

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

СОЦИАЛЬНО-ТЕОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

ИНСТИТУЦИАЛИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

Дипломная работа
студентки заочной формы обучения
направления подготовки 39.03.02 Социальная работа
5 курса группы 87001152
Кабанюк Татьяны Викторовны

Научный руководитель
к. философ. наук,
доцент кафедры социальной работы
Кулабухов Д.А.

Рецензент
начальник управления
социальной защиты населения
администрации муниципального
района «Волоконовский район»
Панова Т.В.

БЕЛГОРОД 2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИНСТИТУТА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1.1. Трансформация института социальной защиты населения в истории
России

1.2. Содержательные характеристики институциональной системы
социальной защиты населения

2. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНСТИТУТА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ

2.1. Приоритетные направления развития института социальной
защиты населения

2.2. Учет потребностей основных социально уязвимых групп населения
как механизм оптимизации муниципальной системы социальной защиты
населения в Волоконовском районе Белгородской области

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

ПРИЛОЖЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Важнейшим достижением социальной политики XX века является становление системы социальной защиты населения от социальных и экономических рисков. Впервые общество предоставляет отдельным гражданам гарантии медицинского обслуживания, гарантии минимально необходимого уровня доходов в случае наступления трудных жизненных ситуаций, получения инвалидности, старости, безработицы, болезни, производственной травмы, потери кормильца и т.д. Обязательства государства по отношению к своим гражданам нашли выражение в концепции социального государства, принятой большинством развитых стран.

Благополучие и безопасность каждого гражданина России зависит от того, насколько полно будут реализованы социальные права каждого россиянина на достойную и обеспеченную жизнь. Если для многих экономически самостоятельных и активных граждан достаточно продуманной и взвешенной экономической политики, политики создания и сохранения стабильных условий их экономической деятельности, для других необходимы меры специальной помощи. Инвалиды, дети-сироты, выпускники детских домов, пенсионеры, безработные и другие категории населения нуждаются в социальной помощи и защите, поскольку реализовать свой трудовой и творческий потенциал, и, следовательно, собственными усилиями достичь материального благополучия им крайне затруднительно. Система социальной защиты должна предоставить им гарантии [24].

В переходные 90-е годы социальная защита несла в себе черты советской системы всеобщего социального обеспечения при разрушении экономического и социального фундамента существования этой системы, что повлекло за собой постоянное и повсеместное нарушение социальных обязательств российского государства перед своими гражданами.

Переход российского общества к рыночным отношениям, обостривший социальные проблемы широких слоев населения, способствовал созданию и развитию нового социального института — социальной защиты населения, сделав его центром общественного мнения. Опыт стран, перешедших к рыночным отношениям, свидетельствует о том, что рынок может нормально функционировать только параллельно с созданием надежной системы социальной защиты, которая является необходимой и своеобразной платой общества, бизнеса, работодателей за социальный мир, стабильность социальной системы и возможность вести нормальную хозяйственную деятельность.

Система социальной защиты должна быть ориентирована на широкие слои населения, но ее реальное воплощение по отношению к различным социальным слоям и группам является дифференцированным: здоровым, трудоспособным, активным членам общества, она должна помогать получать равные возможности в области образования, освоения профессии, включения в систему трудовых отношений, предпринимательства, а нетрудоспособным и социально уязвимым слоям и группам населения (инвалидам, пенсионерам, многодетным и неполным семьям, детям и др.) — оказывать комплекс социальных услуг (в зависимости от состояния) за счет государства, гарантировать получение установленных законов льгот и пособий, т.е. создавать необходимые условия для жизнедеятельности.

Под *системой социальной защиты* в настоящее время понимается совокупность законодательно установленных экономических, социальных, юридических гарантий и прав, осуществляющих их реализацию и создающих условия для поддержания жизнеобеспечения и деятельного существования различных социальных слоев и групп населения, прежде всего, социально уязвимых [52].

В настоящее время система социальной защиты населения складывается как социальный институт, характеризующийся совокупностью

социальных норм, принципов, учреждений и организаций и определяющий устойчивые формы социального поведения и действия людей.

Мы рассматриваем институционализацию социальной защиты как формирующуюся комплексную систему, предназначенную для решения многочисленных, взаимосвязанных социальных проблем, обусловленных необходимостью помощи социально уязвимым социальным слоям и группам населения. Формирование и развитие такого института происходит на основе создающейся законодательной и нормативно-правовой базы, творческого использования исторического опыта, под влиянием политической, социально-экономической, духовно-нравственной обстановки в обществе, существующих представлений о характере и формах социальной помощи людям.

Степень научной разработанности проблемы. Снижение уровня и ухудшение качества жизни подавляющей части населения вследствие проведения радикальных экономических реформ, привели к тому, что предметом острых политических и идеологических дискуссий становятся вопросы социальной защиты социально уязвимых групп российского общества. В работах Л. Вульф, Э.В. Дубининой, С. Ильина, А. Ильшева, Т.З. Козловой, Ю.Н. Козырева, Е.В. Кулагиной, Т.Н. Кухтевич И. Лаврентьевой, Г. Осадчей, В. Роика, П.В. Романова, Г. Соловьевой, Е.И. Холостовой, И. Черкасовой, В.Шароновой, В. Эдемской, Е.Р. Ярской-Смирновой и других рассмотрены вопросы пенсионного обеспечения и динамика важнейших показателей качества жизни пенсионеров, социального обеспечения и социальной реабилитации инвалидов, вопросы регулирования труда инвалидов, социальной защиты детей и семей с детьми, социальной защиты мигрантов, студенчества, безработных и членов их семей.

Попытки разрешения проблем социальной защиты той или иной категории социально уязвимых групп и теоретическое осмысление этих проблем показало необходимость рассмотрения общих вопросов функционирования системы социальной защиты и нашло отражение в

работах таких авторов, как Т. Говоренкова, А. Жуков, С.В. Кадомцева, Г. Карелова, А.В.Малько, Р.Н. Мухамадеев, Г.И. Осадчая, Б. Ракитский, В. Роик, О.В.Ромашов, А.Н. Савинов, Т.О. Четвернина, Д. Савин, А. Чуев, Ю. Шишков и других.

Стремление отыскать комплексное решение социальной защиты населения в рыночных условиях показало слабость концептуальной базы ее организации, недостаточную проработанность методологических вопросов организации социальной защиты, вызванную, возможно, тем, что сам термин «социальная защита» и соответствующая проблематика в российской научной мысли появились только с началом рыночных реформ.

Один из самых авторитетных исследователей проблем социальной защиты В. Роик отмечает многообразие сложившихся подходов к определению данного понятия, использование данного понятия в различных нормативных документах как в узком (социальное страхование и социальная помощь), так и в широком смысле (вся сфера жизнедеятельности человека в процессе труда) [48]. Сопоставление подходов позволяет сделать вывод, что узко методологический подход к пониманию социальной защиты как совокупности различных институтов социального страхования и социальной помощи, как и инструментальный подход, делающий акцент на социальную помощь в трудных жизненных ситуациях при наступлении социальных рисков, не решают проблемы формирования системы социальной защиты в переходном обществе. Но и неправомерное расширение трактовки социальной защиты, не позволяет осуществлять эффективную практическую деятельность. Б. Ракитский, используя производное от социальной защиты понятие социальной защищенности. Е. Гонтмахер и В. Трубин осуществили попытку концептуализации понятий сферы социальной защиты/социальной поддержки и предложили вариант систематизации базовых понятий. А в работах В. Бобкова, К.Г. Чагина, Л. Эфтимович рассмотрен опыт применения программ адресной социальной помощи и адресных мер социальной поддержки в различных регионах страны. Благодаря работам таких авторов

как В. Анисимов, Н.Н. Гриценко, Л.В. Жильская С.В. Калашников, Е.Г. Нечаева, В. Роик, М.М. Файнберг, Д.Ф. Шавишвили А.Ф. Храмцов и др., рассмотревших проблемы формирования социального государства в современной России, правовые аспекты, функциональную теорию социального государства стало возможным представление социальной защиты как системы реализации основных социальных прав. В литературе широко представлено изучение западного опыта формирования и функционирования социальных государств. Это работы М.Н. Антюшиной (шведский опыт строительства социального государства), Л.А. Немовой (канадская модель социальной политики), О.В. Родионовой (историко-стадиальная типология социального государства на примере Великобритании), М.Р. Морозовой (этапы формирования социального государства ФРГ) и др.

Проблемы социальной защиты стали предметом диссертационных исследований таких российских ученых как Водопьянова Т.П., Говорухина Г.В., Горяева С.Н., Ефимов С.Г., Касаева Л.В., Клементьев В.В., Кобыляцкий Н.Г., Колесникова О.Н., Корепанов Г.С., Королева Ю.А., Крестов А.В., Кулешова Г.П., Локонова Ю.М., Мехришвили Л.Л., Назмутдинова Р.Н., Плигузов А.С., Покручина А.А., Трутнев В.В., Уварова Л.В.

Несмотря на попытки концептуализации и широкое освещение отдельных аспектов социальной защиты, в отечественной научной литературе по-прежнему крайне мало комплексных системных исследований проблемы институционализации социальной защиты в условиях современной России на муниципальном уровне. Данная ситуация усиливает необходимость разработки конструктивных направлений и построения развернутой теории социальной защиты. Накопленный за последние годы в отечественной науке эмпирический и теоретический материал позволят начать исследовательский процесс на качественно новом уровне теоретико-

методологического обоснования концептуальных основ институционализации социальной защиты населения в современной России.

Объектом исследования является социальная защита населения как социальный институт

Предмет исследования – институт социальной защиты населения на муниципальном уровне.

Цель исследования состоит в комплексном исследовании содержания и специфики институционализации социальной защиты в Российской Федерации и разработке рекомендаций по совершенствованию социальной защиты населения на муниципальном уровне.

Достижению данной цели способствует решение следующих *задач*:

- 1) выявить сущность социальной защиты как социального института в современной России;
- 2) проанализировать трансформацию института социальной защиты населения в истории России
- 3) выявить проблемы и перспективы развития института социальной защиты населения на муниципальном уровне.

Теоретико-методологической основой исследования стали работы отечественных и зарубежных ученых в области социологии, политологии, философии, экономики, теории социальной работы. Методологическую основу работы составили историко-ретроспективный подход к исследованию проблем трансформации моделей социальной защиты, системный, структурно-функциональный анализ, институциональный подход, позволившие рассмотреть социальную защиту как целостную систему в условиях перехода к социальному государству, а также концепции социального государства, устойчивого развития территорий, развития человеческого потенциала и др.

Эмпирической основой исследования стали результаты вторичного анализа социологических исследований, проведенных в различные годы академическими институтами и научными центрами АН СССР и РАН,

использованы материалы Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ), данные социологических исследований, осуществленных Академией труда и социальных отношений, Институтом социально-экономических проблем народонаселения РАН. Используются данные масштабных проектов фонда Эберта, опросов в рамках проекта ТАСИС «Реформа системы социальной защиты, в частности, системы пенсионного обеспечения в Российской Федерации» и т.д. А также результаты социологического исследования «Состояние и эффективность системы социальной защиты населения в Волоконовском районе Белгородской области», проведенного автором в октябре – декабре 2015 года и апреле 2016 года.

Методы исследования: теоретические - контент-анализ официальной статистики, отчетов; эмпирические - выборочный метод опроса (анкетирование), экспертный опрос.

Теоретическая и практическая значимость исследования. Основные результаты и концептуальные выводы исследования позволяют расширить представления о сущности института социальной защиты населения. Отдельные выводы и рекомендации, содержащиеся в работе, могут быть использованы в разработке муниципальной модели социальной защиты населения. Материалы исследования могут быть использованы при чтении дисциплин при подготовке бакалавров и магистров по социальной работе и переподготовки и повышении квалификации специалистов по социальной работе.

Апробация результатов исследования. Дипломная работа выполнена по заказу Управление социальной защиты населения администрации муниципального района «Волоконовский район».

Структура дипломной работы включает в себя: введение, две главы, заключение, список литературы и приложение.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИНСТИТУТА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

1.1. Трансформация института социальной защиты населения в истории России

Время и социальная практика являются главным экспертом современных практик социальной защиты населения на выживаемость и жизнеспособность.

Милосердие, способность к состраданию, сопереживанию присущи нашему народу. Ретроспективный анализ социальной защиты показывает ее отсутствие в примитивном и традиционном обществе как развитого социального института. Помощь соплеменникам и семейное перераспределение продуктов не тождественно институту социальной защиты, поскольку в этих обществах социальное неравенство не осознавалось, как проблема и социально-защитная деятельность не была направлена на обеспечение, равны прав и возможностей всех членов общества. Общество создавало в рамках существующей социально-институциональной структуры некоторые формы социальной поддержки и помощи обездоленным людям. В родовой общине кормление стариков и сирот выступало общественной повинностью, мирской обязанностью[19].

Распад общины привел тому, что институциональными центрами социальной помощи становятся монастыри и приходы, которые начали появляться со времен принятия ею христианства, создания церковных организаций.

Церковь и монастыри располагали обширными материальными фондами, в том числе благодаря обычаю русских князей давать церкви «десятину», то есть десятую часть от всех своих доходов. Именно при монастырях возникают первые богадельни, бесплатные больницы.

Христианские князья Руси, начиная с Владимира Святого, определяли положение церкви в своем государстве особыми церковными Уставами. В них перечислялись благотворительные дела, порученные церкви, а также определялись категории людей, которых государство передало исключительно заботе церкви. Этим людям называли «богадельными» или «церковными». В ведомстве церкви состояли духовные и благотворительные учреждения, в которых находили убежище церковные люди: монастыри, больницы, странноприимные дома, богадельни.

Важную роль в формировании атмосферы взаимопомощи играли монастыри. «Имея более высокую культуру жизнедеятельности, монастыри представляли собой многофункциональную систему самоподдержки, где образовался особый тип самопомощи человека, связанный с основными важными сферами его жизни: общением, обучением, совместным проживанием в общности, лечением, ведением хозяйства. Поэтому те функции монастырской жизни, которые для монахов были традиционными, воспринимались населением Древней Руси как откровение» [19].

Монастыри решали различные задачи, в том числе и такие, как призрение нетрудоспособных, организация больниц и домов для инвалидов. Первая на Руси больница, в которой бедные получали пропитание и пользовались бесплатным лечением, по всей видимости, была устроена Феодосием Печерским в середине 1070х годов при Киево-Печорской лавре. В 1089 году Ефрем, переяславский епископ, учредил больницу в пограничном городе Переяславе Южном. Затем, став Киевским митрополитом, Ефрем в 1097 году велел построить больницы при монастырях в Киеве, определил к ним врачей и установил, чтобы больные лечились в них «безденежно». До монгольского нашествия в летописях упоминаются больницы в Смоленске, Вышгороде, Чернигове, Новгороде, Пскове, на Волыни, в Галицкой Руси [30].

Последствия нашествия монголо-татар на Русь, их влияние на экономику и политику хорошо известны. Население Руси значительно

сократилось, многие города в результате постоянных набегов опустели. Люди уходили в необжитые места на север и северо-восток, гибли от болезней и морозов в лесах, где скрывались от набегов. Кроме того, со второй половины XIII века на Русь периодически обрушивались голод и эпидемии.

Нашествие монголо-татар отразилось и на состоянии традиционных центров социальной помощи Древней Руси – монастырях. До конца XIII века на опустошенных татарами землях не возникло ни одного нового монастыря. В то же время значительная часть прежних превратилась в развалины. Даже монастыри Великого Новгорода, не затронутого нашествиями монголо-татар, начали запустевать.

«Золотым временем» в истории основания монастырей явились XIV – XV вв. За XIV век было основано 80 монастырей, то есть почти столько же, сколько за три предшествующих века (87), а в первой половине XV века – 70 монастырей [16].

Таким образом, несмотря на все бедствия и войны, обрушивавшиеся на Русь, христианские принципы помощи ближнему продолжали внедряться в общественное сознание. Социальная помощь представлена в виде модели княжеского и церковно-монастырского призрения. Появляются прообразы современных социальных служб: больницы, странноприимные дома, монастыри, богадельни, происходит идентификация власти и церкви.

Роль государства в процессах социальной помощи и защиты возросла во всем мире в результате модернизации социальной системы, перехода от традиционного общества к современному.

Индустриализм отделяет работу от дома, который утрачивает функции производственной ячейки и становится преимущественно местом отдыха и восстановления сил. Уменьшение семьи ведет к утрате связей между поколениями и родственниками. Переход функции установления основных социальных регламентов к государству усиливает его роль как основного субъекта социальной защиты.

Тенденции к регламентации в деле призрения появились в XVI веке, когда уже сложилось единое государство и укрепилась самодержавная власть московских царей. Создается модель государственно-законодательного регламентирования попечения. Государство с помощью приказов общественного призрения (монастырский приказ) контролирует деятельность Церкви. Таким образом, духовенство приравнивалось к светским чиновникам и держало ответ за институты поддержки [16].

В правлении Ивана III (1462-2505) в основном завершается объединение русских земель вокруг Москвы, начинается оформление царской власти в виде «самодержавства», предпринимаются попытки к возобновлению законотворческой работы. Появляется новый свод законов Руси – «Судебник» 1447 года, а на протяжении 1498-1499 годов были собраны все сохранившиеся к тому времени княжеские грамоты, установления и описания обычаев и обрядов. Были также подтверждены прежние указы о содержании нищих и больных при монастырях.

По всей видимости, во второй половине XV – первой трети XVI веков оформилось и набирало силу такое направление социальной работы, как учреждение больниц и богаделен для нищих и странников. В частности, известно, что церковные больницы были учреждены в этот период при Корнилиевом мужском монастыре (в Вологодской епархии) и при Печорском монастыре (в Пскове) [16].

В 1551 году Иван IV созвал поместный сбор православной церкви (стоглавый собор, по числу глав его решений), поставив перед духовенством 37 вопросов, три из которых касались проблем благотворительности. Собор констатировал страшное распространение нищенства при практически полном отсутствии надлежащих мер призрения, как со стороны государства, так и со стороны церкви.

Памятники древней письменности, а в особенности, дошедшие до наших дней книги, указывают на существование богаделен едва ли не при всех церквях. В городах, кроме того, устраивались «убогие дома», «Божьи

дома», «скудельницы». Они строились при особых кладбищах для бедных, странников, для убитых и вообще для всех умерших без напутствия и без отпевания. При этих кладбищах и построенных на них помянутых домах и скудельницах содержался особый сторож (божедом), который был обязан давать приют подкидышам и покинутым детям.

Приходская благотворительность принимала нередко самые разнообразные формы, из которых особого внимания заслуживает выдача в ссуду из церковной казны хлеба, семян, сена и прочего. Ссуды раздавались как отдельным «скудным» крестьянам, так и целым обществам под заклад имущества и без залога. Они выдавались старостам то на уплату государевых и земских податей, то и на личные надобности, то на постройку церкви. Ссуды выдавались на некоторый срок совсем без роста, причем ни церковные старосты, ни приходские общины не теснили заемщиков. Деньги взыскивались по частям и нередко без писания кабалы. Из других видов филантропической деятельности необходимо отметить широкую заботу их о насаждении грамотности, о защите слабых от сильных и в особенности женщин от тирании мужей. Для детского призрения, кроме упомянутых божьих, убогих и скудельных домов, при некоторых богадельнях устраивались иногда приюты для ребят, в которых воспитывались подкидыши и сироты. Во главе богаделен, являющихся преобладающим типом закрытых заведений для призрения, ставились обыкновенные выборные старосты, а иногда и особые священники [19].

В XVI веке в Руси сформировался особый церковно-государственный тип социального призрения, существовало четкое разделение функций внутри данного симбиоза: церковь организует опеку над нуждающимися, а государство – контролирует и финансирует систему призрения.

В Руси сосуществуют «открытая» и «закрытая» системы призрения. При закрытой системе призрение осуществлялось в стенах монастырей, где нищих больных и престарелых кормили, одевали в богадельнях. Открытая система – для здоровых людей. Такие нищие питались подаянием, по

возможности отрабатывая свой хлеб посильным трудом.

В XVI – XVII веках, судя по «писцовым книгам», чуть ли ни при всех церквях были устроены избы-богадельни. А в городах, кроме этого, на средства церкви устраивались «скудельницы» для убитых или умерших без отпевания и «божьи дома», дававшие приют бедным и странникам.

Только в конце XVII века в борьбе с нищенством наметился определенный перелом – в нее включилось государство. Царь Федор Алексеевич издал в 1682 году указ о помощи нищим как в «европских странах»: «В государствах и во градах где такие дома («шпитальни» - больницы и богадельни) для нищих построены, великая от того польза» [16].

Также с конца XVII века государство стало выделять средства на цели социальной помощи. Импульсом к постепенной трансформации общественных механизмов социальной помощи в государстве явился указ Петра I 1712 года, предусматривающий:

- обязательное устройство во всех губерниях госпиталей, выполнявших в значительной степени функции богаделен для самых увечных и престарелых, что означало возложение на государство определенных обязанностей по оказанию помощи отставным солдатам и голодающим, детям-сиротам, больным старикам;
- организацию социальной помощи на основе избирательного подхода к нуждающимся, осуществление практических мер по предупреждению нищеты [63].

Серьезные изменения в деле благотворительности, направленные на создание более стройной системы государственного участия в попечении больных и немощных происходят в царствование Екатерины II (1762-1796).

Одно из первых мероприятий такого рода коснулось проблем финансирования богаделен и приютов. Вводится своеобразное двойное финансирование: содержание богаделен и нищих при местных епархиях полностью передавалось в ведение Святейшего Синода и церкви; содержание же инвалидных домов отводилось к обязанностям Коллегий экономии.

Второе крупное мероприятие было осуществлено по проекту известного филантропа и педагога генерал-поручика И.И. Бецкого. Именно он в 1763 году предложил Екатерине II учредить в столицах два больших заведения для воспитания и надзора за незаконнорожденными детьми. В 1764 году в Москве был открыт Воспитательный дом (Сиропитательный дом), в 1770 году в Петербурге открылось отделение этого дома, в 1780 году преобразованное в самостоятельный Воспитательный дом.

Цель учреждения этих домов была заявлена в Манифесте от 1 октября 1763 года – «призрение бедных и попечение об умножении полезных обществу жителей». Предполагалось, что Воспитательный дом будет включать в себя не только помещение для приносимых незаконнорожденных детей, но также и училище для них и специальный госпиталь для неимущих родительниц. Так начинает воплощаться в жизнь идея закрытого призрения в прямой связи с социальным призрением [63].

Все это было как бы подготовкой к созданию государственной системы благотворительности с новым управленческим аппаратом, финансами, направлениями и методами деятельности. Губернская реформа 1775 года породила совершенно новые для России учреждения: губернские приказы общественного призрения, сиротские суды, дворянские опеки. В 33 губерниях России появились приказы, в чье ведение были переданы все медицинские и благотворительные учреждения, все нуждающиеся в призрении и пенсионном обеспечении категории населения.

Крестьянская реформа 1861 года, освободив крепостных, примерно треть из них оставила без земли, вытолкнула на городской рынок рабочей силы, который еще не был готов поглотить такую массу неквалифицированных, в большинстве неграмотных работников. Они пополнили армию безработных, нищих и попрошаек. В крупных городах впервые в полный рост встали проблемы трудоустройства, профессиональной подготовки и переподготовки, обеспечения жильем большого количества бездомных [16].

Старыми способами – милостыней и единовременными пособиями – эти проблемы решить было невозможно. Земская (1864 г.) и городская (1870 г.) реформы возложили основную тяжесть социальной защиты и помощи нуждающимся на городское и земское (сельское) общественное самоуправление. Складывается довольно четкая структура институтов помощи: лечебные заведения, заведения призрения, учебно-воспитательные заведения, институт пансионеров приказов. Общественное призрение получило развитие благодаря трем принципам: самостоятельность местных частных институтов; привлечение к управлению местного населения; обеспечение населения денежными средствами.

В функции городских дум и управ, как и земских органов, входили: «...Попечение и призрение бедных, забота о прекращении нищенства, устройство и заведование благотворительными и лечебными заведениями, участие в мероприятиях по охранению народного здоровья и пресечению падежей скота, развитие средств врачебной помощи...населению и изыскание способов к улучшению местных условий в санитарном отношении...попечение обустройства общественных библиотек, музеев, театров и других подобного рода общепольных учреждений» [19].

Таким образом, во второй половине XIX века расширяется система призрения через ее распространение на тех нуждающихся, которые, не будучи дряхлыми и убогими, не имели, однако, своего крова и пристанища. Для этих целей в земских губерниях создавались дневные и ночные приюты, а также ночлежные дома. Предприняты попытки предупреждения «обеднения» отдельных лиц и целых семей. Этот вид социальной помощи был совершенно новым для России, главная его цель – не дать развиться бедности. Также организуются особые пенсионные кассы. Их цель - создание гарантий на будущее низшим служащим, не имевшим прав на получение государственной пенсии, через постоянные добровольные взносы в фонд кассы с последующими возможностями получения как пособий и ссуд, так и пенсии.

К концу XIX века социальная поддержка сложилась в общероссийскую систему солидарных обществ, учреждений, обрела статус и организационное строение. Определились три вида благоточений: государственное, церковно-общественное и частное. Но отделить эти виды друг от друга жесткими границами невозможно, в силу их взаимообогащения, дополнения и финансовой поддержки.

Устоявшимися и наиболее признанными в обществе учреждениями оказались: Ведомство учреждений Императрицы Марии; Императорское Человеколюбивое общество; Общество Красного Креста; Городские и Земские благотворительные учреждения; Церковно-приходские общества и Братства; благотворительные заведения обществ при церквях иноверных исповеданий; Благотворительные учреждения для увечных воинов, их семей и вдов, лиц, убитых на войне; общества попечения о слепых, глухонемых, калеках, идиотах и эпилептиках; Благотворительные общества при больницах [63].

Эти общества и учреждения распределялись между десятью министерствами, которые несли контроль за их деятельностью: Министерство Внутренних Дел; Министерство Народного Просвещения; Министерство Путей Сообщения; Военное Ведомство; Морское Ведомство; Ведомство Императрицы Марии; Духовное Ведомство; Министерство Юстиции; Министерство Земледелия и Государственного Имущества; Министерство Императорского Двора.

Законодательно укрепляя благотворительную деятельность общества, государства и частных лиц был принят Устав о нуждающихся в призрении [15]. Этот законодательный документ состоял из трех частей:

- 1 – общественное попечение о нуждающихся;
- 2 – частная благотворительность и общественная деятельность;
- 3 – полуобщественная и получастная деятельность учреждений, управляемых на особых основаниях.

Устав определил основные направления деятельности

благотворительных обществ, союзов и учреждений; установил требования к содержанию попечения о нуждающихся. Согласно Устава, органы попечения предоставляли нуждающимся различные виды призрения, сообразно с положением человека или группы лиц.

Призрение осуществлялось по основным направлениям: призрение детей-сирот и оставленных родителями без попечения, призрение юношества; призрение одиноких стариков, не способных себя обеспечивать и обслуживать, призрение больных и неизлечимо больных, призрение инвалидов, призрение взрослых людей, попавших в беду и нищенствующих, способных и неспособных трудиться [19].

По основным – главным направлениям, роду благотворения, обустроивались учреждения:

1) детские приюты; воспитательные дома для бездомных младенцев; родильные приюты; ясли; учебные и ремесленные заведения; земледельческие колонии и ремесленные детские исправительные приюты; убежища для детей и взрослых; сиропитательные дома; благотворительные общежития.

2) богоугодные заведения и богадельни для престарелых; странноприимные дома; ночлежные дома и приюты; бесплатные и дешевые квартиры и комнаты; дома трудолюбия; народные кухни, бесплатные и дешевые столовые, чайные; предоставление предметов первой необходимости и продуктов; вспомогательные и ссудные кассы; посещение бедных и помощь на дому; помощь пострадавшим от катастроф, стихийных бедствий, пожаров, неурожая и других; приюты, учреждения, земледельческие колонии для лечения трудотерапией пьяниц.

3) госпитали; больницы; амбулатории; аптеки, устраиваемые с благотворительной целью; приюты для неизлечимо больных детей и взрослых; санатории; учреждения для слепых и глухонемых, других инвалидов; дома умалишенных; учреждения сестер милосердия; общества милосердия.

4) женское патриотическое общество; службы, комитеты по изучению бедности, нищеты и других социальных проблем; разрешение и рассмотрение рабочих вопросов и другое.

В 1917 году Народный комиссариат государственного призрения (НКГП) проводит политику упразднения существующих органов социальной помощи с перераспределением средств и имущества на нужды, определенные новыми государственными потребностями. Так, 19 ноября 1917 года упразднены благотворительные учреждения и Общества помощи инвалидам, 1 декабря 1917 года – Совет детских приютов ведомства учреждений императрицы Марии, 17 января 1918 года – Всероссийское попечительство по охране материнства и младенчества, 22 января 1918 года упразднен Алексеевский Комитет, а 24 января 1918 года – Александровский Комитет о раненых и т.д. вместо упраздненных ведомств в НКГП учреждались отделы, которые курировали в той или иной степени проблемы социальной помощи данной категории нуждающихся [16].

Новая экономическая политика начала 20-х годов существенно меняет стратегию социального обеспечения. Основными направлениями деятельности НКСО являлись: обеспечение крестьянства и лиц «самостоятельного труда» в порядке обязательной взаимопомощи; кооперация инвалидов; социальное страхование рабочих; пенсионное обеспечение; государственное обеспечение в городах семей красноармейцев; борьба с нищенством и проституцией; помощь при стихийных бедствиях; опека и попечительство.

Трудовая помощь как средство борьбы против профессионального нищенства оказывается с 1919 года. Организуются распределители для нищих, в зависимости от трудоспособности они направляются в различные типы учреждений. Так, старики и увечные распределялись в убежища, дети – в детские дома, безработные – в отделы распределения рабочей силы, а «тунеядцы» - в специальные трудовые коммуны.

Проблемами инвалидов в Советской России занимались общественные

организации, которые пришли на смену Ведомству учреждений императрицы Марии, Попечительству Государыни Императрицы Марии о слепых. Вместо них появились Всероссийский союз кооперации инвалидов (Всекоопинсоюз), Всероссийское общество слепых (ВОС), Всероссийское объединение глухонемых (ВОГ). Их основной задачей было социальное обеспечение инвалидов [19].

В период Великой Отечественной войны важнейшими проблемами социального обеспечения были организация помощи семьям фронтовиков; трудоустройство инвалидов; помощь детям-сиротам, матерям и др.

Несмотря на сложности военного времени, государство находило возможность поддерживать семьи военнослужащих, мобилизованных на фронт. 26 июня 1941 года был принят Указ Президиума Верховного Совета СССР «О порядке назначения и выплат пособий семьям военнослужащих рядового и младшего начальствующего состава в военное время».

В период Великой Отечественной войны по инициативе тружеников тыла и воинов армии зародилось движение за создание фонда помощи детям. За счет средств этого фонда уже в годы войны были построены для ребят здравницы в Горьковской, Свердловской, Кировской и других областях, созданы десятки детских домов, открывались столовые, спортплощадки, мастерские по ремонту детской обуви и одежды.

После войны с восстановлением народного хозяйства преобразуется и административная система управления социальным обеспечением. Так, в 1949 году вместо НКСО образовывается Министерство социального обеспечения, деятельность которого разворачивается в последующие десятилетия [63].

С 1955 года до 1968 года наблюдается тенденция роста расходов государственных ассигнований на социальное обеспечение и страхование. К 70-м годам основными принципами социального обеспечения в СССР являлись: всеобщность; многообразие его видов; обеспечение граждан различными видами социальной помощи за счет государственных и

общественных средств.

В начале 80-х годов основным направлением деятельности становится социальное обеспечение нетрудоспособного населения.

Социально-экономические реформы в конце 80-х годов существенно изменяют ситуацию в стране. На определенном этапе становления советского государства происходит идентификация общества и государства, практически Россия лишается гражданского общества, и, как следствие этого, в системе помощи и защиты начинает доминировать государство; общественные организации, существующие лишь номинально, не принимают участия в деле общественного призрения, которое сводится к проблемам социального обеспечения [63].

В 1994 году Правительством утверждаются основные направления деятельности в области социальной политики. Среди мер поддержки и защиты нетрудоспособных и малообеспеченных слоев населения предполагались улучшение пенсионного обеспечения, увеличение помощи семьям с детьми, инвалидам. Большое место отводилось развитию социального обслуживания населения, где приоритетную роль играло развитие специализированных территориальных социальных служб и различных видов обслуживания инвалидов, пенсионеров, малоимущих [19].

Таким образом, в отличие от традиционной помощи бедным людям, государственная система социальной защиты социальная защита формируется как социальная система с функционально определенными структурными компонентами, такими как субъект, объект, функции, содержание, цели, средства и управление системой. Особенностью государства как субъекта системы становится способность аккумулировать значительные средства, использование результатов научных исследований, научно-методических разработок и возможность масштабные усилия и значительные ресурсы для создания сбалансированной и эффективной системы социальной защиты.

Кроме государства, основного субъекта в системе социальной защиты, в обществе формируются многочисленные фонды, осуществляющие филантропическую и благотворительную помощь, действуют социальные учреждения и организации. Объектами социальной помощи становятся более широкие слои населения, чем ранее, поскольку речь идет о социальной защите не только очень бедных людей, нищих, но и преодолении чрезмерного и несправедливого социального неравенства. Новые меры направлены на улучшение качества жизни не только индивидов, нуждающихся в посторонней помощи, но целых групп, лишенных важных социальных ресурсов – это старики, пенсионеры, инвалиды, дети-сироты, дети, растущие в малообеспеченных и неполных семьях, лица, освободившиеся из заключения, беженцы и другие социально уязвимые группы [63].

В отличие от традиционного, в современном обществе, институт социальной защиты становится предметом общественного обсуждения и научного дискурса, в ходе которых определяются его цели и задачи, формируются представления о его функциях. Целью института социальной защиты населения становится не только материальная поддержка беднейших слоев, но содействие реализации важнейших социальных прав человека.

1.2. Содержательные характеристики институциональной системы социальной защиты населения

В соответствии с Конституцией РФ 1993 г. Российская Федерация провозглашена социальным государством. Его наиболее характерные черты отражаются в проводимой социальной политике, которая, согласно ст. 7 Конституции РФ, направлена на создание условий, обеспечивающих достойную жизнь и свободное развитие человека [1].

Социальная политика – это сфера практического осуществления важнейшей функции государства по созданию условий, обеспечивающих каждому члену общества реализацию его потребностей с учетом одобряемой обществом системы ценностей, а потому в центре социальной политики всегда находится человек, который одновременно выступает как ее цель, предмет и субъект[25].

Социальная политика осуществляется через систему мер, на этику и мораль, включая (формирование и определение места последней в жизни отдельных членов общества (индивидов, семьи, групп, слоев и т. д.); на общественный и личный быт членов общества, в том числе государственное регулирование материальной и культурной среды, в которой происходит удовлетворение потребностей человека в пище, одежде, жилище, отдыхе, развлечении, поддержании здоровья; на социально-психологические особенности различных типов личностей, социальных групп, слоев и т. д. [24].

Что касается социальной защиты населения, то она на современном этапе является важнейшим и приоритетным направлением социальной политики Российской Федерации, являясь системой принципов, методов, законодательно установленных государством социальных гарантий, мероприятий и учреждений, обеспечивающих предоставление оптимальных условий жизни, удовлетворение потребностей, поддержание жизнеобеспечения и деятельного существования личности, различных социальных категорий и групп; совокупностью мер, действий, средств государства и общества, направленных против ситуаций риска в нормальной жизни граждан [21].

Социальная защита – политика государства, направленная на обеспечение социальных, экономических, политических и других прав и гарантий человека независимо от его пола, национальности, возраста, места жительства и других обстоятельств [52].

Социальная защита населения в широком смысле слова – это совокупность социально-экономических мероприятий, проводимых государством и обществом и обеспечивающих предоставление оптимальных условий жизни, удовлетворение потребностей, поддержание жизнеобеспечения и деятельного существования личности различным социальным категориям и группам, а также совокупность мер, направленных против ситуаций риска в нормальной жизни граждан, таких как болезнь, безработица, старость, смерть кормильца. Она представляет комплекс мер по обеспечению гарантированного государством минимального уровня материальной поддержки социально уязвимых слоев населения в период экономических преобразований [14].

Отсутствие общего представления о характере института социальной защиты и его содержании, естественно, ведет к смешению и вольному толкованию разнообразных категорий, терминов и понятий, служащих для раскрытия смысла данного института.

При отсутствии соответствующих терминов для определения различных категорий данного социального института термин «социальное обеспечение» в широком смысле в советский период использовался для определения наиболее общей категории, отражающей всю совокупность социально-экономических отношений в стране, касающихся вопросов социальной защиты, и в этом смысле стал использоваться для определения всего института социальной защиты, получившего название «право социального обеспечения». Одновременно термин «социальное обеспечение» в узком смысле использовался для определения более узкой категории системы отношений в области социальной защиты, связанных с предоставлением отдельных видов обеспечения за счет средств государственного бюджета.

В стране, вставшей на путь развития рыночной экономики, термин «социальное обеспечение», отражающий специфику организации социальной защиты в централизованно планируемой системе хозяйства, не может

использоваться для определения ни всей совокупности социально-экономических отношений в сфере социальной защиты, ни ее административных структур с новыми функциями. Поэтому термин «социальное обеспечение» был в значительной степени вытеснен административными мерами из практической сферы применения новым термином «социальная защита».

Термин «социальная защита» в наибольшей степени соответствует сущности данного социального института, хотя существует несколько толкований термина «социальная защита»

Социальная защита - система гарантированных государством постоянных и (или) долговременных экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам или пожилым условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества[52]. Основными направлениями государственной социальной политики в отношении инвалидов и пожилых являются: профилактика инвалидности; медико-социальная экспертиза; реабилитация инвалидов и пожилых (медицинская, профессиональная, социальная), направленная на восстановление здоровья и личностного статуса инвалида или пожилого человека, его профессиональных или социальных связей; социальное обслуживание инвалидов и пожилых; создание безбарьерной среды, обеспечивающей нормальную жизнедеятельность лицам с ограниченными возможностями в различных сферах обитания. Практическая реализация данных направлений социальной политики основывается на законодательных документах разных уровней. К ним относятся: Конституция Российской Федерации [1], Закон Российской Федерации «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [2]; Закон Российской Федерации «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» [4] и т.д.

Социальная защита - это целостная и комплексная система, законодательно закрепленных социальных гарантий и механизмов их реализации, обеспечивающих любому члену общества достойный уровень жизни и осуществление своих основных социальных и гражданских прав.

Социальная защита – это система законодательно закрепленных экономических, правовых и социальных гарантий противодействующих дестабилизирующим факторам жизни, в первую очередь таким, как безработица, инфляция и бедность.

Социальная защита – предоставление трудоспособным гражданам равных условий для повышения своего благосостояния за счет личного трудового вклада, экономической самостоятельности, а нетрудоспособным и социально уязвимым слоям населения – преимуществ в пользовании общественными фондами потребления или прямой материальной поддержкой в виде пособий и других социальных выплат [37].

Социальная защита – система приоритетов и механизмов по реализации законодательно закрепленных социальных, правовых и экономических гарантий граждан, органов управления всех уровней, иных институтов, а также система социальных служб, призванных обеспечить определенный уровень социальной защищенности, помогающих достичь социально приемлемого уровня жизни населения в соответствии с конкретными условиями общественного развития [21].

Система социальной защиты населения на современном этапе включает в себя три социальных института [55]:

- социальное обеспечение;
- социальное страхование;
- социальная помощь и поддержка
- социальное обслуживание (Рисунок1).



Рис.1. Система социальной защиты населения в Российской Федерации

Социальное обеспечение - это система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, которые направлены на компенсацию или минимизацию последствий изменения материального и(или) социального положения граждан, а в случаях, предусмотренных законодательством РФ, иных категорий физических лиц вследствие наступления обстоятельств, признаваемых государством социально значимыми (страховые риски) [52].

Социальное страхование - часть государственной системы социальной защиты населения, спецификой которой является страхование работающих граждан от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по не зависящим от них обстоятельствам [52]. Обязательное социальное страхование представляет собой систему

создаваемых государством правовых, экономических, организационных мер направленных на компенсацию или минимизацию последствий изменения материального и (или) социального положения работающих граждан, а в случаях, предусмотренных законодательством РФ, иных категорий граждан вследствие признания их безработными, трудового увечья или, санаторно-курортного лечения и наступления иных установленных страховых рисков, подлежащих обязательному социальному страхованию.

На сегодняшний день в Российской Федерации осуществляется 4 вида обязательного государственного социального страхования [55]:

- 1) пенсионное страхование;
- 2) социальное страхование на случай временной нетрудоспособности;
- 3) социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

В. Шарин предлагает комплекс принципов, которые должны лежать в основе современной модели социальной защиты (рис.2) [69].

Это следующие принципы: всеобщность социальной защиты; приоритетность государственных начал; социальная солидарность; соответствие государственных гарантий экономическим возможностям государства; разграничение социальных полномочий и ответственности властных субъектов социальной защиты; общественная целесообразность; доминирование активных методов помощи; встречные обязательства получателей социальной помощи; алиментность социальной помощи; эффективность социальной защиты; многосубъектность и полиформизм экономических основ социальной защиты; конкурентность в системе социальной защиты; субсидарность; софинансирование социальной защиты.

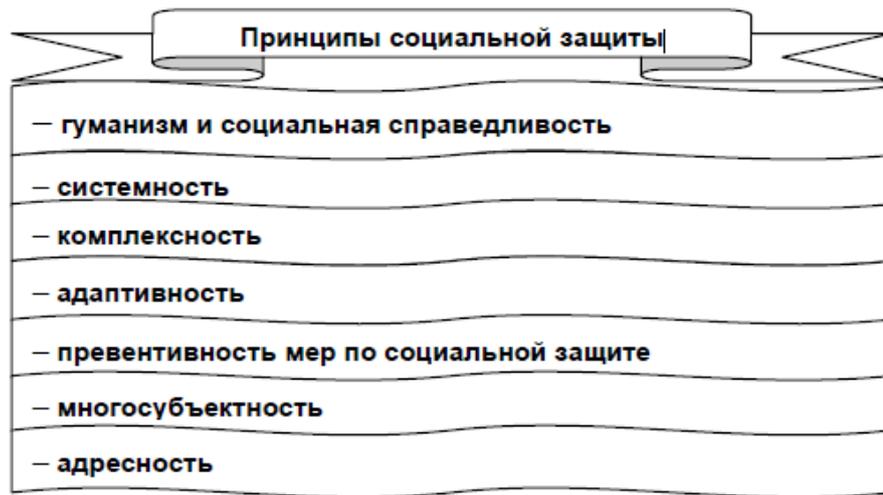


Рисунок 2. Принципы социальной защиты населения

Социальная помощь также одна из организационных форм социальной защиты населения. Перечисленные принципы сформируют новую, демократическую систему социальной помощи.

Социальное обслуживание населения как одна из организационно-правовых форм социальной защиты населения представляет собою деятельность по социально-экономической поддержке, оказанию социально-бытовых, медико-социальных, психологических, правовых услуг, по осуществлению социальной адаптации [52].

Создание системы социального обслуживания населения призвано помочь снять многие проблемы, лежащие в сфере воспитания, ухода за нетрудоспособными членами семьи, реабилитации, организации быта, досуга, проблемы, связанные с конфликтностью в отношениях, снижающей способность к самообеспечению, способствующей маргинализации и другим асоциальным явлениям, что позволит поднять уровень социальных гарантий населению. Наряду с этим учреждения социального обслуживания должны способствовать координации усилий в этом направлении государственных органов и различных социальных структур, включая негосударственные, частные, благотворительные, церковные и т.п. организации, осуществляющие социальную помощь.

Необходимость совершенствования системы социальной защиты населения вызвана переходом к рыночным отношениям в обществе.

Основные *цели* социальной защиты населения сводятся к следующим [55].:

- 1) избавление от абсолютной нищеты, когда среднедушевой совокупный доход семьи ниже прожиточного минимума;
- 2) оказание материальной помощи населению в экстремальных условиях;
- 3) содействие адаптации социально уязвимых групп населения к условиям рыночной экономики.

В целом назначение системы социальной защиты проявляется в ее общих *функциях* [55]:

1. Экономическая функция выражается в оказании материальной поддержки граждан в трудной жизненной ситуации, в содействии развитию общественного производства в целом и отдельных отраслей народного хозяйства, экономическому подъему зон приоритетного развития.

2. Политическая функция, направленная на сближение социального уровня различных слоев населения, создание условий, обеспечивающих достойную жизнь каждому человеку. Она призвана стабилизировать общественные отношения.

3. Демографическая функция способствует стимулированию роста народонаселения страны, воспроизводству здорового поколения, росту продолжительности жизни.

4. Социально-реабилитационная функция связана с удовлетворением потребностей престарелых и нетрудоспособных граждан. Она выражается в создании условий, благоприятствующих сохранению их правового статуса и охране здоровья всех граждан.

В зависимости от избираемых подходов различают следующие *виды* систем социальной защиты [59]:

- государственную, опирающуюся на принцип социальной заботы государства о социально уязвимых членах общества и социальной благотворительности (она предусматривает дифференцированный подход к

определению малообеспеченных групп населения по степени нуждаемости и льготное предоставление им социальной помощи);

- частную, базирующуюся на принципе ответственности каждого члена общества за свою судьбу и судьбу своей семьи с использованием зарабатываемых собственной трудовой и предпринимательской деятельностью доходов, доходов от собственности, а также личных сбережений (эта система ориентирована на распределение по труду и включает частное социальное страхование).

Центральный *субъект* социальной защиты – является государство. Человек, нуждающийся в социальной защите – одновременно и субъект, и объект социальной защиты.

Объектами социальной защиты являются социальные институты в лице конкретных социальных организаций, учреждений, систем (образования, здравоохранения, социальной защиты, занятости, труда, культуры, спортивно-оздоровительного комплекса).

Основные *формы* социальной защиты [59]:

- законодательно определенные социальные гарантии и их удовлетворение на основе базовых стандартов и программ,
- регулирование доходов и расходов населения;
- социальное страхование;
- социальное вспомоществование;
- социальные услуги;
- целевые социальные программы.

Действующая система социальной защиты в России базируется на следующих *организационных принципах* [64]:

- *поощрительности*, – властными структурами с целью общественно-политического резонанса на те, или иные социально значимые события, получившие общественную оценку, либо для поддержания государственных важных деяний, принимаются решения, ориентированные

на социальную поддержку отдельных социальных групп, слоев населения, а в некоторых случаях – индивидов;

- *заявительности*, – социальная помощь предоставляется нуждающемуся гражданину по мере письменного обращения заявителя или лица, представляющего его интересы;
- *патернализма*, обозначающего государственную опеку («отеческую заботу») по отношению к менее социально и экономически защищенным слоям и группам населения.

Таким образом, можно дать еще одно определение социальной защиты как социального института - социальная защита населения – это система принципов, методов, законодательно установленных государством социальных гарантий, мероприятий и учреждений, обеспечивающих предоставление оптимальных условий жизни, удовлетворение потребностей, поддержание жизнеобеспечения и деятельностного существования личности, различных социальных категорий и групп; совокупность мер, действий, средств государства и общества, направленных против ситуаций риска в нормальной жизни граждан, таких как болезнь, безработица, старость, инвалидность, смерть кормильца и другие; комплекс государственных мер социально-экономического и правового характера по обеспечению гарантированного государством минимального уровня материальной поддержки социально уязвимых слоев населения в период экономических преобразований (переход к рыночным отношениям) и связанного с этим снижения их уровня жизни[64].

Назначение системы социальной защиты населения состоит в том, чтобы с помощью нормативно-правовых, экономических, социально-психологических, организационно-технических средств и рычагов осуществлять поддержку и помощь нуждающимся в этом группам населения и отдельным гражданам. Основные *методические принципы* социальной защиты: гуманность, социальная справедливость, адресность, комплексность, обеспечение прав и свобод личности. Необходимость совершенствования

системы социальной защиты населения вызвана изменениями в обществе.

Составным элементом социальной защиты населения в кризисных условиях является социальная помощь, обеспечение в денежной или в натуральной форме, в виде услуг или льгот, предоставляемых с учетом социальных гарантий, законодательно установленных государством; совокупность социальных услуг, медико-социальная, социально-экономическая, социально-бытовая, социально-психологическая, социально-педагогическая и иная поддержка человека со стороны государственных и негосударственных структур в период его кризисного состояния, в сложных жизненных ситуациях. Она выполняет функцию вспомоществования по бедности отдельным группам населения в экстремальных условиях; носит характер периодических и единовременных денежных доплат к пенсиям и пособиям, натуральных выдач и услуг в целях нейтрализации критических жизненных ситуаций, неблагоприятных экономических условий. Социальная помощь (поддержка) осуществляется за счет местных органов власти, предприятий (организаций), внебюджетных и благотворительных фондов в целях оказания адресной, дифференцированной помощи нуждающимся [46].

Основные функции органов социальной защиты населения на федеральном уровне: организация пенсионного обслуживания и обеспечение пособиями; социальное обслуживание; медико-социальная экспертиза, реабилитация инвалидов и оказание протезно-ортопедической помощи; социальная помощь семье и детям; подготовка законодательства по социальной защите населения; внешнеэкономическое и международное сотрудничество, а также разработка положений по основам социальной политики, анализ и прогноз уровня жизни различных категорий населения, подготовка рекомендаций для разработки региональных социальных программ, разработка социальных нормативов и т.д. [59].

Функции органов социальной защиты населения на местном уровне регламентируются вышестоящими органами при определенной самостоятельности включают: обеспечение и решение производственно-

экономических задач, плановую и финансово-экономическую деятельность, создание различных фондов социальной помощи, решение экономических проблем и др. Определенные функции выполняют различные благотворительные организации и фонды социальной помощи населению: социально-медицинская помощь одиноким, престарелым, немощным; социальная реабилитация инвалидов; правовая помощь социально нуждающимся категориям населения и т.д.

В первоочередном порядке в социальной защите в российской Федерации нуждаются следующие *целевые группы*: граждане пожилого возраста, особенно одинокие и одиноко проживающие, в том числе и одинокие супружеские пары; инвалиды Великой Отечественной войны и семьи погибших военнослужащих; инвалиды, в т.ч. инвалиды с детства и дети-инвалиды; инвалиды из числа воинов-интернационалистов; граждане, пострадавшие от последствий аварии на Чернобыльской АЭС и радиоактивных выбросов в других местах; безработные; вынужденные беженцы и переселенцы; дети - круглые сироты; дети с девиантным поведением; семьи, в которых проживают дети-инвалиды, дети - круглые сироты; малообеспеченные семьи; многодетные семьи; одинокие матери [46].

Таким образом, социальная защита, как социальный институт, представляющий собой совокупность правовых норм, призванных решать определенные социальные и экономические проблемы в международном контексте, обычно имеет дело с установленными законодательством категориями граждан, которые в силу утраты трудоспособности, отсутствия работы либо по другим причинам не имеют достаточных средств для удовлетворения своих жизненно важных потребностей и потребностей нетрудоспособных членов семьи.

Таким образом, в современных условиях социальная защита становится важнейшей функцией общества, всех его государственных органов и социальных институтов. В России сегодня формируется многоукладная организационная структура системы социальной защиты, основными

организационно-правовыми формами которой являются пенсионное обеспечение, государственное социальное страхование, социальное обслуживание, организация занятости населения, обеспечение социальными пособиями, предоставление льгот особо нуждающимся категориям населения. Система социальной защиты населения играет важную роль в реализации задач и целей социальной политики государства, являясь одним из механизмов ее реализации, а также определяя направления, формы и методы социальной работы. Ее принципы выражают объективные закономерности развития общества, его социально-экономической жизни.

2. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ИНСТИТУТА СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ

2. 1. Приоритетные направления развития института социальной защиты населения

Происходящие в стране реформы, нацеленные на упорядочение всех сфер жизни, требуют изменений в социальной сфере, в том числе создания высокоэффективной, ориентированной на ожидания общества системы многопрофильной целевой социальной защиты населения, которая должна обеспечивать комплексное разностороннее содействие человеку в решении различных, вызывающих необходимость социальной защиты, проблем на протяжении всей его жизни. В этой связи социальную защиту следует рассматривать как защиту от социальных рисков потери или ограничения экономической самостоятельности и социального благополучия человека[48].

В настоящий момент в Российской Федерации выделяются четыре основных *направления социальной защиты населения* [37].

Первое направление - *социальная защита детей, детства и отрочества* должна быть ориентирована на создание условий жизни и развития детей, позволяющих всем детям, независимо от того в какой семье они родились и живут, иметь наилучшие возможности для сохранения их здоровья, материального благополучия, свободного доступного образования, дошкольного и школьного воспитания, гармоничного духовно–нравственного развития, реализации своих способностей.

Особое внимание необходимо уделять детям–сиротам, а также детям, из неблагополучных семей. У каждого ребенка должен быть дом, как бы он официально не назывался: родительский, социальный или по-иному. Следует

разработать программу чрезвычайных мер по предупреждению и пресечению бродяжничества, безнадзорности и попрошайничества детей, а также эксплуатации детского труда, вплоть до создания специального межведомственного координационного органа, обладающего всеми необходимыми для организации этого дела полномочиями.

Необходимо упорядочить процесс коммерциализации услуг, предназначенных детям, в сферах образования, охраны здоровья, детского творчества, физкультуры и спорта и определить учреждения, где это уместно.

В отстаивании прав ребенка на охрану здоровья, образования, имущественные интересы крайне слабо обозначены роль и место прокурорского надзора, судебных и правоохранительных органов, а также разнообразных структур, подведомственных Министерству труда и социального развития России, Минобразованию и Минздраву России, иным федеральным и региональным органам власти. Следует устранить правовые и организационные пробелы в решении проблем детей. Будущее России в наших детях. Это должно быть целью всех усилий, направленных на социальную защиту детей, детства и отрочества.

Второе направление – это *социальная защита трудоспособного населения*, призванная «предусматривать создание условий, обеспечивающих баланс прав, обязанностей и интересов граждан, когда человек сможет в полной мере реализовать способность к экономической самостоятельности, при этом, не ущемляя интересы сограждан и участвуя в социальном вспомоществовании нуждающимся». Социальная защита трудоспособного населения, *охрана их труда* основываются на Конституции Российской Федерации [1].

Наряду с охраной труда важной составной частью социальной политики государства является *охрана здоровья* граждан. Охрана здоровья граждан - это совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на

сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья [24].

Таким образом, можно сделать вывод, что социальная защита трудоспособного населения должна предусматривать механизмы, обеспечивающие гражданам РФ защиту от социальных рисков, препятствующих: эффективной занятости человека; предоставлению, в соответствии с законодательством, дополнительных гарантий занятости категориям населения, нуждающимся в особой социальной защите и испытывающим трудности в поиске работы, в том числе молодежи, одиноким и многодетным родителям, воспитывающим несовершеннолетних детей или детей-инвалидов, лицам предпенсионного возраста, военнослужащим, уволенным в запас, инвалидам, лицам, пострадавшим в результате техногенных и природных катастроф, а также пострадавшим в военных конфликтах, лицам, продолжительное время не имеющим работы, лицам, отбывающим наказание или находившимся на принудительном лечении по решению суда и др.; выплате и получению заработной платы и всех видов социальных пособий в размерах и сроках, предусмотренных законодательством; охране здоровья работающих и профилактике неблагоприятных условий их труда; оказанию и получению материальной и иной помощи лицам, попавшим в кризисные материальные и социально-бытовые ситуации; реализации молодежью своего потенциала в научном, культурном и спортивном планах; равноправию мужчин и женщин во всех вопросах социальной жизни (в первую очередь речь идет о полном фактическом равенстве в оплате труда, продвижении по службе, доступе к образованию, научной деятельности, культуре и спорту) [48].

Третье направление - это *социальная защита нетрудоспособных граждан*, которая должна быть нацелена на гуманизацию всех сфер жизни этих людей. Недопустимо, чтобы кто-либо из них ощущал себя лишним человеком, обременяющим близких, общество.

Во многих регионах России необходимо провести модернизацию учреждений социальной защиты. Это особенно актуально для социальных стационарных учреждений. Достойные условия жизни должны быть созданы тем, кто по разным обстоятельствам находится в домах интернатах, специализированных пансионатах, психоневрологических больницах. Число мест в этих учреждениях должно соответствовать региональной или межрегиональной потребности. Следует уделить внимание развитию учреждений социального обслуживания: увеличить до уровня необходимого численность центров социального обслуживания, отделений дневного пребывания, служб срочной социальной помощи, сеть надомного обслуживания инвалидов. Должного внимания заслуживают специализированные образовательные учреждения, в том числе коррекционные классы в общеобразовательных школах. Вместе с тем следует учитывать, что социальные службы специализированной системы имеют сегрегационные особенности, определяющие высокую финансовую затратность и морально-этическую ущербность. Поэтому следует решать социальные проблемы, ориентируясь на использование интеграционных технологий. Так, для одиноких пожилых и инвалидов следует приступить к созданию сети квартир «под уходом», активному задействованию волонтеров, а также лиц, проходящих альтернативную службу в армии[48].

В России актуальной является проблема социальной помощи людям, оказавшимся в сложных жизненных условиях (бездомные, беженцы, вынужденные мигранты и переселенцы). Необходимо территориальным органам социальной защиты совместными усилиями с другими заинтересованными службами решить проблемы организации домов ночного пребывания, социальных приютов и гостиниц. Не должно быть случаев отказа в помощи людям, попавшим в экстремальные ситуации.

Четвертое направление – *социальная защита семьи*, которая должна обеспечивать эффективную профилактику социальных рисков, препятствующих: сохранению института семьи; созданию и сохранению

семьи; проживанию в семье ее членов, страдающих ограничениями жизнедеятельности; реализации мер по обеспечению трудящихся с семейными обязанностями такими условиями занятости, которые бы позволяли им совмещать семейные и профессиональные обязанности; развитию и оказанию содействия государственных и иных форм собственности учреждениям и службам по уходу за детьми и помощи семье; обеспечению каждой женщине права на возможно широкий спектр услуг в области планирования семьи; мерам по снижению материнской и детской смертности; предоставлению женщинам права на отпуск по беременности и родам; предоставлению отпуска по уходу за ребенком материл или отцу (опекуну) либо по усмотрению семьи другому родственнику, фактически осуществляющему уход за ребенком; прекращению трудовых отношений работодателя с женщиной в период ее отсутствия на работе по вышеназванной причине; выплате пособий по уходу за ребенком, по беременности и родам получению женщиной медицинского обеспечения, включающей бесплатное дородовое медицинское обслуживание, акушерское обслуживание во время родов и после родов; отказу работодателя в приеме на работу и снижению заработной платы женщинам по мотивам, связанным с беременностью и родами, наличием детей; переводу беременных женщин, а также женщин, имеющих детей в возрасте до 3 лет, в соответствии с медицинскими требованиями, на более легкую работу, исключаящую воздействие неблагоприятных производственных факторов без уменьшения заработной платы; развитию семейного досуга и отдыха [23]:

Приоритетные направления социальной защиты населения в современной России основываются на реализации приоритетных национальных проектов в таких областях, как здравоохранение, образование, жилье, которые явно демонстрируют курс Правительства на инвестиции в человека [24].

Во-первых, именно эти сферы определяют качество жизни людей и социальное самочувствие общества. И, во-вторых, в конечном счете, решение

именно этих вопросов прямо влияет на демографическую ситуацию в стране и, что крайне важно, создает необходимые стартовые условия для развития так называемого человеческого капитала.

Эти приоритеты совершенно очевидны. Основное – это продолжение социально-экономического курса, который появился в нашей стране и развивался в последние годы. Цель этого курса – улучшение качества жизни всех российских граждан.

В ходе реализации Приоритетных национальных проектов чётко прослеживается курс на инвестиции в человека, а значит – в будущее России.

На современном этапе социального развития России можно выделить несколько *приоритетных направлений* в системе социальной защиты населения [29]:

-в сфере занятости: структурная перестройка экономики в интересах России и россиян и с ее учетом кадровая политика; повышение экономической активности, направленной на созидание и прогресс; обеспечение народу России возможности трудиться на условиях эффективной, продуктивной, полной занятости подавляющего большинства трудоспособного населения страны; создание современных производств и рабочих мест, конкурентоспособных по уровню производительности, условиям труда, а также культуре организации с таковыми в развитых зарубежных странах; защита трудовых прав и интересов работающего населения через социальное партнерство при решении проблем в сфере социально-трудовых отношений; содействие общественно полезному и эффективному предпринимательству.

-в сфере политики доходов: создание эффективной системы оплаты труда, обеспечивающей в полной мере воспроизводство рабочей силы адекватно ее затратам в процессе той или иной профессиональной деятельности; установление минимальной заработной платы на уровне прожиточного минимума; нормализация налоговой политики и налоговой системы. Увеличение пенсий – одна из главных задач государства в

социальной сфере. В России сегодня 38,5 млн. пенсионеров, для большинства из которых пенсия – это единственный источник дохода. В 2011 году средняя трудовая пенсия должна, по меньшей мере, в полтора раза превышать прожиточный минимум для пенсионеров.

-в сфере социальной поддержки населения: основные задачи в части, касающейся социальной поддержки населения: важнейшим элементом политики улучшения социального самочувствия граждан является развитие системы социального обслуживания населения, которая пока еще далека от совершенства.

Новые демографические тенденции, прежде всего, старение населения в ближайшей перспективе приведут к росту потребности в качественных социальных услугах, ориентированных на граждан старших возрастов. Уже сейчас услугами соответствующих учреждений пользуются свыше 17,5 млн. человек. Субъекты Российской Федерации делают много для развития соответствующих учреждений. В регионах открываются дома-интернаты с комфортными условиями проживания, расширяется охват пожилых людей надомным обслуживанием [28].

Но этого недостаточно. К сожалению, увеличение объема оказанных социальных услуг не всегда сопровождается улучшением качества. В последнее время возросло число жалоб на неудовлетворительные условия проживания и неуважительное отношение со стороны работников стационаров, на установление платных социальных услуг. Спектр предоставляемых надомных услуг очень ограничен. Задача регионов – создать для пожилых людей и людей с ограниченными возможностями комфортные условия и здоровый социально-психологический климат. Эта работа должна сочетаться с реальной поддержкой тех семей, которые собственными силами осуществляют уход на дому за инвалидами и престарелыми родственниками».

Беспрецедентные меры государственной поддержки направлены на стимулирование рождаемости в стране, укрепление престижа института

семьи. Важно, чтобы каждая женщина, принимая решение о рождении ребенка, ощущала поддержку государства и была спокойна за будущее своей семьи и для этого есть благоприятные условия.

Создание многопрофильной системы защиты населения от социальных рисков, определив круг этих рисков, формы и виды социальной защиты, а также соотношение, разделение сфер и основ взаимодействия социального страхования, социального обеспечения, социального вспомоществования; осуществление социальной защиты детей, детства и отрочества; социальной защиты трудоспособного населения, социальной защиты нетрудоспособных граждан; социальной защиты семьи [21].

Предусматривается более активное государственное содействие в решении следующих вопросов [34]:

-в сфере охраны здоровья населения: сохранение и улучшение здоровья нации и ее генотипа; персонификация страхового и не страхового финансирования служб здравоохранения; повышение культуры медицинского обслуживания населения, модернизация медицинских и фармацевтических учреждений; демонополизация лечебно-профилактической сети; формирование активной мотивации граждан к здоровому образу жизни и охране своего здоровья; разработка государственных стандартов медицинского обслуживания и здоровья населения.

-в сфере охраны окружающей среды: создание условий рационального природопользования с минимизацией ущерба среде жизнеобитания человека; социально-экологическая реабилитация.

-в сфере формирования социокультурной среды: культивирование в обществе созидательных ценностей, в числе которых справедливость, высокая нравственность в труде, в учебе, в быту, в повседневном общении, социальная справедливость, взаимопомощь; повышение цивилизованности социального обустройства административно-территориальных мест проживания людей; повышение роли и качества общего и

профессионального образования; сохранение национальной самобытности языка и культуры; социальная интеграция в сфере культуры и образования; создание безбарьерной среды для лиц, с ограниченными возможностями.

-проведение региональной социальной политики и интегральная оценка ее эффективности на основе единства федеральной и региональной социальной политик при условии упорядочения в разграничении их полномочий.

-сохранение и развитие комплекса отраслей социального обслуживания населения, как составной части производственно-отраслевой базы российской национальной модели потребления.

-оздоровление социальной структуры российского общества путем: государственной и общественной поддержки созидающих классов и социальных групп; социальной реинтеграции социально дезадаптированных или социально отторгаемых людей; пресечение либо адекватная конверсия паразитической деятельности в созидательную, общественно полезную.

-целенаправленное развитие созидательных и способных к социальной самозащите субъектов гражданского общества и социальной политики.

Большое значение для становления эффективной системы социального обеспечения имеет такой подход, как адресность социальных выплат, льгот и услуг. При этом законодателем используются различные социально оправданные критерии дифференциации [51].

К числу основных из них относятся: учет специфики видов общественно полезной деятельности (например, меры по социальной защите военнослужащих, работников органов внутренних дел, налоговой полиции, судей, государственных служащих и др.); категории обеспечиваемых по уровню материального достатка либо по иным критериям (например, малообеспеченные граждане, достигшие 80-летнего возраста, многодетные, граждане, пострадавшие от стихийных бедствий, беженцы и вынужденные переселенцы). Здесь адресность достигается за счет получения такими гражданами дополнительных льгот, бесплатных или со значительной

скидкой услуг, специальных пособий и компенсаций, предназначенных только для них.

Адресность предполагает правильную идентификацию нуждающихся, что может достигаться разными путями. Во-первых, оценкой материального положения отдельных лиц или семей. Второй путь адресности основан на определённых показателях, статистически связанных с нуждаемостью. Третий путь - создание механизма самоадресования на основе самозаявительной процедуры. Этот путь, хотя и требует большой работы органов социальной защиты, представляется в сложившихся условиях наиболее оптимальным [51].

2.2. Учет потребностей основных социально уязвимых групп населения как механизм оптимизации муниципальной системы социальной защиты населения в Волоконовском районе Белгородской области

Для эффективного развития института социальной защиты населения на муниципальном уровне крайне важно знать потребности и особенности социального самочувствия различных групп населения. При выборе стратегии использования ресурсов в системе социальной защиты населения необходимо учитывать потребности, массовые настроения, ожидания различных групп населения, их отношение к разным сторонам жизни и то, как оно выражается в мнениях, оценках социальных явлений, в степени удовлетворенности своей жизнью, в отношении к субъектам социальной защиты [36].

Для изучения состояния социального самочувствия социально уязвимых групп населения в целях оптимизации системы социальной защиты в объекте исследования – населении Волоконовского района – в качестве основных групп исследования нами были выделены три: пожилые люди,

инвалиды, многодетные семьи. Результаты прикладного социологического исследования, проведенные нами в марте-апреле 2016 года, позволили нам выявить массовые оценки, настроения, ожидания населения. Эмпирической базой исследования стали результаты анкетного опроса представителей названных целевых групп, объем выборки составлял 170 респондентов. Экспертным опросом были охвачены специалисты управления социальной защите населения администрации Волоконовского района, специалисты среднего и высшего звена КЦСОН Волоконовского район. Осуществлялся анкетный опрос по выборке, репрезентирующей социально-демографическую структуру уязвимых групп населения (пол, возраст, состав семьи, образование и т.д.) и поселенческую структуру района (п. Волоконовка и сельские поселения района). Общее количество респондентов пожилого возраста составило 37% (56 человек), инвалидов – 40% и 23% родителей многодетных семей.



Рисунок 1. Структура целевых групп

Результаты анкетного опроса позволили получить достоверную научно обоснованную информацию об особенностях социального самочувствия социально уязвимых групп населения Волоконовского района в целом и по каждой из выделенных в исследовании в качестве основных трех целевых групп. Для диагностики эффективности мер социальной защиты необходимо было выявить оценку опрошенных собственной активности в формировании

позитивной жизненной стратегии. Первоначально выдвинутая гипотеза о невысокой оценке собственных возможностей у социально незащищенных групп населения не подтвердилась. Важно отметить, что среди представителей целевых групп – пожилых, инвалидов, родителей многодетных семей – есть четкое осознание собственной значимости и ответственности в выстраивании достойной жизни, уверенность в собственных силах и возможностях.

На вопрос: «По вашему мнению, зависит лично от Вас Ваш жизненный успех?» – мы получили такие ответы (таблица 1).

Таблица 1.

Распределение ответов респондентов на вопрос « Зависит ли лично от Вас Ваш жизненный успех?»

Варианты ответов	Целевые группы		
	Пожилые граждане	Инвалиды	Многодетные семьи
Да, без сомнения	32%	31%	37%
Скорее да, чем нет	19%	24%	35%
Трудно сказать	17%	15%	18%
Скорее нет, чем да	19%	17%	8%
Нет, ничего не зависит	13%	13%	2%

Сравнивая результаты по трем группам, можно заметить, что наиболее позитивные ответы у родителей многодетных семей (72% респондентов) и меньше, но достаточное количество положительных установок у опрошенных инвалидов (55%) и 51% из опрошенных пожилых людей. В ответах пожилых преобладает негативная оценка (32%) и инвалидов (30%), а вот среди представителей многодетных семей такую оценку дают всего 10 % опрошенных. Это закономерно, так как в многодетной семье положительные ожидания связаны с будущим детей. Анализируя ответы экспертов и результаты, полученные в ходе свободного интервью представителей целевых групп, подтверждают вышеуказанные данные.

Результаты оценки респондентами факторов реализации жизненных планов, показали, что представители всех целевых групп единодушно считают здоровье важнейшим фактором жизненного успеха. Отвечая на

вопрос: «От чего, по Вашему мнению, прежде всего, зависит реализация Ваших жизненных планов?» – респонденты должны были выбрать не более трех вариантов ответов (таблица 2). Таким образом, главными факторами реализации жизненных планов целевыми группами были названы «собственное здоровье» (48%), «удача» (33%), «профессионализм» (29%). Наименьшее значение по оценке опрошенных среди факторов, получили такие варианты ответов: «от друзей» (6%), «от государственной политики» (11%), «от любимого человека» (14%), «от помощи государства» (18%).

Таблица 2

Распределение ответов на вопрос «От чего в основном зависит реализация жизненных планов?»

Варианты ответов	Целевые группы		
	Пожилые граждане	Инвалиды	Многодетные семьи
От того, насколько хорошим профессионалом я являюсь	23%	23%	41%
От помощи государства	21%	28%	6%
От любимого человека	11%	15%	18%
От удачи	40%	20%	37%
От моих личных связей с нужными людьми	25%	24%	36%
От поддержки родственников, близких	22	29	19
От собственной инициативы и настойчивости	20	19	29
От государственной политики	9	11	9
От моего здоровья	48	52	43
От Божьей воли	31	18	22
От друзей	6	6	5
От чего-то еще, напишите	2	0	0,5

Интересно отметить, что «внешние» факторы, не зависящие от самого человека (помощь государства, друзей, любимых), занимают низкие ранги. На первом месте у всех целевых групп отмечены «внутренние» факторы (здоровье, профессионализм, удача). Четвертое место по значимости отошло

такому фактору, как наличие «личных связей с нужными людьми» (28%). Указываются такие экзистенциальные факторы, как «от Божьей воли» (31% - пожилые), они же называют факторы по степени убывания значимости в таком порядке: «здоровье» (49%), «от удачи» (40%), «от Божьей воли» (31%). Самое малое значение пожилые респонденты придают помощи друзей (6%), реальному воздействию государственной политики (9%), помощи любимого человека (11%). Это свидетельствует об одиночестве, потере близких и отсутствии в социальном окружении людей, на помощь которых пожилые люди могли бы реально располагать. Можно сделать вывод о значительных резервах социальной работы с пожилыми людьми в Волоконовском районе. Мнения инвалидов проранжировались так: после фактора «собственное здоровье» (52%) наибольшее значение в этой группе придается помощи друзей и родственников (29%) и помощи государства (28%), т.е. каждый третий инвалид рассчитывает на реальную помощь государства. Родственники данной целевой группы также оказывает реальную помощь этой категории граждан. Меньше всего инвалиды рассчитывают на помощь друзей (6%), любимых (15%), что, возможно, связано с тем, что близкое социальное окружение также представляют инвалиды. В качестве фактора жизненного успеха 19% респондентов из числа инвалидов называют собственную инициативу. Это наименьшее значение фактора по целевым группам, его указали 20% опрошенных пожилых людей и 29% многодетных семей. Среди многодетных семей важнейшим фактором жизненного успеха также выступает здоровье (43%), далее идут: профессионализм – 41% респондентов, удача – 37%, наличие связей с нужными людьми – 36%, фактор собственной инициативы и настойчивости – 29%. Самые низкие значения имеют: «помощь друзей» – 5%, «помощь государства» – 6%. Можно предположить, что в этой целевой группе, как и в двух других, среди «друзей» нет «нужных людей», т.е. в близком социальном окружении минимально количество людей, способных оказать значимую реальную

помощь в реализации жизненных планов. По данному вопросу мнения экспертов в целом совпадали с полученными результатами.

Таблица 3

Распределение ответов на вопрос о том, можно ли сегодня достичь высокого положения в обществе благодаря честному, добросовестному труду

Варианты ответов	Целевые группы		
	Пожилые граждане	Инвалиды	Многодетные семьи
Да	15%	16%	15%
Нет	50%	61%	55%
Трудно сказать	35%	23%	30%

Среди пожилых, вероятно, в силу особенностей социализации данной социальной группы, нормативно одобряемые средства достижения успеха считает эффективными относительно большое количество опрошенных, хотя и в этой группе чуть меньше половины респондентов (50%) не склонны это утверждать. По приведенным данным исследования видно, что также около трети опрошенных связывают успех с социально неодобряемыми средствами его достижения.

На вопрос: «Что, по Вашему мнению, означает «жить хорошо»?» – респонденты могли выбрать не более пяти вариантов ответов. Показателями «хорошей жизни» подавляющее большинство опрошенных считает «здоровье» (73%) и материальную обеспеченность (73%), далее «с отрывом» в 14% респондентами указано наличие хорошей семьи и детей (59%), хорошей работы (48%), хороших жилищных условий (39%). «Хорошая жизнь», по мнению опрошенных, характеризуется такими показателями, как «любить и быть любимыми» (32%), «иметь друзей» (21%), «чувствовать себя защищенным, в безопасности» (18,5%), «иметь хорошее образование» (14%).

В представлениях о «хорошей жизни» наименьшее значение респонденты придают таким показателям, как «совсем не работать» (1,5%), «жить для людей» (2%), «иметь власть, занимать положение в обществе» (8%), «быть независимым, свободным» (11%), «сделать карьеру» (12%). Очевидно, что достижение высокого социального статуса, социального

признания профессиональных достижений не является показателем «хорошей жизни» для исследуемых групп.

Следующий вопрос исследования был направлен на выявление вектора социального самочувствия исследуемых социальных групп населения — субъективного восприятия респондентами социальных изменений. На вопрос: «Как изменилась за прошедший год Ваша жизнь?» – были получены ответы, констатирующие негативную направленность социального самочувствия представителей исследуемых групп населения. Считают, что их жизнь за последний год ухудшилась 33% опрошенных (от 27% опрошенных пожилых до 36% респондентов из многодетных семей). Считают, что жизнь «стала лучше» 18% респондентов (от 16,5% опрошенных из числа инвалидов до 20% респондентов из многодетных семей). Наибольшее количество опрошенных считают, что их жизнь за последний год не изменилась (39%), среди пожилых так считают 43% опрошенных и из многодетных семей – 34% респондентов. Несмотря на сложность жизненной ситуации и прочие объективные факторы, в целом позитивны социальные ожидания у 56% респондентов — это свыше половины исследуемых. Причем относительно выше показатели позитивности среди пожилых (58%), в этой же группе исследования меньшее количество респондентов, имеющих негативные социальные ожидания (13%). В целом негативная направленность социальных ожиданий выявлена у 17%. Наиболее значим показатель негативности по группе «инвалиды» – 21%, в двух других группах этот показатель составляет 13 и 14,5%. Данные опросов экспертов в целом подтверждают полученные результаты.

Негативные социальные ожидания связаны с факторами угроз, главные из которых одинаковы в представлении различных групп исследования. На вопрос: «Чего Вы опасаетесь больше всего?» (отметьте не более 5 пунктов) – были получены следующие ответы (рис. 1)

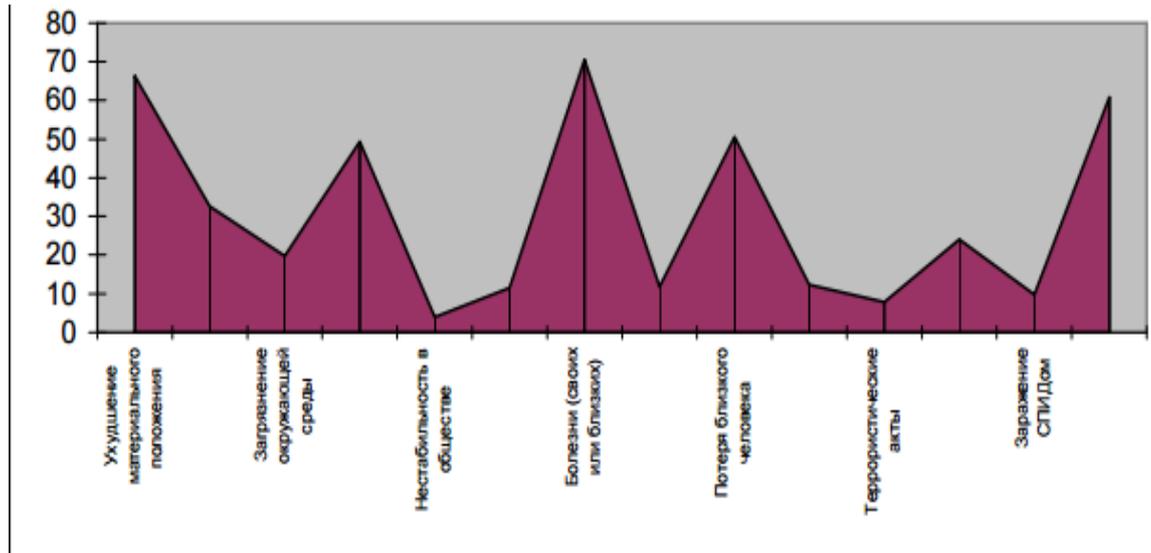


Рис. 2. Факторы социальных опасений

Анализ ответов респондентов показал, что наибольшие социальные опасения, одинаковые для всех и названные в одинаковой последовательности представителями всех трех групп исследования, это страх «болезни», «ухудшение материального положения», «войны». Эти факторы заняли первые три ранга. Далее наблюдаются определенные расхождения в оценке значимости факторов, вызывающих наибольшие опасения, но эти расхождения незначительны. Как и предполагалось, социальные опасения представителей всех групп исследования более всего связаны с болезнью (своей или близких), этот фактор лидирует, его указали 70% респондентов, по группам – от 68% в группе пожилых до 73% в группе инвалидов. Вторым по значимости фактором социальных опасений всеми названо «ухудшение материального положения», значения фактора — от 59% в группе многодетных семей до 72% в группе опрошенных из числа инвалидов. В исследуемых группах очень значимы опасения остаться без поддержки и защиты близких, опасения потери близкого человека, страх одиночества. Среди факторов угроз они указываются на четвертом и пятом месте. Каждый второй среди опрошенных боится одиночества (по массиву 49% респондентов, от 39% опрошенных из числа многодетных семей до 55% респондентов из числа пожилых) и потери близкого человека (всего 51% респондентов, от 48% среди опрошенных пожилых до 55% опрошенных из

числа многодетных семей). Достаточно сильны опасения наркомании (32%), безработицы (24%), экологической катастрофы (20%) и нападения бандитов и грабителей (11%).

Анализ данных эмпирических исследований выявил следующие направления оптимизации системы социальной защиты населения:

1. Первоначальная гипотеза о невысокой оценке собственных возможностей в формировании позитивного жизненного сценария у представителей социально уязвимых групп населения не подтвердилась. Результаты исследования показали, что представители исследуемых социальных групп — пожилых, инвалидов, представителей многодетных семей достаточно четко осознают собственную значимость и ответственность в создании достойной жизни, уверены в собственных возможностях (55% респондентов).

2. Факторами реализации жизненных планов и важнейшей предпосылкой жизненного успеха представители всех обследуемых групп единодушно и безоговорочно считают здоровье. «Внешние» — объективные факторы, не зависящие от самого человека (помощь государства, друзей, любимых, нестабильность социально-экономической ситуации, усугубляющееся расслоение общества, низкий уровень жизни), занимают последние ранги. На первом месте представителями всех групп указаны «внутренние» — субъективные факторы, зависящие от самого человека (здоровье, неудовлетворенность социальным статусом, семейное благополучие, чувство безысходности, чувство неуверенности в завтрашнем дне, неудовлетворенность социальной помощью, неуверенность в достижении желаемого жизненного сценария, профессионализм, удача). В целом по массиву почти половина опрошенных (46%) напрямую связывают жизненный успех с получением высшего образования. Показателями жизненного успеха, «хорошей жизни» опрошенные прежде всего считают здоровье и материальную обеспеченность, а также наличие хорошей семьи и детей, хорошей работы, благоприятных жилищных условий. Достижение

высокого социального статуса, социального признания профессиональных заслуг не является показателями «хорошей жизни» для исследуемых групп.

3. Вместе с тем больше половины опрошенных считают, что честным трудом успеха не добиться. Только немногие считают возможным достижение высокого положения в обществе благодаря добросовестному труду. Например, 61% опрошенных инвалидов отрицает эффективность нормативно одобряемых средств достижения успеха.

4. Проанализированы данные, отражающие негативную направленность социального самочувствия представителей исследуемых групп населения. Считают, что жизнь «стала лучше», 18% опрошенных. Наибольшее количество опрошенных (39%) отметили, что их жизнь за последний год не изменилась (среди пожилых так считает почти половина опрошенных). Каждый третий из опрошенных указал, что его жизнь за последний год ухудшилась. По результатам исследования состояние социального самочувствия не полностью зависит от величины дохода, а в большей мере связано с соответствием дохода человека его потребностям и представлениям о достойной жизни.

5. Анализ ответов респондентов на вопрос о том, испытывают ли они чувство гордости за свою страну, показал, что только среди инвалидов преобладает количество опрошенных, которые гордятся своей страной. Среди остальных групп опрошенных только 23% респондентов испытывают чувство гордости за страну, половина респондентов затрудняются в определении отношения к собственной стране, а почти треть опрошенных (30%) указали, что они не испытывают чувства гордости.

6. Гендерный аспект данного исследования связан с изучением мнений респондентов о перспективах трудоустройства в зависимости от пола индивида. Подтвердились традиционные представления, распространенные в регионе, о лидирующей роли мужчины в обществе. 39% опрошенных считают, что мужчины имеют преимущественные шансы при

трудоустройстве, и только 2% опрошенных отметили, что такие шансы имеют женщины.

7. Несмотря на сложность жизненной ситуации и прочие объективные факторы, в целом позитивны социальные ожидания для своих детей у 56% респондентов. Причем относительно выше показатели позитивных ожиданий у пожилых (58%).

8. Отмечено, что негативные социальные ожидания связаны с факторами угроз, главные из которых одинаковы в представлении опрошенных всех трех обследуемых групп: «болезни», «ухудшение материального положения», «война». Следует обратить внимание на то, что ни любовь, ни общение, ни религия, ни здоровье и т.д. не являются тем, с чем связаны радостные воспоминания. Охотнее всех ответили на этот вопрос респонденты, представляющие семьи с детьми, почти половина из них указали, что им в чем-то повезло. Среди инвалидов 12% опрошенных отметили, что им повезло, и только 8% опрошенных пожилых считают, что им в жизни повезло хоть в чем-то.

9. Выявлена достаточно высокая степень религиозности представителей всех исследуемых групп. Как видно из ответов респондентов, кроме веры им часто больше не на что надеяться. Ни помощь государства, ни помощь близких и родных, по мнению опрошенных, не может кардинально изменить ситуацию. Данные косвенно характеризуют общую тенденцию социокультурного процесса последнего десятилетия: возврат к религии как обращение к традиционным нравственным ценностям, процесс этно-конфессиональной самоидентификации, обретение национального и культурного самосознания. Оценка респондентами уровня и состояния социальной защиты является важной предпосылкой совершенствования системы социальной защиты населения в Волоконовском районе.

Для наибольшей эффективности развития системы социальной защиты в реализации поставленных задач необходимо постоянное отслеживание обратной связи. Определенный опыт практической деятельности,

направленной на постоянное изучение состояния социальной помощи нуждающимся в ней группам населения в целях выработки стратегии и тактики совершенствования системы социальной защиты населения в муниципальном образовании, позволил получить обширную информацию. В течение ряда лет систематически проводились беседы с представителями социально уязвимых социальных групп населения, совещания и семинары с руководителями социальных служб системы социальной защиты населения района, посвященные изучению состояния социальной помощи в районе. В проведенных исследованиях отдельно изучались мнения, отношения и оценки состояния социальной защиты в Волоконовском районе представителями социально уязвимых групп населения. Полученные данные анализировались исходя из принадлежности респондента к определенной группе исследования. На вопрос: «Как бы Вы оценили уровень социальной работы в Вашем регионе?» – были получены следующие ответы (таблица 4)

Таблица 4

Оценка респондентами уровня социальной работы в районе

Варианты ответов	Целевые группы		
	Пожилые граждане	Инвалиды	Многодетные семьи
Уровень высокий	7%	7%	5%
Уровень средний	51%	49%	37%
Уровень ниже среднего	11%	8%	14%
Уровень очень низкий	2%	4%	5%
Затрудняюсь ответить	29%	30%	29%

Посчитали возможным оценить уровень социальной работы в регионе как высокий по массиву 6% опрошенных, по группам – 7% среди опрошенных пожилых , 5% среди респондентов из многодетных семей. Практически каждый второй респондент оценил уровень социальной работы как средний – 46% по массиву, от 37% среди опрошенных из многодетных семей до 51% среди опрошенных пожилых . Один из десяти опрошенных считает, что уровень социальной работы ниже среднего – так думают 11% респондентов (от 8% из числа опрошенных инвалидов до 14% среди

опрошенных из многодетных семей). Считают, что уровень социальной работы очень низкий 4% респондентов по массиву, от 2% опрошенных пожилых до 5% респондентов из многодетных семей.

Беседы с представителями социально уязвимых категорий населения подтверждают полученные результаты анкетного опроса. В целом оценка деятельности социальных служб по месту жительства наиболее позитивна у представителей группы пожилых.

На вопрос: «В какой степени Вы и Ваша семья ощущают помощь и поддержку социальных служб?» – были получены ответы, анализ которых позволил установить наличие постоянной или регулярной достаточной социальной помощи. Так считают 39% респондентов из числа пожилых, 25% опрошенных из числа инвалидов и 9% опрошенных представителей многодетных семей. В целом по массиву 24% ответивших на вопрос считают социальную помощь достаточной и систематичной. Разовая помощь наиболее часто упоминается респондентами-инвалидами (12%).

Можно сделать вывод, что помощь и поддержку социальных служб по месту жительства в большей степени ощущают пожилые люди (каждый второй указывал на ее наличие), почти в такой же степени ощущают помощь государства и инвалиды. В наименьшей степени ощущают помощь и поддержку представители многодетных семей (о ней говорил каждый четвертый).

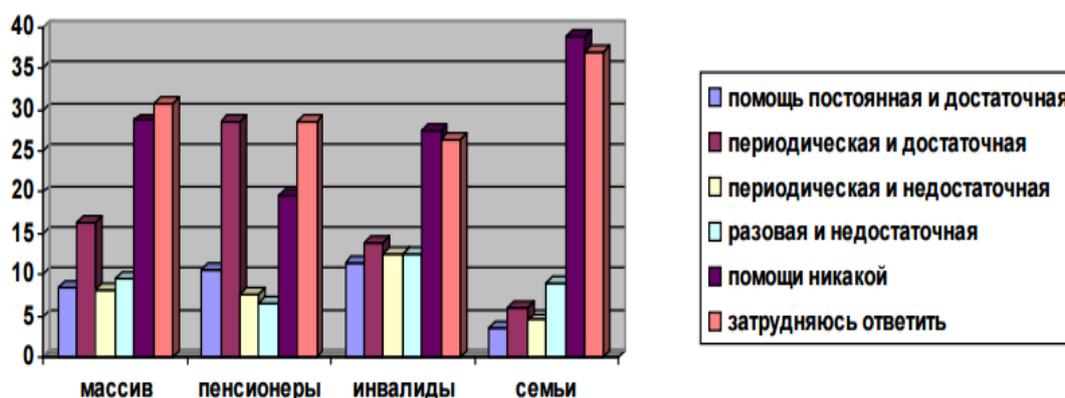


Рисунок 3. Оценка степени помощи и поддержки социальных служб населением.

Осознание гуманистической деятельности социальных служб, направленности их работы на решение конкретных жизненных проблем каждого человека происходит в массовом сознании населения постепенно 43 . Еще немногие готовы обращаться за помощью в социальные службы, так как реально не ждут помощи. На вопрос: «Обращались ли Вы в за помощью?» – были получены следующие ответы (рис. 4)

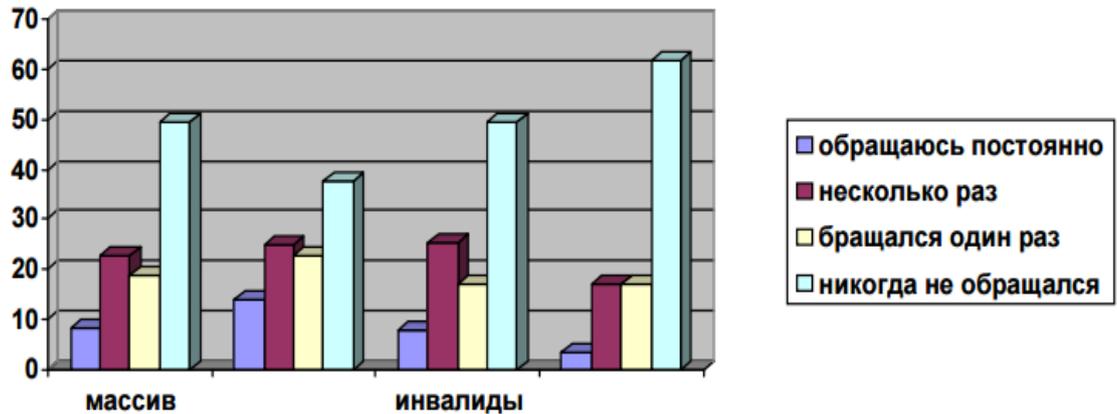


Рисунок 4. Частота обращений респондентов в социальные службы

Практически половина опрошенных (по массиву) никогда не обращались за помощью в социальные службы. Среди тех, кто не обращался, большинство респондентов из многодетных семей, относительное меньшинство – пожилые люди. Среди тех, кто обращается постоянно и время от времени, большинство в группе пожилых (39%), среди инвалидов число постоянно обращающихся – 33%, среди представителей из многодетных семей их меньше всего – 20%. Если сопоставить количество обратившихся за помощью несколько раз и количество необратившихся за помощью, то в группе пожилых превышение «обращений» будет составлять 1%, в остальных группах ситуация обратная. Превышение «необращений» будет подавляющим среди респондентов из многодетных семей – 41%, среди инвалидов – 15%. Можно сделать вывод о том, что именно пожилые люди реально обращаются за помощью в социальные службы и получают ее в достаточной мере. Представители остальных групп исследований пытаются решать свои проблемы самостоятельно или иным способом. Если

рассмотреть вопрос о том, насколько эффективны и целесообразны были обращения за помощью в социальные службы, то можно констатировать следующее. На вопрос: «Если да, то, как к Вам отнеслись?» большинство респондентов (49,5% по массиву и до 62% по группе) во всех группах исследования сказали, что к ним отнеслись с вниманием и уважительно. Очень редкими были случаи откровенной грубости или отказа от общения с ними (3% по массиву и от 2 до 4% по группам). Но, как приходится констатировать, в том числе по итогам бесед с представителями социально уязвимых категорий населения, приходящих на прием в Министерство социальной защиты, внимательное отношение и реальная помощь не всегда совпадали. Реальную помощь в максимальном объеме получили 15% опрошенных по массиву, от 10% по группе респондентов из многодетных семей до 23% среди опрошенных пожилых и 12% по группе опрошенных инвалидов. Минимальную помощь получили 25% по массиву, от 18% по группе респондентов из многодетных семей до 26% среди опрошенных инвалидов и 29% из числа опрошенных пожилых. В целом среди тех, кто получил помощь в разном объеме, 53% пожилых, 38% инвалидов и 18% респондентов из многодетных семей.

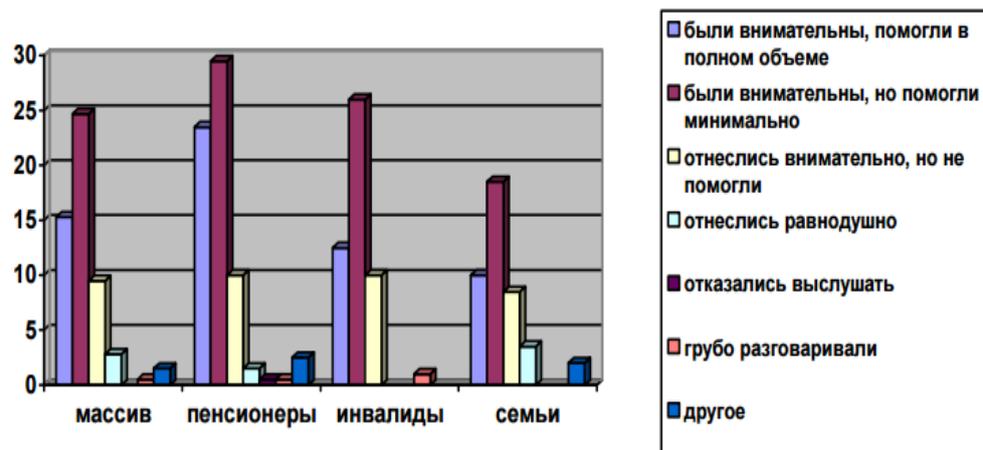


Рисунок 5. Эффективность обращений респондентов в социальные службы

Итоги личных бесед с представителями социально незащищенных категорий населения подтверждают полученные данные. Для изучения

перспектив совершенствования информационного ресурса и ресурса СМИ было важно выявить уровень информированности населения о социальных программах, реализуемых в районе, по месту жительства. Возможно, ресурсом повышения эффективности деятельности служб социальной защиты может явиться привлечение местных СМИ к популяризации социальных программ. Анализ ответов на вопрос: «Знаете ли Вы о том, какие социальные программы есть в вашем районе?» – позволил установить следующее: практически только один из десяти опрошенных (10% по массиву и от 9 до 11% по группам) имеет полную и своевременную информацию о социальных программах. Минимальной информацией обладают 55% опрошенных. Относительно более информированы пожилые люди – 57%. Ничего не слышали ни о каких программах 33% опрошенных (каждый третий), по группам – от 32 до 34% среди опрошенных пожилых и среди респондентов из многодетных семей. Наименее информированы представители из числа опрошенных инвалидов (53%). Можно сделать вывод о том, что существует значительный потенциал использования информационного ресурса и ресурса СМИ. Значительным резервом в улучшении качества социального обслуживания населения является повышение информированности населения о программах социальной помощи. Мощным средством могут стать специальные циклы программ СМИ, посвященные социальным вопросам. Хотя подобные программы существуют и занимают определенное место в сетке эфира, этого явно не достаточно. Необходимо повысить их адресность и доступность для тех

категорий населения, кому они, собственно говоря, и предназначены.

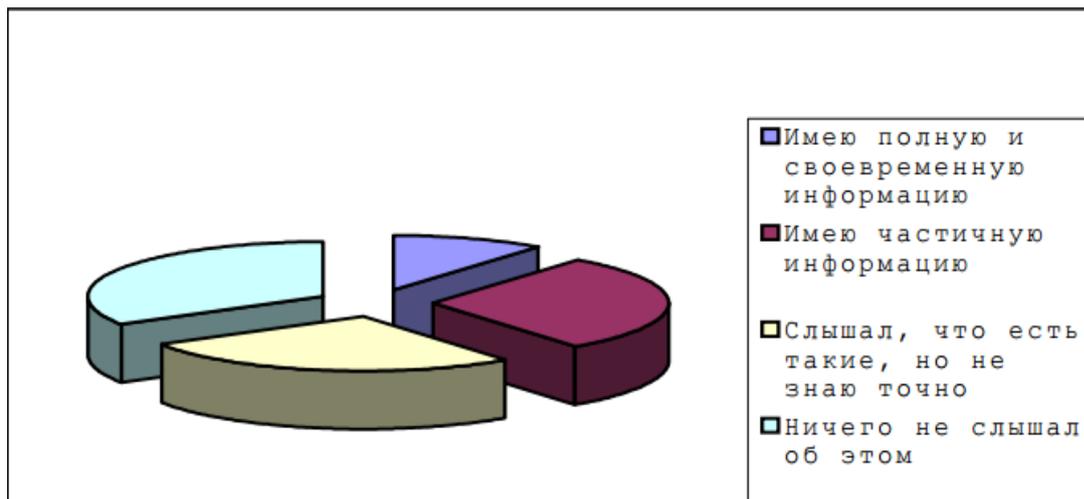


Рисунок 6. Информированность населения о социальных программах помощи

Наименее активны респонденты были в ответах на вопрос: «Что, на Ваш взгляд, необходимо сделать для улучшения социальной поддержки населения?». Всего 29% опрошенных пожелали ответить на этот вопрос. Возросло количество опрошенных, озабоченных дороговизной жизни и ростом безработицы. На первом месте, среди первоочередных мер, предлагалось увеличение размеров заработной платы, пенсий, пособий и других социальных выплат. Второе по значимости место заняло мнение о совершенствовании социальной политики.

Однако респонденты не могли уточнить, в чем именно заключается это совершенствование. Были высказаны также мнения о создании большего количества рабочих мест, а также пожелания о повышении нравственного уровня населения.

Результаты социологического исследования позволили сделать следующие выводы:

1. Изучение мнения представителей социально уязвимых групп о социальной защите показало, что наиболее позитивная оценка деятельности социальных служб по месту жительства отмечается у пожилых людей (59%

респондентов), хотя здесь нельзя не учитывать низкий уровень социальных притязаний представителей данной группы населения.

2. Среди опрошенных инвалидов более половины оценивают уровень социальной работы по их месту жительства как позитивный. В этой группе относительно наименьшее количество респондентов негативно оценивало социальную работу по их месту жительства (12%). Наименее благоприятно оценивают уровень работы социальных служб респонденты, представляющие семьи с детьми.

3. Практически половина опрошенных никогда не обращались за помощью в социальные службы. Среди тех, кто не обращался, большинство из семей с детьми, относительное меньшинство – среди пожилых людей. Реальную помощь получили от 10 до 23% опрошенных представителей различных социально незащищенных категорий населения. Минимальную помощь получают 25% из состава опрошенных, из которых 18% – из числа респондентов, представляющих семьи с детьми, 26% – из числа инвалидов и 30% – из числа пожилых людей. Помощь и поддержку социальных служб по месту жительства в относительно наибольшей степени ощущают пенсионеры (каждый второй указывал на ее наличие), почти в такой же степени помощь государства ощущается инвалидами, в наименьшей степени – семьями с детьми. Полную и своевременную информацию о социальных программах в своем районе имеет лишь один из десяти опрошенных.

4. Значительным резервом в улучшении качества социального обслуживания населения является повышение информированности населения о программах социальной помощи. Мощным средством могут стать специальные циклы программ СМИ, посвященные социальным вопросам. Хотя подобные программы существуют, и они занимают определенное место в сетке эфира, этого явно не достаточно. Необходимо повысить их адресность и доступность для социально незащищенных категорий населения.

5. По мнению опрошенных первоочередными мерами для улучшения социальной поддержки населения является увеличение размеров заработной платы, пенсий, пособий и других социальных выплат, а также совершенствование социальной политики. Не очень высоко опрошенные оценивают возможности социальных служб в обеспечении потребностей социально уязвимых категорий населения, осведомленности социальных служб о положении и проблемах нуждающихся, эффективности проводимой социально-экономической политики.

6. Среди ресурсов социальной защиты населения имеются значительные нереализованные возможности для задействования таких ресурсов, как информационный, образовательный, интеллектуальный, ресурс СМИ, производственный, социокультурный. Есть резервы в реализации тактических ресурсов и мало реализованы стратегические ресурсы управления социальной защитой населения на муниципальном уровне.

Результаты анализа, представленные рекомендации стали основой для разработки мероприятий по оптимизации системы социальной защиты населения. Главной целью, стоящей перед институтом социальной защиты населения на ближайшее время является усиление социальной защищенности малоимущих и социально уязвимых групп населения путем повышения эффективности механизма предоставления различных видов социальной помощи.

Предстоит решить следующие основные задачи: обеспечение адаптации граждан к изменяющимся условиям социальной среды через содействие самореализации личности, расширение участия общества в решении социальных проблем, обеспечение всеобщей доступности и повышение качества социальных услуг. Приоритетами в работе приняты – выявление и устранение причин, порождающих социальные проблемы, содействие самореализации личности, укрепление института семьи, развитие интегративности и межведомственного взаимодействия и социального партнерства. Основными направлениями деятельности определены:

совершенствование нормативной правовой и научно- методической базы деятельности социальных служб; совершенствование системы управления системой социальной защиты населения (программно-целевой метод управления); организация комплексности социальной поддержки, развитие оптимальной системы социального обслуживания, совершенствование содержания социальной работы; усиление адресности социальной поддержки; переход на государственный заказ по предоставлению услуг различным категориям населения; содействие в развитии негосударственных форм собственности предприятий, предоставляющих социальные услуги; развитие предпринимательской деятельности учреждений социального обслуживания; внедрение гибкой, дифференцированной системы оплаты за социальные услуги в зависимости от материального положения клиента и его потребности в социальных услугах. Результатами деятельности должны стать: достаточная отнормированность отрасли социальной защиты населения; достижение соотношения объема доходов, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности, к общему объему бюджетного финансирования учреждений социального обслуживания (до 20%); развитие негосударственного сектора социального обслуживания населения в объеме до 10% от общего количества учреждений; достижение уровня социальных гарантий в области социального обслуживания населения в соответствии с нормами обеспеченности. На основе выявления объективных и субъективных факторов, влияющих на характер социального самочувствия социально незащищенных категорий населения, были определены потребности этих групп населения в социальной защите и разработаны рекомендации по оптимизации системы социальной защиты населения. Полученные результаты исследования позволяют наметить определенные позиции для выработки направлений оптимизации системы социальной защиты населения.

1. Концепция развития муниципальной системы социальной защиты населения не должна носить популистский характер, она требует учета

реалий, долгосрочных интересов и последствий и ограничивают масштабы планируемого роста системы социальной защиты населения таким образом, чтобы она не превосходила экономические возможности региона. Главным результатом такого ответственного подхода явится методологический сдвиг от краткосрочного к долгосрочному пониманию и планированию социальной деятельности.

2. Совершенствование муниципальной системы социальной защиты населения должно строиться на базе стратегического планирования, и включать в себя следующие этапы: постановку целей социальной политики на основе анализа и прогноза факторов внешней среды; ретроспективный анализ опыта развития системы социальной защиты населения в районе; анализ и прогноз социально-экономического потенциала района с учетом целей общества, социальной и экономической политики государства; обоснование принципов социальной политики; формирование системы целевых показателей и критериев оценки эффективности; обоснование выбора приоритетных направлений социальной политики; оценку ресурсных возможностей; разработку мероприятий по созданию условий для развития системы социальной защиты населения; разработку целевых программ по отдельным направлениям; разработку и реализацию планов конкретных мероприятий по выполнению целевых программ; текущий и стратегический контроль, мониторинг изменений внутренней и внешней среды.

3. В качестве приоритетных направлений деятельности по совершенствованию муниципальной системы социальной защиты населения должны быть предприняты следующие:

- необходимо дальнейшее развитие совместной деятельности государственных, негосударственных и общественных организаций по социальной защите и формирование между ними отношений социального партнерства, дальнейшее развитие горизонтальных связей;
- совершенствование нормативно-правового обеспечения социальной защиты на муниципальном уровне;

- дальнейшее усиление адресности на программной основе в оказании поддержки различным категориям защиты населения района;
- дальнейшее развитие системы социального обслуживания, прежде всего путем модернизации функционирующих учреждений (изменение форм работы, ориентация на контингент, особо нуждающийся в поддержке), улучшения качества оказываемых услуг, повышения эффективности деятельности учреждений (в том числе через перепрофилирование), открытия особо значимых учреждений в соответствии с нормами обеспеченности;
 - развитие службы реабилитации инвалидов;
 - реализация мер по формированию единого информационного пространства социальной защиты населения Волоконовского района.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Благополучие и безопасность каждого гражданина России зависит от того, насколько полно будут реализованы социальные права каждого россиянина на достойную и обеспеченную жизнь.

Система социальной защиты должна быть ориентирована на широкие слои населения, но ее реальное воплощение по отношению к различным социальным слоям и группам является дифференцированным: здоровым, трудоспособным, активным членам общества, она должна помогать получать равные возможности в области образования, освоения профессии, включения в систему трудовых отношений, предпринимательства, а нетрудоспособным и социально уязвимым слоям и группам населения — оказывать комплекс социальных услуг (в зависимости от состояния) за счет государства, гарантировать получение установленных законом льгот и пособий, т.е. создавать необходимые условия для жизнедеятельности.

Под *системой социальной защиты* в настоящее время понимается совокупность законодательно установленных экономических, социальных, юридических гарантий и прав, осуществляющих их реализацию и создающих условия для поддержания жизнеобеспечения и деятельного существования различных социальных слоев и групп населения, прежде всего, социально уязвимых.

Сегодня система социальной защиты населения складывается как социальный институт, характеризующийся совокупностью социальных норм, принципов, учреждений и организаций и определяющий устойчивые формы социального поведения и действия людей.

Мы рассматриваем институционализацию социальной защиты как формирующуюся комплексную систему, предназначенную для решения многочисленных, взаимосвязанных социальных проблем, обусловленных необходимостью помощи социально уязвимым социальным слоям и группам населения. Формирование и развитие такого института происходит на основе

создающейся законодательной и нормативно-правовой базы, творческого использования исторического опыта, под влиянием политической, социально-экономической, духовно-нравственной обстановки в обществе, существующих представлений о характере и формах социальной помощи людям.

Основной, доминирующей тенденцией в развитии социальной защиты населения в настоящее время является активная регионализация и муниципализация, т.е. перенос центра тяжести в решении практических задач социальной защиты населения в регионы и муниципалитеты.

На сегодняшний день основные цели органов социальной защиты населения остаются прежними, а вот задачи постоянно видоизменяются: вносят свои коррективы и нормативные документы, и обстоятельства жизни.

Для эффективного развития института социальной защиты населения на муниципальном уровне крайне важно знать потребности и особенности социального самочувствия различных групп населения. При выборе стратегии использования ресурсов в системе социальной защиты населения необходимо учитывать потребности, массовые настроения, ожидания различных групп населения, их отношение к разным сторонам жизни и то, как оно выражается в мнениях, оценках социальных явлений, в степени удовлетворенности своей жизнью, в отношении к субъектам социальной защиты.

Таким образом, главной целью, стоящей перед институтом социальной защиты населения на ближайшее время является усиление социальной защищенности малоимущих и социально уязвимых групп населения путем повышения эффективности механизма предоставления различных видов социальной помощи.

Предстоит решить следующие основные задачи: обеспечение адаптации граждан к изменяющимся условиям социальной среды через содействие самореализации личности, расширение участия общества в решении социальных проблем, обеспечение всеобщей доступности и

повышение качества социальных услуг. Приоритетами в работе приняты – выявление и устранение причин, порождающих социальные проблемы, содействие самореализации личности, укрепление института семьи, развитие интегративности и межведомственного взаимодействия и социального партнерства.

Основными направлениями деятельности определены: совершенствование нормативной правовой и научно-методической базы деятельности социальных служб; совершенствование системы управления системой социальной защиты населения (программно-целевой метод управления); организация комплексности социальной поддержки, развитие оптимальной системы социального обслуживания, совершенствование содержания социальной работы; усиление адресности социальной поддержки; переход на государственный заказ по предоставлению услуг различным категориям населения; содействие в развитии негосударственных форм собственности предприятий, предоставляющих социальные услуги; развитие предпринимательской деятельности учреждений социального обслуживания; внедрение гибкой, дифференцированной системы оплаты за социальные услуги в зависимости от материального положения клиента и его потребности в социальных услугах.

Подводя итог выше сказанному, можно наметить определенные позиции, которые будут способствовать оптимизации системы социальной защиты населения. Концепция развития муниципальной системы социальной защиты населения требует учета реалий, долгосрочных интересов и последствий и ограничивают масштабы планируемого роста системы социальной защиты населения. Главным результатом такого подхода является методологический сдвиг от краткосрочного к долгосрочному пониманию и планированию социальной деятельности.

В качестве приоритетных направлений деятельности по совершенствованию муниципальной системы социальной защиты населения должны быть предприняты следующие: дальнейшее развитие системы

социального обслуживания, прежде всего путем модернизации функционирующих учреждений, улучшения качества оказываемых услуг, повышения эффективности деятельности учреждений; совершенствование нормативно–правового обеспечения социальной защиты на муниципальном уровне; дальнейшее развитие совместной деятельности государственных, негосударственных и общественных организаций по социальной защите и формирование социального партнерства между ними.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. 1. Конституция Российской Федерации [Текст]: [официальный текст от 12.12.1993] / Законодательство Российской Федерации. М.: Маркетинг, 2001. – 39с.
2. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации [Электронный ресурс]: [федеральный закон: принят Государственной Думой от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 21.07.2014, с изм. от 06.04.2015)]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=law;n=156792>.
3. О страховых пенсиях [Электронный ресурс]: [федеральный закон: принят Государственной Думой от 28.12.2013 № 400-ФЗ]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=156525;dst=0;ts=E220F7FF0264E51987E22392280920BA;rnd=0.21705849167514424>.
4. Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс]: [федеральный закон: принят Государственной Думой от 28.12.2013 № 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014)]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=166044;dst=0;ts=BADD2C6C0CAB810041E915A3B42E37C3;rnd=0.21345382013964176>.
5. Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг [Электронный ресурс]: [федеральный закон: принят Государственной Думой от 27.07.2010 № 210-ФЗ (ред. от 31.12.2014)]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=173735;dst=0;ts=C1379748B2BF1B58BB003E2CD159D6B2;rnd=0.6691621569574774>.
6. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Социальная поддержка граждан» [Постановление Правительства РФ от 15.04.2014 № 296]. – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=162171;dst=0;ts=A91EF7689EC7CFDC1C7117ECCF45BEF1;rnd=0.6485048983485147>.
7. О наделении органов местного самоуправления полномочиями по организации предоставления и предоставлению мер социальной поддержки

отдельным категориям граждан [Электронный ресурс]: [закон Белгородской обл.: принят Обл. Думой от 10.05.2006]. – Режим доступа: <http://zakon-region.ru/belgorodskaya-oblast/15330>.

8. Об организации системы социального обслуживания в Белгородской области [Электронный ресурс]: [закон Белгородской обл.: принят Обл. Думой от 10.05.2006]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru/hotlaw/belgorod/138578/>.

9. Об утверждении государственной программы Белгородской области «Социальная поддержка граждан в Белгородской области на 2014 - 2020 годы» [Электронный ресурс]: [Постановление правительства Белгородской обл. от 16.12.2013 № 523-пп]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/469027808>.

10. О прожиточном минимуме в Российской Федерации [Текст]: [федер. закон: принят 24 октября 1997г.: ред. 3 декабря 2012г.] / Законодательство Российской Федерации. Фирма ИСТ, 2013.

11. О порядке и условиях социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам на дому, в полустационарных и стационарных условиях государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания [Текст]: [постановление правительства РФ: утверждено 25 ноября 1995г.: ред. 15 апреля 1996г.] / Законодательство Российской Федерации. Фирма ИСТ, 2013.

12. О предоставлении бесплатного социального обслуживания и платных социальных услуг государственными социальными учреждениями и службами [Электронный ресурс] [Постановление Губернатора Белгородской области: принято 10 октября 1996г.: ред.28апреля 2003г.] / www.beladm.ru

13. Актокольская, М.В. Семейное право [Текст] /М.В. Актокольская. – М.: ИНФРА–М., - 2002. – 362 с.

14. Алексенцева, Н. О проекте «Адресная социальная помощь» [Текст] / Н.Алексенцева //Социальна защита. – 2014. – № 3. – С. 14-16

15. Алешина, Ю.В. Семейное и индивидуальное психологическое консультирование [Текст] /Ю.Е.Алешина. – М.: Социальное здоровье России, 2011. – 171 с.
16. Антология социальной работы. Т.1. История социальной помощи в России/ сост. М.В.Фирсов [Текст] – М.: Сварочъ – НВФ СПТ, 2008. – 288 с.
17. Антонов, А.И., Медков, В.М. Социология семьи [Текст] /А.И. Антонов, В.М. Медков. – М., 2010. – 347 с.
18. Антонова, Н. Что засчитывать в доход? [Текст] / Н.Антонова // Социальная защита. – 2014. - № 1. – С. 17-23
19. Бадя, Л.В. Исторический опыт социальной работы в России [Текст] /Л.В. Бадя, Л.И. Демина, В.Н. Егошина. – М., 2008. – 247с.
20. Беляева, А. Право на бедность [Текст] /А.Беляева // Соционмия. – 2014. - № 8. – С. 7-10
21. Бойко, В.В. Социально защищенные и незащищенные семьи в изменяющейся России [Текст] /В.В.Бойко, К.М.Оганян, О.И. Копытенкова. – СПб, 2011. – 234 с.
22. Виноградова, О. Инвалид и занятость [Текст] /О.Виноградова //Социальная работа. – 2014. - № 1. – С. 28-29
23. Гартман, Н. Социальная защита семьи в Челябинской области [Текст] /Н.Гартман //Социальная защита. – 2015. - № 4. – С. 12-15
24. Клейменова, Л. Три уровня социальной защиты [Текст] /Л.Клейменова // Социальная работа. – 2013. - № 2. – С. 23 – 29
25. Коваленко, О. Пособие это компромисс [Текст] /О.Коваленко //Социальная работа. -2013. - № 4. – С. 7-10
26. Котов, Н. Пособие получают все [Текст] /Н.Котов // Социальная защита. – 2013. – № 11. – С. 20-24
27. Кукушкина, Л. Социальную помощь нуждающимся [Текст] /Л.Кукушкина //Социальная работа. – 2015. - № 1. – С. 25 – 26
28. Карюхин, А. Социально-правовая поддержка пожилых [Текст]/ А. Карюхин// Социальное обеспечение. – 2014. - № 10. – С. 2-5.

29. Комиссаров, В. Деятельность отдела социальной защиты населения – приоритетное направление местного самоуправления [Текст] /В. Комиссаров// Работник социальной службы. – 2013. - № 4. – С. 37-46.
30. Кондратьева, В. Милосердие по-русски (о службе социальной защиты) [Текст]/ В. Кондратьева // Правда. – 2014. – май. – С.6 – 9
31. Кудров, С. Межведомственный банк данных: проблемы и перспективы использования [Текст] / С. Кудров // Социальная защита. – 2013. - № 11. – С. 6-11
32. Кучер, Н. Вместе вдвое мы сильнее [Текст]/ Н. Кучер// Соционмия. – 2014. - № 10. – С. 7-9
33. Кучер, Н. Цепочка доверия [Текст]/ Н. Кучер // Соционмия. – 2014. - № 7. – С. 27-31
34. Лазарев, В. Инновационные технологии социальной работы [Текст]/ В. Лазарев // Социальная защита. – 2015. - № 7. – С. 16-21.
35. Лазарев, В.Н. Состояние и проблемы социальной организации сельского населения в современных условиях [Текст] /В.Н. Лазарев //Проблемы развития социальной сферы села (материалы международного научно-практического симпозиума). – Белгород: Центр социальных технологий, 2010. – С. 63-68
36. Лазарев, В.П. Поведение местных органов власти в решении социальных проблем (опыт ситуационного анализа) [Текст]/ В.П. Лазарев, А.В. Ляпин // Социальное обслуживание населения (материалы международного научно-практического симпозиума). – Белгород-Новомосковск, 2009. – с. 30-36
37. Ляшенко, А.И. Организация и управление социальной работой в России [Текст] /А.И. Ляшенко. – М.: Владос, 2012. – 85 с.
38. Лихачева, Н. «Одно окно» для всех. Заявление на получение социальной помощи, предоставляемой муниципальными учреждениями социальной защиты [Текст] /Н.Лихачева //Социальная работа. – 2013. - № 10. – С.1-3

39. Максимов, А. Принципы современной системы социальной помощи [Текст] /А.Максимов // Социальное обеспечение. – 2003. – № 12. – С. 2-7
40. Мачульская, Е.Е. Право социального обеспечения [Текст] /Е.Е. Мачульская. – М.: Книжный мир, – 2008. – 240 с.
41. Мингалева, Н. В поисках нового [Текст] /Н. Мингалева //Социальная работа. – 2014. – № 4. – С. 18-20
42. Никонова, Л. Две границы бедности [Текст] / Л. Никонова // Социальная защита. - 2013. – № 5. – С. 2-6
43. Новикова, К. Удовлетворить основные жизненные потребности [Текст] /К.Новикова //Социальная работа. – 2013. – № 3. – С. 11-13
44. Новокшонова, Г. Многодетная семья: модель помощи [Текст] /Г. Новокшонова //Социальная работа. – 2014. - № 11. – С. 15-18
45. Орлов, Н. Семья как объект социальной работы [Текст] / Н. Орлов // Социальная работа. – 2013. – № 7. – С. 23-25
46. Основы социальной работы /под. ред. С.М. Павленка [Текст] – М.: Высшая школа, – 2008. – 380 с.
47. Пантелеева, Т.С, Червякова, Г.А. Экономические основы социальной работы [Текст] /Т.С. Пантелеева, Г.А. Червякова - М.: ВЛАДОС,2009.– 283 с.
48. Пестенко, Е. Социальная защита: проблемы и перспективы [Текст] /Е. Пестенко // Наша жизнь. – 2014. – июль. – С. 1-9.
49. Пчелинцева, Л.М. Семейное право России [Текст] / Л.М. Пчелинцева. – М.: НОРМА-ИНФРА-М., – 2011. – 672с.
50. Руденский, Е.В. Социальная психология [Текст] / Е.В. Руденский. – М.: ИНФРА-М, – 2000. – 224 с.
51. Светкина, Г. Социальная помощь: на пути к адресности [Текст] /Г. Светкина // Социальная работа. – 2014. – № 2. – С. 5-7
52. Словарь – справочник по социальной работе [Текст] /под. ред. Е.И. Холостовой. – М.: Юрист, 2008. – 424 с.

53. Социальная защита населения: опыт организационно-административной работы [Текст] – Москва – Ростов-на -Дону: Издательский центр «Март», 2013. – 336 с.
54. Социальная педагогика: курс лекций [Текст] /под общ. Ред. М.А. Галагузовой. – М., 2009. - 387 с.
55. Социальная работа /под. ред. В.И. Курбатова [Текст] – Ростов-на -Дону, 2008. – 390 с.
56. Социальная работа с семьей. Настольная книга специалиста [Текст] – М.: Аванта – плюс, 2009. – 217 с.
57. Социальная работа: Словарь – справочник [Текст] /под.ред. В.И. Филоненко. – М.: Аванта – плюс, 2008. – 637 с.
58. Справочное пособие по социальной работе [Текст] /под ред. А.М. Панова, Е.И. Холостовой. – М.: Академия, 2007. – 132 с.
59. Теория и методика социальной работы [Текст] /под ред. И.Г. Зайнышева. – М.: Академия, 2007. – 249с.
60. Теория и методика социальной работы [Текст] /под ред. П.Д. Павленка. – М.: Аванта – плюс, 2008. – 275с.
61. Введение в социальную работу [Текст] / под. ред. С.В. Тетерского. – М.: Академический Проект, 2008.
62. Тонких, Л. Денежные доходы населения и уровень бедности [Текст] /Л.Тонких //Социальная защита. – 2014. - № 5. – С. 15-17
63. Фирсов, М.В. История социальной работы в России [Текст] / М.В.Фирсов. – М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», Аванта - плюс, 2009. – 256 с.
64. Фирсов, М.В., Студенова, Е.Г. Теория социальной работы [Текст] /М.В.Фирсов, Е.Г.Студенова. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 432 с.
65. Фоменко, Е. Пособие под строгим контролем [Текст] /Е.Фоменко //Социальная работа. – 2013. - № 8. – С. 12-17
66. Харчев, А.Г, Современная семья и ее проблемы [Текст] /А.Г. Харчев. – М.: ИНФРА, 2008. – 154 с.

67. Холостова, Е.И. Социальная политика [Текст] / Е.И. Холостова. – М.: ИНФРА-М, – 2011. – 204 с.
68. Холостова, Е.И. Технология социальной работы [Текст] / Холостова Е.И. – М.: ИНФРА, 2009. – 400 с.
69. Шарин, В. Проблемы адресной социальной помощи [Текст] /В. Шарин // Социальная защита. – 2014. – № 3. – С. 21-27
70. Шумилова, Л. Служба социальной помощи [Текст] /Л.Шумилова // Социальная работа. – 2014. – № 1. – С. 44-48.