материально-техническая база территориальных органах МТСП КР оставляет желать лучшего. Не созданы соответствующие условия труда, недостаточно кабинетов, нет денег на проведение ремонта, не достаточно оргтехники, офисная мебель изношенная, не достаточно даже стульев и т.д. В Аксыйском РУСР в одном маленьком кабинете размещены два отдела: Отдел защиты семьи и детей –3 специалиста и отдел по предоставлению социальных услуг ПГ

и ЛОВЗ – 2 специалиста. Тем самым не созданы условия для сохранения конфиденциальности при работе с семьями и детьми в трудной жизненной ситуации.

В том же кабинете один раз в неделю, согласно графику, приходят социальные работники для получения заданий и сдачи еженедельного отчета о проделанной работе по посещению прикрепленных клиентов, при этом надо учесть, что в управлении работают 23 соцработника. Мониторинг за работой социальных работников проводит заведующий отделом по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым гражданам путем проверки графика посещения клиентов и представленных отчетов, также специалисты ОЛОВЗиП проводят выезды к клиентам. Но на мониторинг социального обслуживания методом выезда по месту проживания клиента не предусмотрены дорожные расходы. Проблемой является отсутствие денежных средств на транспортные расходы соцработников, помимо посещения они вынуждены часто звонить клиентам и узнавать о их состоянии и на подобные звонки тратятся немало единиц мобильных телефонов.

Городское управление социального развития г. Джалал-Абад размещено в здании бывшего детского сада, и в настоящее время мэрия г. Джалад-Абад поднимает вопрос об освобождении данного здания под детский садик. На момент посещения в Джалал-Абадском городском управлении социального развития работают 29 социальных работников, вместо предусмотренных штатным расписанием 32 единиц. Социальные работники оснащены сумкой, специальной формой.

Распределение социальных работников в Джалал-Абадском ГУСР

Таблица 25

№	Наименование отделов	Количество СР	Основные функциональные обязанности соцработников
1	ОЛОВЗиП	15	Предоставление социального обслуживания одиноким пожилым гражданам и ЛОВЗ
2	ОЗСД	4	Выполняют функции специалистов ОЗД
3	УСР	10	Заполнение социального паспорта

Соцработники одного клиента посещают 3 раза в неделю, согласно графика и по каждому вызову клиента по телефону. При встрече с социальными работниками выяснилось, что ими проводится работа, которая не включена в их функциональные обязанности.

Мы практически делаем все, что захотят клиенты: покупаем продукты, покупаем лекарство, проводим уборку помещения, делаем генеральную уборку, готовим обед, ужин, вызываем врачей, сопровождаем при госпитализации, посещаем в больнице, купаем клиента и стрижем волосы, ногти, моем голову, меняем памперсы, топим печку, рубим дрова, копаем огород, поливаем его и собираем урожай, моем посуду, двор подметаем, проводим ритуальные услуги при смерти клиента (в том числе моем и одеваем покойника, сами готовим гроб при необходимости). Даже убиваем мух при желании клиента

Материалы исследования

Эти же социальные работники в зимний период занимаются выявлением бездомных граждан, составляют списки и предоставляют заведующему отделом.

В г. Джалал-Абад обследование жилищно-бытовых условий с выездом по месту проживания заявителя, заполнение социального паспорта производят 10 социальных работников. Они же производят подворовой обход, уточняют проживание получателей соцвыплат, определяют нуждающихся в материальной помощи и составляют списки, выявляют одиноко проживающих пожилых людей и лиц с инвалидностью, семей и детей в трудной жизненной

ситуации. В отделе защиты семьи и детей работают 4 специалиста, дополнительно за отделом закреплены 4 социальных работника, которые имеют высшее образование и более молодые по возрасту.

Московское районное управление социального развития размещено на первом этаже здания районной администрации, материально-техническое состояние управления удовлетворительное. В районе 12 айыл окмоту, из них в 7 органах местного самоуправления закреплены социальные работники, но в 5 айыл аймаках нет социальных работников: айыл окмоту Толок, Целинный, Беш-Терек, Притеченка, Александровка.

ГУСР г. Токмок расположен на первом этаже здания, находящимся на балансе Министерства образования и науки КР. В Токмокомском городском управлении социального развития работают 20 социальных работников. Для сдачи отчетов соцработники вынуждены приходить в ГУСР по графику. При беседе сотрудники управления высказали мнение об опасности общения с некоторой категорией посетителей. Те специалисты, которые занимаются приемом посетителей, назначением пособий и компенсаций не защищены от посетителей, имеющих психоневрологическое заболевание. Были случаи, когда больные посетители угрожали специалистам.

Респонденты, участвующие в исследовании выразили недовольство по поводу размера заработной платы сотрудников системы МТСР, которая в сравнении с другими министерствами и ведомствами значительно ниже.

4.2. Результаты проведенного опроса сотрудников управлений социального развития

Социальные работники районных управлений социального развития распределены по айыльным аймакам, чаще всего по месту жительства самих соцработников. За каждым по норме закреплены одинокие пожилые, супружеские пары и ЛОВЗ 8-12 чел. В городах на социальных работников возложены обязанности заполнения социальных паспортов малообеспеченных семей, для определения нуждаемости в пособиях.

Служба социальных работников - новое подразделение в структуре УСР, но принцип работы, материально-техническая база, уровень квалификации социальных работников остается прежним.

Установление механизмов взаимодействия социальных служб с другими подразделениями управления социального развития производилось в два этапа. Для определения вопросов взаимодействия проводились встречи с руководителями и соответствующими специалистами отделов:

- по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым гражданам;
- защиты прав семей и детей;
- по назначению государственных социальных гарантий;
- по выплате государственных социальных гарантий.

Социальные работники в основном распределены между двумя отделами – это ОЛОВЗиП и ОЗСД, такая схема наблюдается в г. Токмок, Московском районе и г. Джалал-Абад. Несколько иначе обстоит дело в Аксыком районе, где на уровне управления в ОЗСД дополнительно не закреплены соцработники. Следовательно, из-за отсутствия единого порядка и требований к созданной службе организация деятельности проводится по усмотрению руководителя УСР.

По результатам проведенных бесед следует, что социальные работники, кроме предоставления социального обслуживания на дому одиноким пожилым гражданам и людям с инвалидностью, дополнительно:

- ❖ - задействованы в процессе выявления и сопровождения семей и детей в трудной жизненной ситуации;
- ❖ с выездом на место проводят обследование жилищных условий проживания семей в ТЖС и составляют Акт ЖБУ;
- ❖ заполняют социальный паспорт малообеспеченных семей;
- ❖ участвуют в процессе подготовки отчета по социальному паспорту, а в ГУСР г. Токмок социальные работники составляют годовой отчет по соцпаспорту;

- ❖ проводят подворовой обход населения и составляют списки нуждающихся людей на оказание им материальной помощи;
- ❖ принимают участие в организации и проведении мероприятий по знаменательным датам;
- ❖ с выездом по месту проживания получателей социальных выплат уточняют причины неполучения пособий или компенсаций в течении трех и более месяцев;
- ❖ участвуют в различных рейдах, проводимых как УСР так и ИДН, ОМСУ, МГА;
- ❖ привлекаются органами местного самоуправления по мобилизации населения;
- ❖ по запросу ОНГСГ способствуют сбору необходимых дополнительных документов, с выездом по месту проживания претендента на получение социальных выплат
- ❖ проводят информационно-разъяснительную работу;
- ❖ проводят совместную работу с социальными педагогами по детям не посещающим школу.

При изучении деятельности службы социальных работников (см. Рис.4) выявилось, что в большей степени социальные работники задействованы в реализации задач защиты прав семьи и детей.

В целях установления механизма взаимодействия социальных служб с отделом по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым гражданам и отделом по поддержке семьи и детей, также для определения уровня квалификации, профессионализма специалиста и социальных работников УСР разработаны два варианта специальных опросников на русском и кыргызском языках:

- Для сотрудников отдела по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым гражданам;
- Для сотрудников отдела поддержки семьи и детей

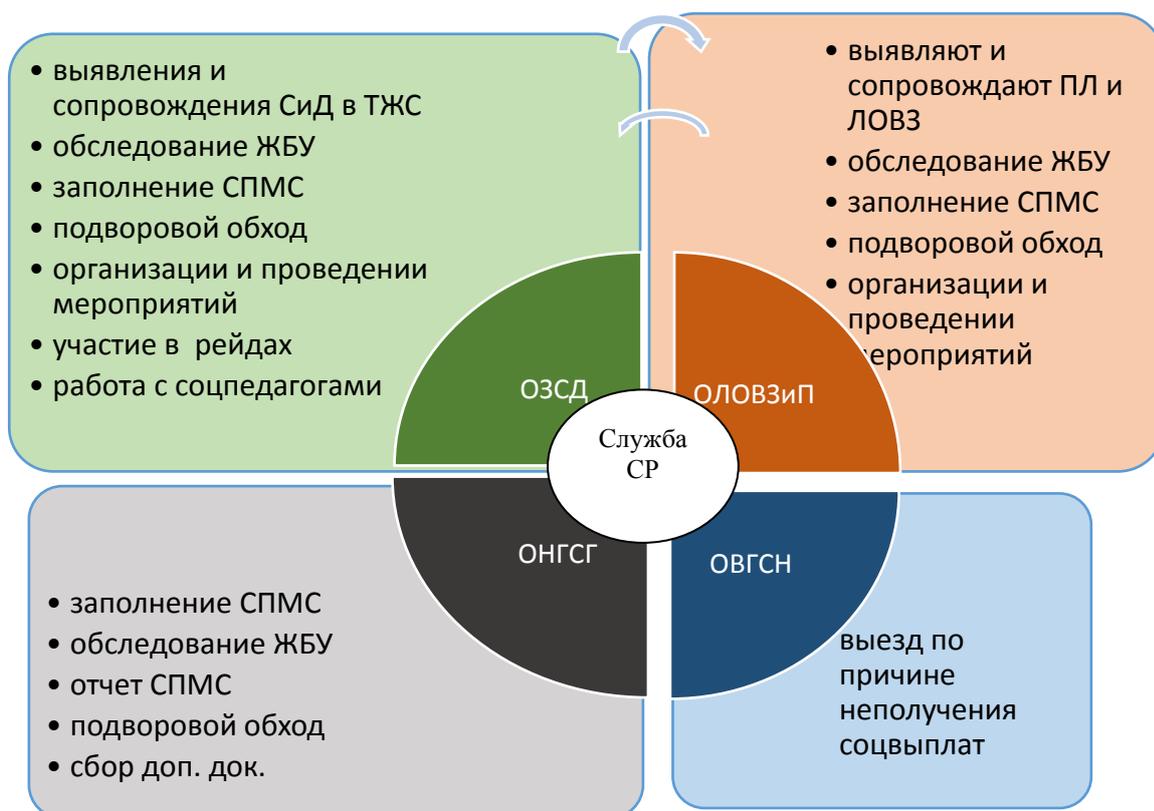


Рис 15. Взаимодействие Службы СР отделами УСР

В опросе участвовали 77 сотрудников 4-х пилотных управлений социального развития. На вопрос: «Какими нормативными актами вы пользуетесь в работе по взаимодействию» респонденты включили Минимальные социальные стандарты для лиц без определенного

место жительства, это подтверждает проводимую работу отделом по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым гражданам с лицами без определенного места жительства, особенно в зимние месяцы года.

Руководители и специалисты отдела по предоставлению социальных услуг ЛОВЗ и пожилым не знают разработанные Министерством труда и социального развития и утвержденные постановлением ПКР стандарты, которые устанавливают объем, условия и порядок предоставления социальных услуг в социальных стационарных учреждениях уполномоченного органа, в полустационарных организациях и учреждениях социального обслуживания лицам с ограниченными возможностями здоровья, в том числе детям, пожилым гражданам.

Незнание перечисленных ППКР свидетельствует о том, что ОЛОВЗиП не уделяет должное внимание работе с некоммерческими организациями по предоставлению социальных услуг уязвимым слоям населения, в том числе ЛОВЗ, пожилым гражданам. На территории г. Джалал-Абад, г. Токмок и с. Беловодское функционируют четыре социальных стационарных учреждений для детей и взрослых людей с психоневрологическими заболеваниями, мониторинг предоставления социальных услуг возложено на территориальные управления социального развития. Также, УСР должны проводить тесное сотрудничество с НПО по предоставлению социальных услуг пожилым гражданам в центрах дневного пребывания.

Результаты опроса сотрудников отдела по защите прав семей и детей, в том числе социальных работников, закрепленных за данным отделом, отразили уровень знаний действующих НПА по социальной защите населения, мнение респондентов о достижениях, проблемах и предложении по улучшению взаимодействия внутри УСР.

Специалисты ОЗСД отметили, что достигнуты значительные улучшения в области поддержки семьи и детей в трудной жизненной ситуации и подчеркнули хорошее взаимодействие с ОЛОВЗиП

Респондентами не были указаны ППКР об утверждении социальных стандартах социальных услуг для ССУ и полустационарных учреждениях для ЛОВЗ, пожилых, детей. Возможно сотрудники ОЗСД не применяют в своей работе утвержденные нормы, прописанные в минимальных стандартах, что свидетельствует о не достаточной квалификации

4.3. Результаты картирования социальных работников (Приложение 4.1)

Количество социальных работников, участвующих в процессе картирования

Таблица 26

№	Наименование пилотных УСР	Количество социальных работников			
		по штатному расписанию	фактически работающих	прошедших картирование	доля СР, прошедших картирование %
1	г. Токмок	20	20	5	25
2	Московский район	18	18	5	28
3	г. Джалал-Абад	32	29	6	21
4	Аксыйский район	23	22	6	27
	Итого	93	89	22	25

Обобщенный вариант картирования деятельности социальных работников в г. Токмок.

Таблица 27

№	Функциональные Обязанности	Виды деятельности (действий) выполняемых в рамках данной функции	Примерное время необходимое для выполнения каждого вида деятельности (действий) Рабочих часов/дней	Общий объем работы
За каждым социальным работников закреплены в среднем по 10-12 пожилых граждан ЛОВЗ				
1	Социальный работник в ОЛОВЗиП Работа в УСР понедельник, среда, пятница	1. Ежеквартально составляется отчет о проделанной работе 2. Ежемесячный отчет 3. Сдача отчета заводделом (дневник, план) 4. Заполнение анкет 5. Получение задания от ведущего специалиста 6. Анализ заполненных соц. паспортов 7. Составление Акта обследования жилищно-бытовых условий 8. Уточнение списка ПГ 9. Заполнение журнала социального работника посещения клиентов на дому и рассмотрение графика посещения клиентов на дому, который утверждается начальником УСР г. Токмок	1 - 2 часа (3 дня) 3 часа 20 мин. 10 мин. 15 мин. 30 мин. 30 мин. 15 мин. 30 мин	В квартал 1 раз В месяц 1 раз
		Виды деятельности -9		
2	Работа с Немецкой станцией	1.Формирование ежемесячного списка на получение продуктов питания (сухой поек) на сумму 600 сом 2.Получателям раздается талон на получение продукты питания	30 мин. 1,5 и 2 часа	Один раз в год на 1 го человека
		Виды деятельности – 2		
3	Предоставление социального обслуживания на дому	1.Обсуждение наболевших проблем с клиентом Выполнение услуг 2.Помощь в приготовлении пищи 3.Оказание помощи в предоставлении медикаментов, покупка медикаментов, промышленных товаров первой необходимости и доставка на дом 4.Доставка горячих обедов 5. Сдача предметов домашнего обихода в стирку, хим.чистку, ремонт и обратная доставка 6. Выполнение платежей за коммунальные и другие виды услуг	от 30 до 2 часа 20-30 мин. 40 мин. 1 час 1 день 2 часа	

		(электроэнергия, газ, телефон, холодная вода, мусор) 7. Содействие в заготовке к зиме продуктов, угля и др. 8. Поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями (уборка, вынос мусора, протирка пыли и др.)	40 мин 40 мин	
		Виды деятельности – 8		
4	Работа со всеми пожилыми на участке	1. Выявление малоимущих семей , ЛОВЗ и занесение в список для нового соцпаспорта 2. Составление списка на ежеквартальную соц. стипендию по 360 сом. 3. Приглашение граждан на получение пособий через почту (360 с., проезд, день пожилых людей, медикаментов) 4. Содействие в проведении перерасчета пенсии или пособия	2- 3дня 20-30 мин. 1 день 2-3 часа	Перед каждым мероприятием На каждого клиента по мере обращения
		Виды деятельности - 4		
5	Взаимодействие и Дополнительные функции	1.Составление актов для УСР (пешком); 2.По участку организация выезда детей ЛОВЗ, в том числе дети с ОВЗ, пожилых граждан и малоимущих семей в г. Бишкек на (кукольный театр, цирк, концерт, 3. Работают с участковыми милиционерами; 4. Работа с 4х кварталным комитетом; 5. Приход в УСР 6. Составление Аки ЖБУ по заявлению с выездом по месту проживания заявителя 7. Работа с почтовыми отделениями 8. Совместная работа с семейными врачами 9. Совместная работа с МСЭК 10 Работа со спонсорами (красный крест, немецкий центр, рука милосердие и мечеть). 11. Списки на получение соц. стипендий 360 сом. 12. Приглашение ЛОВЗ на получение дорожных компенсаций – 200 сом. (через почту) 13. Приглашение ЛОВЗ детей на получение компенсаций на лекарства – 400 сом.	30 мин.на 1 человека Зависит от расстояния 1,5 - 2 часа 40 мин. 40мин -1 час Иногда 3-4 час 1 час 30 мин. 20-30 мин. 10-15 мин. 15-20 мин. 1 час 1 час 1 час .	В год День защиты детей, День инвалидов При необходимости При необходимости по вызову УСР заявлений граждан в мэрии г. Токмок
		Виды деятельности -13		
7	Обход на дому Семей ТЖС	Мониторинг 1. Исполнение предложений Акта ЖБУ 2.Осмотр сангигсостояния 3. Решение выявленных проблем	1 час 40 мин 1-2 дня	Иногда в течении

		4 Содействие в восстановлении документов 5 Составление информации о семье	1-2 дня 40 мин.	нескольких месяцев
		Виды деятельности -5		
8	Мероприятия ко Дню ЛОВЗ	1. Формирование списков ЛОВЗ для организации праздника 2. Помощь в организации мероприятия др. госструктурам (мэрия, айыл окмоту и т.д.) 3. Оповещение приглашение ПГ ЛОВЗ через моб. связь 4. Оповещение о предстоящем празднике по домам 5. Помощь ПГ и ЛОВЗ прийти на мероприятие (использование такси, общественный транспорт или пешком) 6. Адресная раздача подарков от спонсоров в честь праздника	15-30 мин. По 2-3 часа в день 40 мин. 1 день Целый день 1 день	1 раз в год За несколько дней до мероприятий В день мероприятия
		Виды деятельности -6		
9	Мероприятия ко Дню Пожилых людей	1. Уточнение и формирование списков ко Дню Пожилых граждан и предоставление списков для соответствующих структур 2. Оказание помощи в организации мероприятия (приглашение, праздничные обеды, раздача подарков) 3. Оказание помощи спонсорам для раздачи продуктов питания по домам ПГ	15-30 мин 1-2 дня 1 день	1 раз в год до мероприятия
10	Ежемесячные отчеты	1. В конце каждого месяца журнал посещений клиентов проверяется заводделом УСР г. Токмок.	40 мин.	1 раз в мес.
		Виды деятельности -4		
11	Выдача твердого топлива	1. Формирование списков на получение твердого топлива, составляется на учете в Управлении в размере 3500 сом; 2. На приглашение на одного получателя на почту 2.1. по телефону 2.2. на обход домой для оповещения	20 мин. 40 мин. 1 день.	1 раз в год в сезон (зима)
		Виды деятельности -3		
12	Заполнение социального паспорта	1. Посещение на дом вновь обращающихся граждан 2. Составляется акт ЖБУ на нуждающихся граждан заполняется соцпаспорт 3. Перерасчет всех соц. паспортов и суммируется и по каждому соц. паспорту составляется акт 4. Ежеквартальный отчет по соц. паспортам сдается в отдел ЛОВЗ и ПГ; 5. Годовой отчет по СП 5.1. Анализ 110 соцпаспортов ()	1 час 30-60 мин 30-40 мин. 35-40 мин. 30 мин. на 1 СП 1 -2 недели	На год В конце года производится 1 раз в год
		Виды деятельности --6		

13	Социальный работник в ОПСД Выявление семей и детей в ТЖС	<p>1. По звонку соседей.</p> <p>1.1. выезд комиссии: комиссии СР, ИДН, Вед. спец ОПСД, квартальный, выезд на место</p> <p>1.2. выяснение обстановки в семье</p> <p>1.3 акт изъятия 1-го ребенка</p> <p>1.4. поездка на личном транспорте</p> <p>1.5 оформили девяти летнего ребенка в приют семейного типа «Бейкут»</p> <p>1.6. вернулась домой на своем личном транспорте</p> <p>2. Учет в КДД пример</p> <p>2.1. посещение ребенка в приюте 2 раза в нед.</p> <p>2.2. проведение беседы</p> <p>2.3. составлен акт обследования семьи знакомой этой девочки, которая просит разрешение на посещение в приюте</p> <p>2.4. по звонку администрации школы № 3 вызвали на беседу с появившимся отцом для выяснения обстоятельств изъятия ребенка (25.10.2016г.)</p> <p>2.5. пригласили отца в трезвом виде для беседы о дальнейшей судьбе девочки. В течении трех недель отец не является.</p> <p>2.6. Информация о проделанной работе</p>	<p>1 час</p> <p>20 мин</p> <p>30 мин</p> <p>30 мин</p> <p>1.5 часа</p> <p>40 мин.</p> <p>2 часа</p> <p>40 мин.</p> <p>2 часа</p> <p>2 часа.</p> <p>30 мин</p>	<p>Пример</p> <p>истрачен бензин на 200 сом.</p> <p>2 раза в неделю</p>
		<p>3. По звонку квартального</p> <p>3.1. выезд комиссии: комиссии СР, ИДН, вед.специалист ОПСД, квартальный, выезд на место</p> <p>3.2. знакомство с семьей</p> <p>3.3 акт обследования</p> <p>3.4. акт изъятия 2-х детей</p> <p>3.5 вызвали такси б оплата за такси 100 сом зачёт соцработника</p> <p>3. 6 оформили трех летнего ребенка в инфекционную больницу</p> <p>3.7. второго 4-х месячного ребенка СР отнесла на руках</p> <p>3.8. вернулась домой на такси</p> <p>4. Оформление 3-х летнего ребенка в Дом ребенка</p> <p>4.1 забрали ребенка через день</p> <p>4.2. отвезли в Дом ребенка</p> <p>4.3. на оформление ребенка в Дом ребенка</p> <p>4.4. вернулась на работу в УСР</p> <p>5. Работа со вторым 4- месячным ребенком</p> <p>5.1. посетила главного врача больницы</p>	<p>1 час</p> <p>20 мин</p> <p>30 мин</p> <p>30 мин</p> <p>40 мин</p> <p>2 часа</p> <p>1 час 30 мин</p> <p>30 мин</p> <p>1 час</p> <p>1 час</p> <p>1 час</p> <p>10 мин</p>	<p>Пример</p>

		5.2. посетила ребенка в реанимации, беседа с завотделом 5.3. возвратилась на работу в УСП (пешком) 6. Составление ПИРС совместно с ведущим специалистом ОПСД, составление анкет 7. Посещение семьи 2 раза 7.1. проведение беседы 7.2 проверка исполнений заданий 8. Подготовка информации о проделанной работе	30 мин 1 час 15 мин 30 мин 1 час 30 мин 1 час 2 часа	2 раза в неделю 2 раза в неделю
		Виды деятельности – 31		
14	Работа со школой	Функциональные обязанности по школе сш. № 3 1.Составление совместного плана работ с соц.педагогами (два соц.педагога) 2. Рейды посещения проблемных семей, дети которых пропуска уроки 3. Участие в совете по профилактике по правонарушениям (ИДН) 4. Участие в рейдах по работающим детям 5. Участие в работе «Форум -театр»	2 часа 2 часа 1.5 часа пол дня 1.5 часа	на учеб.год 2 раза в месяц 1 раз в месяц 1 раз в месяц. 1 раз в полгода
		Виды деятельности -5		
15	Взаимодействия с другими структурами: ЦТБ, ЗАГС, ИДН, ОВД	1. Взаимодействие с ОВД – участие в допросе несовершеннолетнего ребенка 2.Взаимодействие с ЗАГС – вопросы в получении свидетельства о рождении ребенка для получения пособий 3. Взаимодействие с ИДН – участие в рейдах, выявление семей ГЖС. 4. Взаимодействие с ЦТБ – освидетельствование в пьянстве и о побоях. 5. Взаимодействие с ОВД для получения паспорта (отсутствие паспортов) – прописка приют временного содержания. Виды деятельности -5	2 часа 1 час. 4 часа 1 час 1 час	по ситуации
16	Работа с Социальным паспортом	1.Заполнение соц.паспорта вновь обращающихся семей 2. Акт обследования ЖБУ 3 Трата времени на дорогу 4. В конце года обновление соц.паспорт, перерасчет 5.При составлении списка на получение соц.стипендии 6. При составлении списка на получение продуктов питания на немецкую станцию 6.1. выдача талона получателю 7. При составлении списка на получение твердого топлива 8. Акт ЖБУ на твердое топливо и время на дорогу	1 час 30 мин. 30 мин 1 час на одну семью 1 час 2 часа 20 мин 30 мин 1 час 1 час на одного чел всего 6 часов	Закреплены 103 семей 2 раза в год 20 семей в год 1 раз в год 4 раза в год 1 раз в месяц

	9. На заполнение таблиц Анализа проведенный по соцпаспортам 10 Акт по ЖБУ на льготы на отопление 40% 11. На заполнение таблиц Анализ: СП-1, СП-2а, СП2б, СП-3, СП-4, СП-5, СП-6, СП-8	1 час на одного 3 чел. – по часу на каж 1 час 1 час 1 час 1 час 1 час 1 час 1 час	1 раз в квартал 1 раз в год 1 раз в год 2 рабочих дня В течении 2 недель
	Виды деятельности - 11		

Выводы: Согласно проведенному картированию социальные работники ГУСР г. Токмок в рамках 16 функциональных обязанностей выполняют 112 видов деятельности.

В ходе картирования социальными работниками отмечены проблемы и даны предложения: 1. Уменьшить количество обслуживаемых ПГ до 8 чел. на каждого соцработника. 2. Увеличить штатное расписание социальных работников. 3. Заработную плату поднять за счет бюджета. 4. Создать спец. корпоративную мобильную связь. 5. Увеличить суммы дорожных расходов для посещения подопечных. 6. Улучшить работу соцгостиниц. 7. Ввести в штат УСР психолога и юриста. 8. Обеспечение соцсумкой: тонометр, градусник, перчатки, измеритель давления, канцтовары и постоянное ее пополнение. 10. Добавить 2 оклада к трудовому отпуску. 11. Премирование к праздникам: 8 марта, новый год, профессиональный. праздник. 12. Привлечь постоянных доноров или спонсоров

Обобщение результатов картирования социальных работников РУСР Московского района

Таблица 28

№	Функциональные обязанности	Виды деятельности (действий) выполняемых в рамках данной функции	Примерное время необходимое для выполнения каждого вида деятельности (действий) Рабочих часов/дней	Общий объем работы
Работают 18 социальных работников, на социальном обслуживании состоят 242 человек, из них 129 - пожилых граждан, 49 – ЛОВЗ, 40- супружеские пары и 24 семей и детей в ТЖС				
1	Работа, согласно утвержденного графика	1. Приход на работу 2. Заведение личных дел на каждого подопечного 3. Обновление паспортов 4. Обновление и проверка списков ПГ и ЛОВЗ 5. Обсуждение текущих проблем, обсуждение наболевших проблем	10-45мин С 09.00- 12.00	Один раз в неделю среда

		6. Акты по ОПСД – обсуждение 7. Обсуждение вопросов по взаимодействию с ОПСД. Виды деятельности – 7		
2	Поручение клиентов	1. Закупка продуктов 2. Посетить соцфонд по поводу пенсии 3. Работы с государственным учреждением. 4. Оплата ком.услуг клиента 5. Время на дорогу Виды деятельности – 5.	1 час. 1-1.50 час. 1.5 часа 1 час. 1-40 мин	Затраты времени на одного клиента
3	Обход на дом ПГ или ЛОВЗ	1. Беседа – обсуждение вопросов и проблем 2. Приготовление пищи 3. Уборка помещения 4. Расчистка снега 5. Помощь в огороде 5.1. прополка 5.2. уборка огорода 6. Консервация, заготовка на зиму 7. Оплата ком.услуг 8. Подстричь ногти, волосы 9. Помощь в купании 10. Утепление и обивка окон 11. Покупка лекарства, продуктов, хлеба 12 Доставка твердого угля 13. Пешком на дорогу уходит. Виды деятельности -13	10-15 мин. 30 мин. 20 мин. 1 час 1 час. 1 час. 1 час. 30 мин 1 час. 1 час. 40 мин. 1-1,30 час 1 час 4 часа	Обход производится согласно утвержденного графика По пути
4	Составление акта-приема на учет.	1. Сбор документов 2. Подписать все документы 3. Подписать справки у семейного врача 4. Справки из айыл окмоту Виды деятельности - 4	1-2 дня	
5	Мероприятия ко ДНЮ пожилых	1. Взаимодействие с айыл окмоту 2. Составление и формирование списков ПГ и ЛОВЗ 3. Раздача выделенных средств ко дню пожилых по месту проживания и ЛОВЗ 4. Обеспечение доставки ПГ и ЛОВЗ к праздничному	20 мин 10 мин. 1 день 1 день 1 час	Один раз в год

		мероприятию - обед. 5. Оповещение 6. Отчет о проделанной работе Виды деятельности -6	1 день 30 мин	
6	Мероприятия ко дню священных праздников	Давались благотворительные обеды 1. Организация благотворительных обедов совместно с частными организациями 2. Утверждение и составление списков Виды деятельности - 2	2-3 дня	2-3 раза в год
7	Мероприятия ко дню ЛОВЗ	1. Взаимодействие с айыл окмоту 2. Составление и формирование списков ЛОВЗ 3. Доставка выделенных средств ЛОВЗ по адресу 4. Организация приезда ЛОВЗ на праздничный обед 5 Отчет о проделанной работе Виды деятельности -5	30 мин 1 час 1 день 1-1,3 час 20 мин	Один раз в год
8	Взаимодействие с ОПСД	1. Анкетирование детей и семей 2. Составление актов обследования ТЖС 3. Составление списков детей мигрантов Виды деятельности - 3	1 день 1 день 1-2 дня	
9	Работа в Управлении понедельник, среда, пятница	1. Ежеквартально составляем отчет о проделанной работе; 2. Ежемесячная проверка: дневник, отчет, план 3. Сходить в соц. фонд, к нотариусу 4. Сходить на почту для отправки писем 6. Сходит в паспортный стол за обмен паспортом 7. Сходит в айыл окмоту для получение справки. Виды деятельности - 6	1 или 2 часа 10 мин. 1 час 1 час 30 мин 1 час	
10	Дополнительная работа при самообслуживании ПГ и ЛОВЗ	1. Купание в бани; 2. Сходить в парикмахерскую; 3. Организует ритульные услуги (гроб, обед); 4. Загрузка единиц; 5. Сходит в банк за пенсией; 6 Анкетирование анонимно ЛОВЗ, ТЖС; 7 Побелка квартир; 8. Установка унитаза, двери; 10 Провести воду; Виды деятельности - 10	1 час 1 час 1 день 20 мин 1 час 1 день 1 день 2 часа 1-2 дня	По мере необходимости

11	Обход по БОМЖам Дополнительные функции	1. Выявление ЛОМЖов 2. Определение на временное проживание Виды деятельности -2	1-2 дня	В зимний период
----	---	---	---------	-----------------

Выводы: в рамках 13 функциональных обязанностей выполняют 63 видов деятельности -

Социальными работниками Московского районного управления социального развития для решения имеющихся проблем даны ряд предложений.

- Социальных работников обеспечить: 1.1. Специальным транспортом - скутер, велосипед, мопед; 1.2. Сумкой на колесиках для перевозки продуктов ПГ и ЛОВЗ; 1.3. Специальной обувью, перчатками, маской, салфеткой;
- Повысить заработную плату хотели бы до 15 тыс. сом, так как имеющая зарплата очень маленькая.
- Производить оплату за проезд.
- Необходимо повышение квалификации соцработников.
- Проводить семинары-тренинги для соцработников (по чаще).
- В штат УСР ввести единицу психолога для ПГ и ЛОВЗ, посетителей и соцработников.
- Проводить на регулярной основе обмен опытом с другими УСР.
- Сократить нагрузку до 10 чел.
- Открыть социальные магазины в районе.
- Обеспечить канцелярскими товарами (блэкнот, ручки).
- Поднять статус социального работника.
- Оказывать материальную помощь соцработникам.
- Предоставлять льготы для лечения соц. работника

Обобщение картирования деятельности социальных работников ГУСР г. Джалал Абад.

Таблица 29

№	Функциональные обязанности	Виды деятельности (действий) выполняемых в рамках данной функции	Примерное время необходимое для выполнения каждого вида деятельности (действий) Рабочих часов/дней	Общий объем работы
<p>Всего социальных работников в городском управлении социального развития – 32 человек, на момент посещения 29 соцработников. 15 – закреплены за одинокими пожилыми и ЛОВЗ, 10 занимаются заполнением социального паспорта и определением нуждаемости в ЕПМС, 4 соцработника работают в ОЗСД За каждым социальным работником закреплены в среднем по 10-11 одиноких пожилых граждан и ЛОВЗ, на соцобслуживании находятся 180 человек, из них 100 – пожилые, 44 – ЛОВЗ, 17 – супружеских пар и 19 семей и детей в ТЖС</p>				
1	Работа проводится согласно утвержденного графика	<p>Время на дорогу: из дома до работы</p> <ol style="list-style-type: none"> Обсуждение предстоящих вопросов. Получение заданий от других отделов (справки, паспорта) Получение заданий от специалистов ОЛОВЗиП об изменениях данных о ПГ и ЛОВЗ. Информация за неделю о клиентах в разрезе участков. Заполняется журнал социального работника посещения клиентов на дому. <p>Виды деятельности – 5</p>	08.30 ч. 30 мин 1-1.5 часа.	<p>Каждый вторник В неделю 1 раз На 5 действий</p>

2	Работа с жалобами	1. Содействие в подготовке ответов на жалобы. 1.1. готовят ответы на письма совместно со специалистами 1.2. регистрация корреспонденции Виды деятельности - 2	20 мин. 15 мин.	При поступлении жалобы от граждан
3.	Осуществление экстренных выездов по вызовам (выезды осуществляются совместно с ИДН, участковые, домком.)	В УСР поступает информация. На дорогу 1. Выявление текущего состояния ПГ 2. Выяснения и уточнения требований ПГ 3. Для выезда на место, выяснения от куда ребенок, определения состояние этого ребенка, в каких условиях проживает ребенок, с кем живет, где живет, причину оказания на улице и т.д. Виды деятельности - 3	30 мин. 30 мин. 1 час. 1 день.	ПГ о за помощью Поступает информация о детях до 18 лет, которые остались на улице,
4	Обход по домам ПГ и ЛОВЗ	1. Беседа и обсуждение с ПГ или ЛОВЗ 2. Покупка хлеба 3. Полы помыть (уборка подъезда) 4. Посуду помыть 5. Уборка огородов 6. Покупка мед.лекарств 7. Покупка продуктов 8. Сопровождение в поликлинику 9. Сопровождение на прогулку 10. Оплата ком.услуг 11. Стрижка ногтей (волосы, руки, ноги) 12. Давление измеряем 13. Шитье 14. Мытье окон 15. При госпитализации посещение Виды деятельности - 15	15 мин. 40 мин 30 мин. 30 мин. 1 час. 1.5 часа 1.5 часа 3 часа. 40 мин. 1 часа 30 мин. 15 мин 20 мин 30 мин. 2 часа.	Чаще пешком, на дорогу 4 часа уходит
4	Делопроизводство	1. Ведет точную запись дел 2. Подготовка отчетов 3. Готовит письма 4. Регистрация журналов 5. Запись данных о ПГ в журнале 6. Ведет запись данных о ПГ и ЛОВЗ Виды деятельности - 6	15 мин. 10 мин. 10 мин. 15 мин. 20 мин. 20 мин.	
5	Составление акта-приему на учет.	1. Выявление совместно специалистами горуправы и	На одного ПГ или ЛОВЗ	

		домкомом одиноких ПГ и ЛОВЗ 2. Вносятся данные ПГ и ЛОВЗ 3. Составление Акта ЖБУ 4. Сбор необходимых документов 4.1 паспорт, анкетные данные 4.2. медицинские справки 4.3. справка о земельном участке 4.4. на ЛОВЗ справка МСЭК и отдельно мед. справка 4.5. справка о пенсии 4.6. восстановление пенсионного удостоверения 4.7. принятие заявлений от ПГ или ЛОВЗ Виды деятельности - 10	выделяется в среднем одна неделя	
6	Работа в Управлении вторник и пятница	1. Составление одного отчета о проделанной работе; 2. Сдача отчета о ПГ на получение пособий 3. Сдача отчета по материальной помощи 4. Сдача отчета о ПГ 5. Отчет по заполненным соцпаспортам 6. Сдача годового, ежеквартального, ежемесячного, еженедельного отчетов Виды деятельности - 6	2-3 часа 15 мин. 15 мин. 15 мин. 20 мин 15 мин. или 1 час	отчет о проделанной работе на каждый отчет по 15 минут
7	Мероприятия ко ДНЮ пожилых	1. В Мэрии получают письмо сопровождение 2. Уточнение и формирование списков о ПГ 3. Доставка или сообщение о предстоящем мероп-и 4. Организация праздничного обеда в кафе со стороны 5. Совместные выезды по домам для раздачи подарков 6. Составляется список в возрасте с 80 лет и выше, ко дню пожилых людей Виды деятельности - 6	30 мин 20 мин. 1-2 дня 30 мин. 1-2 дня 1 час	
8	Рейды	1. По вопросам посещения школ 2. По беспризорным детям, ЛОМЖ и др. на базары 3. Выезды по домам 4. Работающие дети стройка 5 и другие Виды - деятельности – 4 и более	В среднем уходит по 4-5 часов	В месяц раз и по мере необходимости Посвященный ко дню Защиты детей

9	Мероприятия ко ДНЮ защиты детей	Билеты в театр, торж.обед мороженое 1. В мэрии получают письмо сопровождение 2. Составление и формирование списков о детях 3. Организация праздничного обед в кафе со стороны 3.1. совместные выезды по домам для раздачи подарков Виды деятельности - 4	20 мин. 30 мин- 1 час 1-2 дня	
10	Мероприятия ко дню священных праздников	Инициативная работа совместно с партией и гор. кенеша 1.Развоз и донос продуктов адресно	1 день	3 раза в год
11	Мероприятия ко Дню ЛОВЗ	1.Содействие в организации подготовки к мероприятиям. 2. Составляется список ЛОВЗ 3. Составляется список детей на Новогоднюю Елку Виды деятельности - 4	1-3 дня 1-2 час. 1 час.	Один раз в год
12	Работа с лицами без определенного места жительства	1. Предоставление информации по лицам без определенного места жительства 2.Комендант дает информацию по ЛОМЖам 3. Отчет предоставляется в УСР (устный отчет и список) 4. В зимний период приходим, уточняют список, рассматриваем Приют для бездомных 5. Выдают список на «Милосердие» на получение гор. Питание 6.Если болеет, сообщают в скорую Виды деятельности - 6	1 час 20 мин. 1 час 2 час. 15-20 мин. 5-10 мин	Сезонный обход в декабря-март
13	Выяснение причин не получения соцвыплат	1.Обход по адресам получателей пособия. 2. Помощь отделу по поддержке семьи и детей для уточнения детей Виды деятельности - 2	1-2 дня 1 час	
14	Материальная помощь	1. Консультирование обращающих граждан за мат помощь, какие документы необходимы; 2. После предоставления полного пакета документов проводится визит на дом для обследования ЖБУ; 3. Составляется акт ЖБУ; 4. Если малоимущая семья тогда заполняется соц. паспорт; 5. Если малоимущая семья нуждающийся на матпомощь, то выдается справка в мэрию; 6. Справка: 6.1. в журнале регистрации, за матпомощь регистрируется;	15 мин. 2 час 30 мин. 45-50 мин. 30 мин 30 мин.	

		6.2. начальник подписывает, ставит печать. Виды деятельности - 7		
15	На горячее питание «Милосердие»	1. Консультация посетителей 2. Сообщение об обращении на Управа Виды деятельности - 2	15 мин. по телефону 5 мин.	
16	Работа по июньским событиям	1. Уточняется список погибших и пострадавших; 2. Приглашение на мероприятия Виды деятельности -2	-2 час. По телефону 10 мин. на дом 1,5 час.	
17	Каждый среда работа с Управами	1.Участие на общем собрании управы, отвечаем на проблемные вопросы, консультируем, 2.Консультация по вопросам ЕПМС, ЕСП, ЛОВЗ, ПГ и дети; 3. По поступившим вопросам информируем по отделам (по принадлежности) Виды деятельности - 3	2 час 10 -15 мин. 15 мин	
18	Рассмотрения жалоба, заявления	1. Визит на дом 2. Рассмотрение 1 заявления; 3. Подготовка ответа 4. Отправка писем через факс Виды деятельности - 4	1,5 час За день 1-2 заявления 20 мин. 10 мин.	

Выводы: в рамках 18 функциональных обязанностей социальные работники выполняют 89 видов деятельности

Отмечены проблемы и даны предложения: 1. Ранее соцработникам выделялись деньги на транспортные расходы, в 2016 году горкенеш не выделил. Добиться пересмотра этого вопроса и решить положительно.2.Приходится много звонить клиентам из мобильного телефона. Все мобильные телефоны соцработников перевести на корпоративный вид связи и производить оплату. 3. На общественном транспорте предусмотреть бесплатный проезд соцработников. 4.Хотелось бы посмотреть работу других УСР, в связи с чем, проводить обмен опытом. 5. Повышать квалификацию соцработников путем проведения обучения, семинар-тренингов

Обобщение картирования социальных работников РУСР Аксыйского района

Таблица 30

№	Функциональные Обязанности	Виды деятельности (действий) выполняемых в рамках данной функции	Примерное время необходимое для выполнения каждого вида деятельности (действий) Рабочих часов/дней	Общий объем работы
За каждым социальным работником закреплены в среднем по 9-11 пожилых граждан, на социальном обслуживании состоят 291 человек, из них 127 – пожилые, 73 – ЛОВЗ, 10 – супружеские пары, 8 семей и детей в ТЖС				

1	Работа проводится согласно утвержденного графика	1.Выезд из дома 2. Получают задания от начальника 3. Уточнения паспортов ЛОВЗ для продления справки 4. Уточнения списков детей 5. Составление актов Виды деятельности - 4	20- 40мин с 09.00 – 11.00ч	По понедельникам приходят в управление УСЗ
2.	Обход на дому ПГ и ЛОВЗ	1. Общение и беседа 2. Убирают дом (подметають, паутины снимають, коврики чистят, стирають шторы и т. д.) 3. Вывоз мусора 4. Мойка посуды 5. Смена постельного белья, одежду 6. Подметание двора 7. Зимой очистка снега 8. Топка печи (уголь, дрова, вынос золь). 9. Стирка вещей, собирают вещи и укладывают в шкаф 10. Глажка белья и раскладка по местам 11. Вызов врача на дому (ГСВ и обратно) 12. При нуждаемости подопечных возят на такси (для сдачи анализа, на УЗИ, к врачу) 13. Собирают необходимые документы для получения инвалидной кресло-коляски 14. Покупка продуктов питания(по пятницам) 15. Покупка необходимых вещей (мыло моющие, веник, тряпка, гигиенические средства и т.д.) Виды деятельности - 15	10 мин. 30 мин. 15 мин 20 мин. 20 мин. 20 мин. 30 мин 1 час 4 часа 1 час. 15 мин 2 часа. 1 день. 1 часа. полдня	
3	Мероприятия по назначению социальной стипендии	1.Формирование списка получателей соцстипендии производится на основании соцпаспорта (ЛОВЗ и пожилые граждане и малоимущие семьи) 2. Передача списка 3. При выделении денег по списку приглашают на почту 3.1. по телефону 3.2. на обход домой для оповещения Виды деятельности -4	30 мин 5 мин 1 час 5 мин 30мин -2 часа	В квартал раз в год четыре Разное затрат времени
4	Подготовка по выплате Дорожных расходов	1.Формирование списка получателей дорожных расходов по 200 сом производится ежемесячно на основании	30 мин	В месяц раз

		соцпаспорта 2. Передача списка 3. При выделении денег по списку приглашают на почту 3.1. по телефону 3.2. на обход домой для оповещения Виды деятельности -4	5 мин 1 час 5 мин 30мин -2 часа	Разное затрат времени
5	Мероприятия ко дню пожилых	1.Формирование и уточнения списков ПП 2. Приглашение на чаепитие 3. Участие в организационных вопросах 4.Для тех, кто не смог прийти на чаепитие совместно с комиссией выезжают по домам для раздачи подарков Виды деятельности -4	15 мин. 1-1,3 час 1-2 дня 1 день	Перед мероприятия После мероприятий
6	Мероприятия ко дню защиты детей 1 июня	1. Уточнение и формирование списков семей, где дети нуждаются в помощи 2.Подача списка администрации УСР 3. Совместная работа с отделом по ОПСД по организации мероприятия посвященного ко Дню Защиты детей 4. Оповещения семей и детей о предстоящем мероприятии Виды деятельности -4	20 мин 20 мин 1-2 дня 1 день	В год один раз
7	Подготовка выплат на лекарства	1.Формирование списка получателей на лекарственные средства сост. на учете в УСР 2.Передача списка 3. На приглашение на одного получателя на почту 3.1. по телефону 3.2. на обход домой для оповещения Виды деятельности -4	30 мин. 5 мин 1 час 5 мин 30 мин-2 часа	В год один раз
8	Мероприятия ко дню ЛОВЗ	1.Формирование списков на получение единовременной материальной помощи 2. Обращаются в магазины, рестораны, к частным предпринимателям с просьбой выделить деньги 3.При выделении денег берут список получающих ко Дню ЛОВЗ. 4. На приглашение на одного получателя на почту 4.1. по телефону 4.2. на обход домой для оповещения Виды деятельности -5	30 мин. 1-2 дня 1 час 5 мин 30 мин-2 часа	Один раз в год Работа проводится, не отрываясь о основные работы

9	Заполнение социального паспорта	<p>1.Посещение на дом вновь обращающих граждан</p> <p>2.Составляет акт ЖБУ</p> <p>3.Заполняется соцпаспорт;</p> <p>4.В конце года перерасчет всех соцпаспортов суммируется и каждому соц. паспорту составляется акт;</p> <p>5.Ежеквартальный отчет по соц паспортам в отдел ЛОВЗ и ПГ;</p> <p>6.Годовой отчет по СП (например, анализ 110 соцпаспорта)</p> <p>Виды деятельности -6</p>	<p>1 час 20 мин 30-40 мин.</p> <p>35-40 мин.</p> <p>30 мин.</p> <p>1 неделя</p>	<p>На год</p> <p>На одного СП уйдет</p>
10	Обеспечение твердым топливом топлива	<p>1.Формирование список на получение твердое топливо сост. на учете 9 ПГ – 25 тонн. Со стороны администрации выделяется</p> <p>2.На каждого ПГ - по 10 мешков</p> <p>3.Детям сиротам – по 10 мешков</p> <p>4.Оставшиеся для ветеранов.</p> <p>5. После проведенного мероприятия сдают отчет о проделанной работе</p> <p>Виды деятельности -6</p>	<p>3 дня</p> <p>1 час</p>	Раздача длится до одной недели.
11	Обеспечение ЛОВЗ инвалидной коляской	<p>1. Родители обращаются к нам на получение коляски</p> <p>2. Пишут заявление</p> <p>3. Обследование в целях выявления и изучение ребенка (справки)</p> <p>4. Работа совместно с МСЭК</p> <p>Виды деятельности - 4</p>	1 неделя	По мере обращения Коляска предоставляется в течении 5-6 мест
12	Дополнительная работа Взаимодействие с ОПСД	<p>1.Соцпедагоги дает информацию о детях,</p> <p>1.1. дети без свидетельств о рождении,</p> <p>1.2. какой ребенок в каких условиях живет,</p> <p>1.3. дети родителей мигрантов (выявление)</p> <p>1.4. какие дети слабы,</p> <p>1.5. какие дети подвергаются насилию</p> <p>1.6 дети рэкетеры</p> <p>2.Оказание помощи детям сиротам</p> <p>3.Обеспечение и помощь в предоставлении информации о детях, которых нужно направить в детские дома.</p> <p>4.Выявление проблемных детей и составление акта</p>	<p>1 час. 20 мин. 20 мин. 30 мин. 30 мин. 30 мин. 30 мин. 15 мин.</p> <p>4 часа.</p>	В г. Кербен – 6 школ, в каждом селе имеются школы

	5. Составление списков детей к мероприятиям 6. Мероприятия к новому году: подарки, одежды, продукты питания, учебные принадлежности, 7. Круглых сирот приглашение на елку 8. Полусиротам и дети ОВЗ организация чаепитий в школах. Виды деятельности – 13	1 день 1 час 1 час 1 час	
--	---	---------------------------------------	--

Всего 13 мероприятий и 73 видов деятельности

Предложения социальных работников Аксыйского районного управления социального развития: 1. Увеличить заработную плату соцработникам. 2. Выплачивать льготы на лечение. 3. Предусмотреть оплату на дорогу. 4. Обеспечить обувью. 5. Функции Отдела по защите семей и детей передать районной администрации, так как из-за большого объема дополнительной работы не успеваем обслуживать за пожилыми гражданами. 6. Недостаточно услуга на дому, потому что для ПГ в основном нуждается в лекарственных средствах. 7. Пожилым гражданам не хватает общения, и они все нуждаются в повышении материального благосостояния. 8. Работу соцработника считают очень трудной, большая нагрузка, устают. Но если бы подняли зарплату, то не было бы жалоб. 9. Надо ввести в штат соцработников для ОЗСД и тогда можно потребовать качество социального обслуживания ПГ. 10. Денег на командировочные расходы практически нет. 11. По чаще проводить семинары, обучения, обмен опытом между социальными работниками, участие на конференциях. 12. Оплачивать отпускные соцработников.

Выводы:

По итогам картирования следует, что нагрузка социальных работников в пилотных УСР значительно отличается. Особенно много функций возложены на социальных работников городских управлений. Если сравнить рассматриваемые два ГУСР, то объем выполняемых работ в г. Токмок значительно больше, так как штат социальных работников ниже, чем в г. Джалал-Абад. По количеству видов деятельности на первом месте стоит УСР г. Токмок. Соцработниками заполняется социальный паспорт на малобеспеченных семей и составляются годовые отчеты от СП1 доСП8.

Анализ предложений социальных работников

Таблица 31

Категории вопросов	Количество предложений и их процент	ГУСР г. Токмок	РУСР Московского района	ГУСР г. Джалал-Абад	РУСР Аксыйского района
1. Заработная плата и материальное поощрение соцработников	13 составляет 29%	1. Повысить заработную плату хотели бы до 15 тыс. сом, так как имеющаяся зарплата очень маленькая 2. Оказывать материальную помощь соцработникам 3. Предоставлять льготы для лечения соцработнику 4. Обеспечить канцелярскими	1. Заработную плату поднять за счет бюджета 2. Добавить 2 оклада заработной платы к трудовому отпуску 3. Премирование к праздникам: 8 марта, новый год,		1. Увеличить заработную плату социальным работникам 2. Денег на командировочные расходы практически нет, 3. Выплачивать льготы на лечение 4. Оплачивать отпускные соцработникам

		товарами (блокнот, ручки)	профессиональный. праздник.		
2.Транспортные расходы	6 составляет 13 %	1.Социальных работников обеспечить: специальным транспортом - скутер, велосипед, мопед 2.Производить оплату за проезд социальным работникам	1.Увеличить суммы дорожных расходов для посещения подопечных	1.Ранее соцработникам выделялись деньги на транспортные расходы, в 2016 году горкенеш не выделил. Добиться пересмотра этого вопроса и решить положительно 2.На общественном транспорте предусмотреть бесплатный проезд соцработников	1Предусмотреть оплату на дорогу;
3.Нагрузка социального работника	3 составляет 7%	Сократить нагрузку до 10 чел.	Уменьшить количество обслуживаемых ПГ до 8 чел. на каждого соцработника		Работу соцработника считают очень трудной из- за большой нагрузки
4.Дополнительные штаты	4 составляет 9 %	В штат УСР ввести единицу психолога для ПГ и ЛОВЗ, посетителей и соцработников	1.Увеличить штатное расписание социальных работников 2.Ввести в штат УСР психолога и юриста		Надо ввести в штат УСР отдельно соцработников для ОЗСД и тогда можно потребовать качество социального обслуживания ПГ
5.Повышение квалификации	5 составляет 11%	1.Необходимо повышение квалификации соцработников 2.Проводить семинары-тренинги для соцработников (почаще) 3. Поднять статус социального работника		Повышать квалификацию соцработников путем проведения обучения, семинар-тренингов	По чаще проводить семинары, обучения, обмен опытом между социальными работниками, участие на конференциях
6.Обмен	2	Проводить на регулярной		Хотелось бы	

опытом	составляет 4%	основе обмен опытом с другими УСР		посмотреть работу других УСР, в связи с чем, проводить обмен опытом	
7.Мобильная связь	2 составляет 4%		Создать спец. корпоративную мобильную связь	Приходится много звонить клиентам из мобильного телефона. Все мобильные телефоны соцработников перевести на корпоративный вид связи и производить оплату.	
8.Сумка соцработника	2 Составляет 4%	Сумкой на колесиках для перевозки продуктов ПГ и ЛОВЗ;	Обеспечение соцсумкой: тонометр, градусник, перчатки, измеритель давления, канцтовары и постоянное ее пополнение		
9.Спец одежда соцработника	2 составляет 4%	Специальной обувью, перчатками, маской, салфеткой;			Обеспечить обувью соцработников
10.По улучшению ПГ и ЛОВЗ	5 составляет 11%	Открыть социальные магазины в районе	1.Улучшить работу социальных гостиниц 2. Привлечь постоянных доноров или спонсоров		1.Недостаточно услуга на дому, потому что для ПГ в основном нуждается в лекарственных средствах 2.Пожилым гражданам не хватает общения, и они все нуждаются в повышении материального благосостояния
11.Преобразование	1 составляет 2 %				Функции ОЗСД передать районным администрациям, так как из-за большого объема дополнительной работы не

					успеваем обслуживать за пожилыми гражданами
ИТОГО	45	15 предложений	13 предложений	5 предложений	12 предложений

Из таблицы 11 видно, что в процессе картирования социальными работниками даны 45 предложений.

Схема проблем социального обслуживания

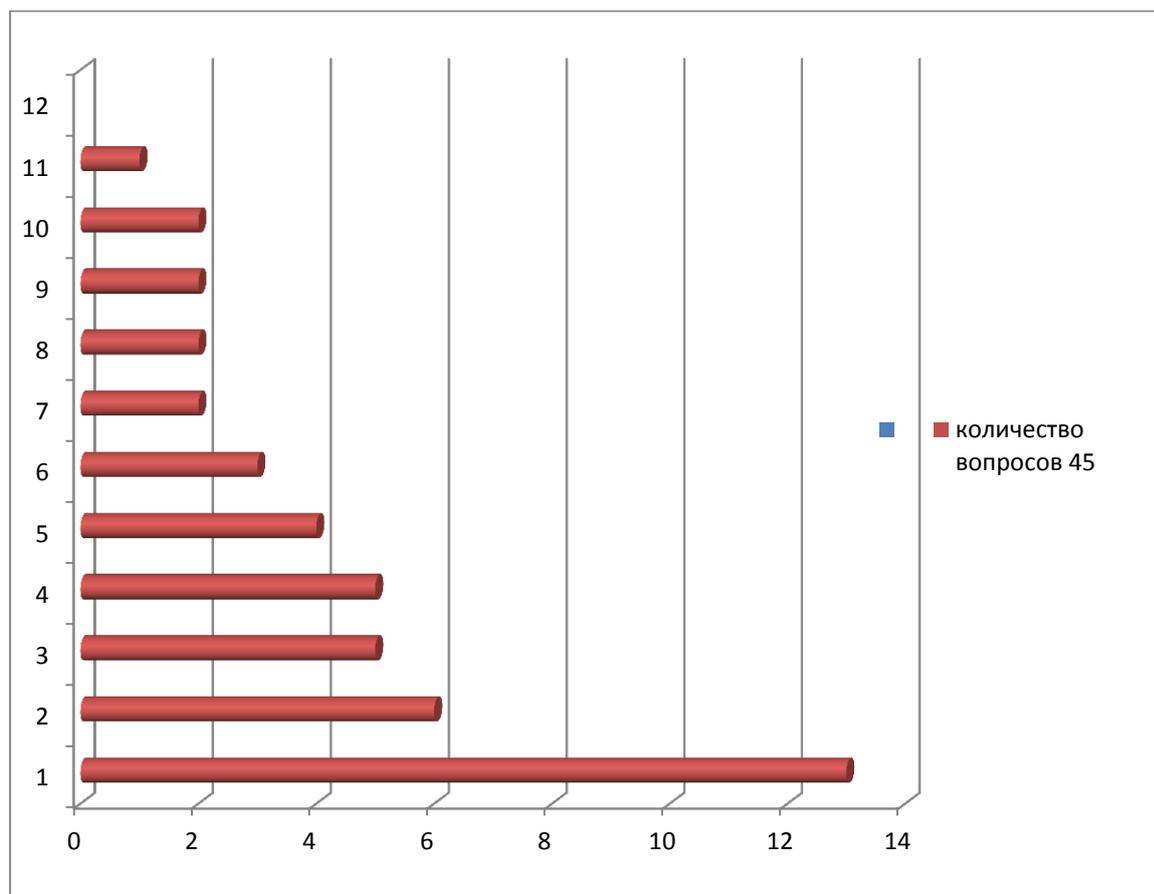


Рис.16 Диаграмма проблем социального обслуживания

Категории вопросов: 1. Зарботная плата 2.Транспортные расходы 3.Повышение квалификации.4.Улучшение условий ПГ и ЛОВЗ. 5.Дополнительные штаты 6.НагрузкаСР 7.Обмен опытом8.Мобильная связь 9. Сумка СР и 10 спецодежда 11, Преобразование

Для предоставления качественного обслуживания населения, в данном случае одиноких пожилых людей и лиц с инвалидностью необходимо решить те проблемы, которые отметили социальные работники социального развития. Первой и значительно влияющей на качество работы проблемой является низкая заработная плата, составляет 29 %. Не менее острым стоит вопрос отсутствия дорожных расходов (13%). Предложение о пересмотре нагрузки находится на третьей позиции. Отрадно отметить, что социальные работники помимо недостатков в организации социального обслуживания на дому предлагают особое внимание уделить улучшению условий жизни клиентов (11%).

Анализ мероприятий, выполняемых социальным работником

Таблица 32.

№	Виды мероприятий	ГУСР г. Токмок	РУСР Московского района	ГУСР г. Джалал-Абад	РУСР Аксы́йского района
1	Утвержденные графики	Социальный работник в ОЛОВЗиП Работа в УСР понедельник, среда, пятница	1.Работа согласно утвержденного графика Работа в Управлении понедельник, среда,	1.Работа проводится согласно утвержденного графика вторник и	Работа проводится согласно утвержденного графика

			пятница	пятница	
2	Обслуживание на дому ПГ и ЛОВЗ	Предоставление социального обслуживания на дому	1.Обход на дому ПГ и ЛОВЗ 2.Поручение клиентов 3. Дополнительная работа при самообслуживании ПГ и ЛОВЗ	Обход по домам ПГ и ЛОВЗ	Обход на дому ПГ и ЛОВЗ
3	Обход семей и детей в ТЖС	Обход на дому семей ТЖС			
4	Знаменательные даты	1. Мероприятия ко Дню ЛОВЗ 2. Мероприятия ко Дню Пожилых людей	1. Мероприятия ко Дню пожилых 2. Мероприятия ко дню ЛОВЗ Мероприятия ко дню священных праздников	1. Мероприятия ко ДНЮ пожилых 2. Мероприятия ко ДНЮ защиты детей 3. Мероприятия ко дню священных праздников 4. Мероприятия ко Дню ЛОВЗ	1. Мероприятия ко дню пожилых 2. Мероприятия ко дню защиты детей 1 июня 3. Мероприятия ко дню ЛОВЗ
5	Социальный паспорт	Заполнение социального паспорта Работа с Социальным паспортом		Заполнение социального паспорта	Заполнение социального паспорта
6	Материальная поддержка населения	Выдача твердого топлива Работа с Немецкой станцией		Материальная помощь На горячее питание «Милосердие»	1. Мероприятия по назначению социальной стипендии 2. Подготовка по выплате Дорожных расходов 3. Подготовка выплат на лекарства 4. Обеспечение твердым топливом топлива 5. Обеспечение ЛОВЗ инвалидной коляской
7	Выявление и прием на обслуживание	Работа со всеми пожилыми на участке	Составление акта-приема на учет.	Составление акта-приема на учет.	

8	Работа с лицами без определенного места жительства	Работа с ЛОМЖ	Обход ЛОМЖам	Работа с лицами без определенного места жительства	
9	Делопроизводство	Отчеты	Отчеты	Работа с жалобами Рассмотрения жалоб, заявления	Отчеты
10	Взаимодействие и участие в рейдах	Социальный работник в ОПСД 1.Выявление семей и детей в ТЖС 2.Взаимодействия с другими структурами: ЦТБ, ЗАГС, ИДН, ОВД 3. Работа со школой	Взаимодействие с ОПСД	1.Осуществление экстренных выездов по вызовам (выезды осуществляются совместно с ИДН, участковые, домком.) 2.Рейды 3. Каждый среда работа с Управами	Взаимодействие с ОПСД
11	Дополнительные функции	Дополнительная работа	Дополнительная работа	1.Выяснение причин не получения соцвыплат 2. Работа по июньским событиям	Дополнительная работа

При группировки проводимых мероприятий социальными работниками, получено 11 разделов

В среднем картирование прошли 25% социальных работников 4-х пилотных управлений социального развития. При проведении картирования выборка проводилась с учетом функциональных обязанностей и распределения социальных работников по отделам, охвата отдаленных айыльных аймаков.

Картирование социальных работников показал, что объем выполненных работ социальными работниками в пилотных УСР различается между собой.

На основании проведенных встреч с сотрудниками УСР и картирования социальных работников, надо отметить следующее:

- 1) территориальные управления социального развития не имеют необходимой материально-технической, кадровой и финансовой базы для качественного решения возложенных на него задач;
- 2) низкая заработная плата влечет за собой текучесть кадров, не заинтересованность в четком выполнении функциональных обязанностей;
- 3) низкий потенциал сотрудников приводит к непониманию значимости развития социальных услуг на местном уровне;
- 4) отсутствие механизма системного повышения квалификации приводит к пассивному отношению к труду, что влияет на качество и своевременность предоставления социального обслуживания и т.д.

Система предоставления социального обслуживания на дому одиноким пожилым людям и лицам с ограниченными возможностями здоровья имеет ряд значительных проблем. Однако,

важно отметить старание руководителей и сотрудников пилотных районов выполнять возложенные на них функции.

5. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

Выводы.

Анализируя нынешнюю систему социального обеспечения Кыргызской Республики, следует заметить неувязку между системой социального обеспечения и экономическим развитием, что может быть причиной медленного осуществления преобразований в социальной сфере. Известно, что функции социальной защиты заключаются в оказании помощи человеку, находящемуся в трудной жизненной ситуации, или в том, чтобы предупредить возможные трудности. В свою очередь, причина сложившегося трудного социального положения связана со многими факторами, в том числе и состоянием экономики страны.

Учитывая специфику переходного периода, процесс старения населения и то, что пожилые люди являются наиболее уязвимыми, необходимо дифференцировать все подходы социального обеспечения и обслуживания для пожилых граждан. Также, процесс охвата людей социальной защиты приобретает более сложный характер адресности, что в свою очередь требует пересмотра порядка оказания социальной помощи и социального обслуживания. Сейчас, как никогда, нужна более строгая адресность, для того чтобы не оставить действительно нуждающихся людей без помощи. На сегодняшний день наиболее актуальным является создание эффективной системы предоставления качественных социальных услуг населению, с учетом индивидуальной потребности каждого получателя услуг.

1. Государственная политика в отношении пожилых граждан относится к различным ведомствам. Если Социальный фонд Кыргызской Республики устанавливает и реализует пенсионную политику, то в функцию МТСП относится политика развития социальной защиты, социальных услуг, оказание социального обслуживания. В обоих случаях, разработка политика и ее реализация осуществляется одним госорганом, следовательно, такое состояние дел не может учесть все потребности пожилого человека.

2. Применительно к Кыргызстану в основной своей массе семьи неспособны, взять на себя все заботы о старых и беспомощных родственниках. Вся тяжесть по уходу за старыми людьми ложится в первую очередь на государство. В условиях перехода к рыночной экономике, одной из приоритетов социальной политики является социальная защита.

3. По результатам сделанного анализа нормативных правовых актов по вопросу социальной защиты населения, в том числе пожилых граждан установлено:

- Конституция Кыргызской Республики гарантирует каждому человеку социальное обеспечение, в том числе в случае достижения пожилого возраста;
- в действующей законодательной базе не выявлены нормативные правовые акты, ущемляющие права и свободы пожилых людей;
- не выявлены дублирующие нормативные правовые акты.

4. Анализ показал, что вероятность неисполнения предусмотренных норм в законодательстве по социальной защите и социальному обслуживанию пожилых граждан соответствующими госорганами и гражданами происходит в основном из-за:

- 1) не совершенной системы мониторинга исполнения действующих законодательных актов;
- 2) отсутствия эффективного механизма привлечения к ответственности исполнителей норм;
- 3) нарушения традиционных семейных отношений, на что оказывает влияние миграционные процессы;
- 4) не осведомленности граждан;
- 5) недостаточного финансирования государственных программ и т.д.

5. Исследование нормативных правовых актов на предмет исполнения, предусмотренных норм по социальному обслуживанию семей и детей в трудной жизненной ситуации показал, что исполнение норм по социальному обслуживанию семей и детей в трудной жизненной ситуации, проводится как Министерством труда и социального развития и его территориальными органами, так и другими государственными органами. В то же время, исполнение норм по социальной защите пожилых граждан, проводится в основном Министерством труда и социального развития и его территориальными органами, без активного участия других государственных органов.
6. Взаимодействие между государственными органами на уровне района и органами местного самоуправления осуществляется при проведении знаменательных дат, как День пожилых, День ЛОВЗ, национальных праздников Курма-Айт, Орозо-Айт и в случае выявления одиноких пожилых граждан и семей в трудной жизненной ситуации. Предусмотренные мероприятия привязаны к экономическим возможностям, оказываемая поддержка пожилым гражданам носит разовый характер и в большинстве случаев ограничивается материальной помощью в виде продуктов питания или небольшими суммами денег.
7. Все дети, оказавшиеся в ТЖС помещаются в стационар на несколько дней и проходят медицинское обследование, что является положительной практикой при работе с семьями и детьми в ТЖС в Московском районе. Данный опыт подлежит распространению в другие районы и города республики.
8. Положительным примером является механизм предоставления помощи по схеме треугольника. В целях оказания комплексной поддержки пожилым людям и искоренения коррупционных механизмов схему работы г. Джалал-Абад по предоставлению социальной поддержки нуждающимся гражданам через местный бюджет предлагается внедрить в другие города и районы страны и на базе УСР г. Джалал-Абад провести обучение для городских управлений социального развития.
9. На качестве социального обслуживания на местах влияет отсутствие четкой методической инструкции, регулирующей комплексное обслуживание пожилых граждан под руководством государственных администрации и мэрией. Усиление взаимодействие госорганов и ОМСУ на местном уровне по оказанию социальной поддержки пожилым гражданам должно решаться на центральном государственном уровне. Решение социальных вопросов на местном уровне требуют комплексного подхода таких ключевых ведомств как Министерство здравоохранения, Социальный фонд, Министерство труда и социального развития, местная государственная администрация, органы местного самоуправления.
10. Существующая система здравоохранения может создать гериатрические кабинеты для ПГ, но вопросы обеспечения врачами-геронтологами и полного охвата пожилых людей в отдаленных селах от райцентра решить сложнее, так как стоит острая нехватка врачей. Решение кадрового вопроса системы здравоохранения необходимо на государственном уровне.
11. Исходя из анализа поступивших предложений, связанных с решением имеющихся проблем в области организации и проведения работы по социальной защите целевой группы (детей и семей в трудной жизненной ситуации, пожилых людей), можно сделать вывод о необходимости принятия комплекса мер, направленных на системное решение возникающих проблемных аспектов. Системный подход в данном случае будет обеспечен при одновременном улучшении нормативных, институциональных, материально-технических и идеологических условий.
12. Прежде всего, необходимо привести в соответствие нормативную правовую базу, регламентирующую социальную защиту населения, с учетом вовлечения в данный процесс большого числа органов исполнительной власти и местного самоуправления. Следует выстроить иерархическую систему нормативных актов, каждый последующий в которой

будет основан на принципах вышестоящего, а также развивать и конкретизировать его положения.

13. Что касается институционального обеспечения, то проведенный анализ показал, что данная сфера является одной из наиболее уязвимой по причине отсутствия функционального распределения обязанностей между соответствующими органами власти и местного самоуправления.

14. Органы здравоохранения, социальной защиты, образования, органы местного самоуправления, будучи наделенными полномочиями на определенном участке деятельности по выявлению и сопровождению лиц, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, на практике не имеют четкого представления о разграничении компетенции, что обуславливает самоустранение каждого из перечисленных органов от решения соответствующих проблем. В данном случае необходимо, прежде всего, провести анализ функциональных направлений деятельности всех органов государственной власти и местного самоуправления, задействованных в процесс социальной защиты, и определить конкретный круг обязанностей каждого из них, таким образом, чтобы эти обязанности были понятны рядовым сотрудникам, имели максимально детализированное описание и четкие индикаторы эффективности исполнения.

15. В отношении улучшения материально-технического обеспечения органов, осуществляющих социальную защиту, необходимо учитывать, что на сегодняшний день бюджетные ресурсы весьма ограничены, в том числе, в части, касающейся наращивания ресурсного потенциала указанных органов. Традиционно органы социальной защиты относятся к числу наименее обеспеченных с точки зрения необходимых для работы ресурсов. В связи с этим целесообразно принять участие в проектной деятельности, направленной на привлечение грантовых средств в поддержку работы органов социальной защиты. На первом этапе такие средства послужат необходимым дополнением и усилят деятельность соответствующих органов.

16. Большую роль в совершенствовании деятельности органов социальной защиты играет идеологический фактор. Социально уязвимые слои населения, как правило, выпадают из поля зрения общества. Необходимо активно привлекать внимание общественности, средств массовой информации к проблемам, с которыми сталкиваются лица, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, с целью их освещения и донесения до сведения широкого круга лиц. Также необходимо изменить парадигму, сложившуюся в обществе, заключающуюся в отторжении социально уязвимых групп, исключении их из активных процессов общественной жизнедеятельности.

17. Исследование подтвердило необходимость создания и развития национальной идеологии, в которую будут встроены ценности кыргызского народа, такие как основополагающая роль семьи, забота о стариках и воспитание молодежи.

18. Передача функций защиты семей и детей в ТЖС в систему Министерства труда и социального развития значительно увеличила нагрузку на территориальные органы социального развития. Преобразование структуры системы МТСП КР, в том числе УСР, в основном проведены за счет собственных резервов Министерства, с возложением основных функций защиты прав семей и детей на районные и городские управления соцразвития. В результате основная нагрузка выпала на долю социальных работников.

19. Для Кыргызстана остаются характерными специфичные факторы: страна является аграрной, большая часть населения проживает в сельской местности, где не на должном уровне решены вопросы занятости; продолжается миграционный процесс как внутренний, так и внешний; наблюдается рост безработицы; уровень бедности остается высоким и ряд других проблем, которые влияют на социально-экономическое положение населения в целом. Указанные факторы требуют проведения специальных исследований с целью внесения радикальных изменений в основные нормативные акты для пожилых в части

пересмотра пенсионного возраста в сторону увеличения или введения единого возраста для мужчин и женщин.

20. Картирование социальных работников выявило перечень недостатков, которые влияют на качество предоставления социального обслуживания. Это отсутствие мотивации труда, низкая заработная плата, недостаточная квалификация социальных работников, отсутствие системы мониторинга, не обеспеченность: (1) средствами на транспортные расходы; (2) сумкой соцработника; (3) спецодеждой, (4) бесплатной мобильной связью и т.д. Не созданные элементарные условия труда, безусловно, влияют на качество предоставляемых услуг, создают мнение о повышенной нагрузке соцработника, вследствие чего возникают предложения о пересмотре нагрузки социального работника.

21. Несмотря на то, что пожилые высоко оценивают качество услуг социального работника, детальная оценка выполнения перечня гарантированных услуг оценивается низко. Данное противоречие связано не столько с плохой работой социального работника, сколько с несовершенством системы социального обслуживания.

22. Городские управления социального развития, финансируемые из местного бюджета, способны более эффективно решать задачи, поставленные перед ними, также их материально-техническая база в сравнении с районными УСР значительно лучше.

23. Необходимо отметить, что при разработке проектов нормативно-правовых актов не всегда производится расчет дополнительных финансовых затрат на мероприятие. Часто предусматривается реализация действий за счёт собственных средств исполнителей, тем самым заведомо определяя невозможность их качественного выполнения или вовсе не исполнения.

24. Весьма важными для организаций, предоставляющие социальные услуги пожилым гражданам, независимо от формы собственности является введение института платных социальных услуг, но в настоящее время нет утвержденного перечня платных услуг и методики определения их стоимости. Из-за отсутствия утвержденных правительством перечня, стандартов и методики определения стоимости социальных услуг не представляется возможным процесс аккредитации поставщиков социальных услуг и проведение мониторинга качества и эффективности

25. Органы местного самоуправления и местная государственная администрация больше ориентирована на организацию мероприятий, приуроченных к знаменательным датам. Надо отметить, что подобный метод исполнения Государственных программ не решает проблемы пожилых людей и носит характер разовый, не системный и не устойчивый.

26. Реализация государственных программ по социальной защите нельзя назвать качественной. При реализации госпрограмм особое внимание уделяется разработке проектов нормативно-правовых актов, при этом в соответствии с индикаторами и сроком реализации принимаются НПА без учета потребности населения и расчета дополнительных финансовых затрат.

Рекомендации. Учитывая, что заказчиком данного исследования является Министерство труда и социального развития рекомендации разделены по направлениям. В рекомендации, также как и в отчет включены предложения данные участниками круглых столов 10 марта 2017г. в г. Джалал-Абад и 17 марта 2017г. в г. Бишкек.

Совершенствование законодательной базы

1. Определение единообразного правильно сформулированного и четких дефиниций: социальные услуги, социальные гарантии, социальные выплаты, социальная помощь, социальная поддержка, социальное обслуживание, социальные гарантии и т.д., внести изменения и дополнения в соответствующие НПА.

2. Внесение норм, касающиеся и регулирующие труд пожилых людей в Трудовой кодекс Кыргызской Республики

3. В Законе Кыргызской Республики «О государственной службе» установлен придельный возраст государственного служащего на государственной службе 65 лет для граждан обеих полов, в тоже время Законом Кыргызской Республики «О пожилых гражданах» пенсионный возраст определен для женщин - 58 лет, а для мужчин – 63 года, а в ЗКР «Об основах социального обслуживания населения в КР» пожилыми являются женщины и мужчины 60 и 65 лет соответственно. Предлагается привести единые нормы в действующие законы.
4. Привести в соответствие название и содержание статьей 4, 11 Закона КР «Об основах социального обслуживания населения в КР».
5. ЗКР «О пожилых гражданах в КР» носит декларативный характер, вместе с тем в ходе рассмотрения его выявлены ряд недостатков, в связи с чем данный закон не может обеспечить надлежащую гарантию и защиту пожилых людей. Предлагается внести дополнения и изменения, при необходимости разработать закон в новой редакции.
6. Законодательно закрепить ответственность, разделить функционал заботы о пожилых между УСР, МСУ, системой здравоохранения и т. д. Клиенты должны иметь доступ не только к социальному работнику, но и к психологу, медику и др.
7. Гражданский кодекс Кыргызской Республики определяет нормы признания совершеннолетнего лица недееспособным судом, в тоже время опекуна ему назначает уполномоченный орган, такое положение на наш взгляд требует определение опекуна решением суда.
8. Внести изменения в пенсионную законодательную базу, с целью пересмотра возраста выхода на пенсию и установления минимального размера пенсии в 3000 сом.
9. Разработать специальные меры с Департаментом лекарственного обеспечения по обеспечению ЛОВЗ и пожилых граждан льготными лекарственными препаратами

Улучшение условий труда социальных работников по предоставления социального обслуживания на дому

10. Предусмотреть механизмы мотивации повышения квалификации и стимулирования качественного предоставления социального обслуживания на дому.
11. Составление расчета норм расходов на телефонную связь социальных работников с прикрепленными клиентами и изыскание средств на создание бесплатной мобильной связи.
12. Улучшение взаимодействия внутри управлений социального развития по предоставлению социальных услуг и социального обслуживания населения путем принятия специального методического руководства.
13. Результаты исследования показали, что метод распределения социальных работников ГУСР г. Джалал-Абад является более эффективным, но для внедрения такого метода необходимо увеличение штатного расписания социальных работников
14. Решение вопросов повышения заработной платы, надбавки к трудовому отпуску, премирование сотрудников УСР, в том числе и социальных работников.
15. Привлечение бюджетных и внебюджетных средств для обеспечения социальных работников транспортными расходами, сумкой соцработника, спецодеждой, транспортными средствами, бесплатной мобильной связью, сумкой на колёсах и т.д.
16. Преобразование штатного расписания УСР с целью введения единицы руководителя Службы социальных работников, юриста и психолога.
17. Увеличение количество социальных работников для работы с семьей и детьми в трудной жизненной ситуации и пожилыми людьми.
18. Оптимизация норм нагрузки на одного социального работника.
19. Необходимо повышение квалификации соцработников путем проведения семинар-тренингов и организации обмена опытом между УСР. Организовать на постоянной основе обучение и повышение квалификации соцработников.

20. Принятие действующих мер по поднятию статуса социального работника, для этого надо: повысить квалификацию; привить практические навыки; ознакомить с передовыми опытами работы по соц. обслуживанию на дому; повысить заработную плату; предусмотреть оздоровительные надбавки к отпускным (два оклада); уменьшить нагрузку; социальных работников определить как государственных служащих и т.д.

21. В УСР предусмотреть специальный транспорт для оказания социального обслуживания на дому.

22. Разработать механизм мотивации повышения квалификации социальных работников и улучшения качества предоставляемого социального обслуживания одиноких пожилых граждан и лиц с инвалидностью на дому

Мониторинг исполнения действующих норм законодательства в части социального обслуживания пожилых людей и ЛОВЗ

23. Одним из ведущих направлений совершенствования системы предоставления услуг на современном этапе является формирование системы мониторинга развития и контроля качества социальных услуг с привлечением всех заинтересованных участников процесса. Созрела необходимость рассмотрения вопроса введения механизма аккредитации организаций, предоставляющие социальные услуги социально уязвимым слоям населения не зависимо от формы собственности.

24. Отчеты по исполнению тех или иных НПА составляются на основании представленных информации государственными органами и органами местного самоуправления, для подтверждения и установления эффективности выполненных мероприятий из-за отсутствия системы мониторинга встречный мониторинг с выездом на место не проводится. Определения источника финансирования на решение вопросов создания системы мониторинга реализации национальных государственных программ по социальной защите населения, в том числе пожилых граждан следует решать на государственном уровне.

25. Для улучшения социального обслуживания на дому предлагается проведение оптимизации штатного расписания на центральном и районном уровне и перераспределение функции внутри системы МТСР.

Исполнение норм, действующих НПА

26. Выполнение пункта 41 «Внедрить систему постоянного обучения и повышения квалификации социальных работников» Плана мероприятий Программы требует специальных финансовых затрат, так как обучение социальных работников и государственных служащих системы МТСР и КР, должно проводится системно, на основании утвержденной методологии и плана обучения, через создание Центра повышения квалификации для специалистов системы МТСР. Однако, на основании проведенных нескольких разовых семинаров для социальных работников, в отчете об исполнении Программы данный пункт отмечен как выполненный.

27. Остается не исполненными действия, требующие проявления политической воли на уровне принятия решения. Так, например, мероприятие Программы на 2015-2017 годы «Разработать и внести проект Положения об аккредитации полустационарных учреждений и организаций, предоставляющих социальные услуги пожилым гражданам, независимо от форм собственности».

Повышение квалификации

28. Назрела необходимость при Министерстве труда и социального развития КР создать Центр обучения, переквалификации и повышения квалификации сотрудников и социальных работников системы МТСР КР. При этом разработать методическое пособие отдельно для каждой категории специалистов и социальных работников, в качестве тренеров привлекать

высоко квалифицированных специалистов, имеющих опыт практической работы, разработчиков НПА и др. сотрудников системы МТР КР.

29. Привлечение донорских организаций для проведения обучающих туров с выездом в другие страны социальных работников и сотрудников территориальных УСР

30. Провести цикл семинар-обучений на рабочем месте, обмен опытом с выездом в другие РГУСР.

31. Организация и проведение комплексных курсов повышения уровня квалификации специалистов заинтересованных территориальных органов здравоохранения, социального фонда, социального развития и ОМСУ в области развития социального обслуживания на районном уровне.

32. Провести обучение на тему «Принятые ПКР Государственные минимальные социальные стандарты социальных услуг для пожилых граждан, ЛОВЗ, детей и семей, лиц без определенного места жительства».

Проведение исследования.

33. На основании исследования и предложений руководителей районной администрации, органов местного самоуправления, территориальных органов социального фонда, здравоохранения и управлений социального развития рекомендуется провести ряд дополнительных исследований в целях улучшения взаимодействия заинтересованных сторон и эффективной реализации установленных норм законодательства по социальной защите нуждающихся слоев населения.

34. В целях улучшения жизни и профилактики попаданий семей и детей в ТЖС на местном уровне рекомендуется изучить эффективность действующей системы защиты прав детей на местном уровне.

35. Произвести исследования эффективности социальных выплат пенсий, социальных пособий, компенсаций пожилым гражданам и лицам с инвалидностью через банковскую сеть путем выдачи карточек и почтовые отделения.

36. Провести исследование эффективности действующего пенсионного возраста для мужчин и женщин.

37. Предстоит изучить потребность в социальном обслуживании граждан пожилого возраста, не прикрепленных к социальным работникам, в первую очередь в 5-ти аylvных аймаков Московского район

38. Провести анализ функциональных направлений деятельности всех органов государственной власти и местного самоуправления, задействованных в сфере социальной защиты, и определить конкретный круг обязанностей каждого из них таким образом, чтобы эти обязанности были понятны рядовым сотрудникам, имели максимально детализированное описание и четкие индикаторы эффективности исполнения.

Медицинская поддержка пожилых граждан

39. Всем лицам пенсионного возраста бесплатно оказывать медицинские услуги, бесплатно предоставлять лекарственные препараты

40. Во всех районных больницах выделять специальные кабинеты, часы приема и койко-место для пожилых граждан

41. Ответственность за решение проблем пожилых людей возложить как на Министерство труда и социального развития, так и на Министерство здравоохранения.

Прочие предложения.

В ходе исследования выявлены некоторые вопросы, не входящие в цель и задачи данного проекта и были высказаны респондентами предложения по улучшению социального обеспечения уязвимых граждан и совершенствованию деятельности отдельных госорганов.

42. Наблюдается дублирование функций социального фонда и Министерства труда и социального развития на уровне района, в части назначения пенсий и пособий. Для совершенствования механизма предоставления государственных выплат предлагается объединить Социальный фонд к Министерству труда и социального развития.

43. В целях исключения переплат социальных выплат, с учетом существующих баз данных различных министерство и ведомств рекомендуется создание единой базы ГРС и доступа к ней соответствующих органов.

44. Действующий размер ЕПСМ приводит к укреплению иждивенчества, сокрытию доходов и не заинтересованности граждан трудоустройству в госорганы, занятием индивидуальной деятельностью и т.д. Для выявления положительных и отрицательных сторон введения фиксированного размера ЕПСМ предлагается провести исследование.

45. Согласно Закона КР «О местном самоуправлении» в функции айыл окмоту не входит определение нуждаемости населения в пособиях по малообеспеченности. В связи с чем изучить и рассмотреть вопрос передачи определения нуждаемости населения в ЕПСМ районным управлениям социального развития.

Предложения, данные участниками круглого стола 10 и 17 марта 2017 года.

46. Органам местного самоуправления усилить работу по улучшению условий проживания семей и детей в трудной жизненной ситуации, лицам с ограниченными возможностями здоровья. В каждом айыл окмоту вести учет социально-уязвимых групп населения.

47. Установить выплаты социальных пособий для детей с инвалидностью до 18 лет в размере 5000 сом.

48. Решить вопрос оказания социальной поддержки этническим кыргызам, не имеющим жилья для постоянного проживания.

49. Период предоставления путевок на санаторно-курортное лечение ЛОВЗ сократить от 5 лет до 3 лет.

50. Решить вопрос полного охвата обеспечения путевками на санаторно-курортное лечение ЛОВЗ, в период наступления срока их предоставления.

51. Назначение и выплаты пособий по малообеспеченности передать органам местного самоуправления

52. Для сокращения текучести кадров в территориальных управлениях социального развития необходимо увеличить заработную плату сотрудникам УСР, добавить два оклада к отпускным, предусмотреть ежеквартальное премирование.

53. Обязать соответствующие госорганы и органы местного самоуправления на бесплатной основе и без очереди обслуживать лиц, занимающихся восстановлением и оформлением документов при получении паспорта, свидетельства о рождении, пенсионного удостоверения и т.д. для ЛОВЗ, бездомных и пожилых граждан, детей остающихся без попечения родителей.

54. В целях решения проблем пожилых граждан должны нести одинаковую ответственность все заинтересованные государственные и муниципальные органы.

55. В бюджете УСР предусматривать денежные средства для проведения мероприятий по знаменательным датам.

56. Открыть дневные центры для пожилых граждан на уровне сел и малых городов

57. Упростить процедуру направлений ЛОВЗ и пожилых граждан в социальные стационарные учреждения МТСП КР