
ИССЛЕДОВАНИЕ СТАНДАРТИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ: ПРОБЛЕМЫ, ПЕРСПЕКТИВЫ РЕАЛИЗАЦИИ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ

Л.Г. Гусякова, Ю.А. Калинина

В статье рассматриваются особенности развития стандартизации сферы услуг, стандарты разного уровня, среди которых: национальные и стандарты организаций. Обосновывается необходимость определения статуса и роли региональных стандартов социального обслуживания. Описаны результаты исследования, посвященные разработке основных параметров для оценки качества социальных услуг, предоставляемых населению в Алтайском крае.

Ключевые слова: стандартизация, социальное обслуживание, стандарт, социальные услуги, оценка качества социальных услуг

Существенной особенностью любого общества, на каком бы этапе развития оно ни находилось, является оказание помощи и поддержки отдельным группам населения, тем, кто не может посредством трудовой деятельности обеспечить себя, в частности, детям, пожилым людям, инвалидам. В мировой практике существуют разные формы помощи и поддержки людей, реализуемые как государственными, так и общественными структурами. От того, насколько они эффективны, зависит социальное благополучие страны, уровень жизни проживающих в ней граждан. Политические и экономические реформы в России конца XX – начала XXI века повлекли за собой серьезные изменения условий жизни многих людей, в частности: падение уровня доходов, и как следствие – снижение уровня жизни большей части населения; резкую поляризацию между богатыми и бедными; увеличение числа беженцев и вынужденных переселенцев; падение рождаемости. В связи с этим возникла потребность повышения эффективности социальной защиты населения, которая реализуется через социальную поддержку и социальное обслуживание.

Социальное обслуживание, став неотъемлемой частью государственной системы социальной защиты населения и одним из секторов социальной сферы, по существу превратилось в социальный институт – устойчивый комплекс социальных служб, нормативных актов, правил, технологий, методик, установок, отражающих социальные потребности различных категорий населения и влияющих на различные сферы деятельности в Российской Федерации. Преобразования в социальном обслуживании привели к изменениям в образцах поведения, психологии и мышлении работников социальных служб, к развитию системы высших и профессиональных учебных заведений, осуществляющих подготовку специалистов для учреждений социального обслуживания населения.

В 1995 году вступил в силу Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в РФ», где была определена государственная система социальных служб, которая к тому времени на практике приобрела современные формы и включала в себя государственные предприятия и учреждения социального обслуживания, являющиеся федеральной собственностью и находящиеся в ведении федеральных органов государственной власти, а также государственные предприятия и учреждения социального обслуживания, являющиеся собственностью субъектов Российской Федерации и находящиеся в ведении органов государственной власти субъектов Российской Федерации. Вместе с тем в отдельных ее субъектах функционирует система региональных и муниципальных социальных служб, к которой относятся муниципальные предприятия и учреждения социального обслуживания, находящиеся в ведении органов местного самоуправления.

Несмотря на то, что этим законом предусматривается государственная поддержка и поощрение развития социальных служб независимо от форм собственности, частный сектор учреждений социального обслуживания все еще не развит; и на уровне городов, регионов не существует конкуренции социальных услуг, предоставляемых разного рода учреждениями. Это вызвано различными причинами, главная среди которых – неприбыльность сферы социального обслуживания, неплатежеспособность клиентов социального обслуживания.

Федеральным законом «Об основах социального обслуживания населения в РФ» от 1995 года определяются различные формы социального обслуживания: социальное обслуживание на дому, социальное обслуживание в стационарных учреждениях, предоставление временного приюта, организация дневного пребывания в учреждениях социального обслуживания и др., а также обозначены виды учреждений и предприятий социального обслуживания. Среди учреждений социального обслуживания в федеральном законе обозначены [Об основах... 1995]: комплексные центры социального обслуживания населения; территориальные центры социальной помощи семье и детям; центры социального обслуживания; социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних; центры помощи детям, оставшимся без

попечения родителей; социальные приюты для детей и подростков; центры психолого-педагогической помощи населению; центры экстренной психологической помощи по телефону; центры (отделения) социальной помощи на дому; дома ночного пребывания; специальные дома для одиноких престарелых; стационарные учреждения социального обслуживания (дома-интернаты для престарелых и инвалидов, психоневрологические интернаты, детские дома-интернаты для умственно отсталых детей, дома-интернаты для детей с физическими недостатками); геронтологические центры; иные учреждения, предоставляющие социальные услуги (табл. 1). Несмотря на то, что федеральным законом в 1995 году были определены 13 видов учреждений социального обслуживания, не все из них имели и имеют в настоящее время нормы и нормативы, принятые на федеральном и региональном уровнях, типовые положения и требования качества предоставляемых социальных услуг.

Таблица 1

Соотношение видов учреждений и типовых положений

<i>Виды учреждений</i>	<i>Типовые положения</i>
Комплексные центры социального обслуживания населения	Постановление Минтруда РФ «Методические рекомендации по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения “Комплексный центр социального обслуживания населения”», 1999 год
Территориальные центры социальной помощи семье и детям	Постановление Минтруда РФ «Методические рекомендации по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения «Центр социальной помощи семье и детям», 2000 год
Центры социального обслуживания	Нет типового положения, по состоянию на 2006 год
Социально-реабилитационные центры для несовершеннолетних	Постановление Правительства РФ «Примерное положение о социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних», 2000 год
Центры помощи детям, оставшимся без попечения родителей	Постановление Правительства РФ «Примерное положение о центре помощи детям, оставшимся без попечения родителей», 2000 год
Социальные приюты для детей и подростков	Постановление Правительства РФ «Примерное положение о социальном приюте для детей», 2000 год

<i>Виды учреждений</i>	<i>Типовые положения</i>
Центры психолого-педагогической помощи населению	Постановление Минтруда РФ «Методические рекомендации по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения “Центр психолого-педагогической помощи населению”», 2000 год
Центры экстренной психологической помощи по телефону	Постановление Минтруда РФ «Методические рекомендации по организации деятельности государственного (муниципального) учреждения “Центр экстренной психологической помощи по телефону”», 2000 год
Центры (отделения) социальной помощи на дому	Нет типового положения, по состоянию на 2006 год
Дома ночного пребывания	Нет типового положения, по состоянию на 2006 год
Специальные дома для одиноких престарелых	Нет типового положения, по состоянию на 2006 год
Стационарные учреждения социального обслуживания (дома-интернаты для престарелых и инвалидов, психоневрологические интернаты, детские дома-интернаты для умственно отсталых детей, дома-интернаты для детей с физическими недостатками)	Приказ Минсоцобеспечения РСФСР «Положение о психоневрологическом интернате Министерства социального обеспечения РСФСР», 1978 год; Приказ Минсоцобеспечения РСФСР «Положение о детском доме-интернате для умственно отсталых детей Министерства социального обеспечения РСФСР», 1979 год; Постановление Госкомтруда СССР от 20 июня 1978 года № 202 «Об утверждении Типового положения о доме для престарелых и инвалидов»; Постановление Минтруда РФ «Рекомендации по обеспечению учреждений социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов техническими средствами и оборудованием», 2001 год; Постановление Минтруда РФ «Методические рекомендации по организации питания в государственных (муниципальных) стационарных учреждениях социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов», 2002 год

<i>Виды учреждений</i>	<i>Типовые положения</i>
Геронтологические центры	Постановление Минтруда РФ «Методические рекомендации по организации деятельности государственных и муниципальных учреждений социального обслуживания населения “Геронтологический центр”»

Как видно из табл. 1, не все обозначенные виды социальных учреждений имеют нормы и нормативы, принятые на федеральном уровне. У восьми из перечисленных видов учреждений типовые положения появились гораздо позже их внедрения в сферу практики социальной защиты. Типовые положения для учреждений вида «Центр социального обслуживания, стационарные учреждения социального обслуживания» (дома-интернаты для престарелых и инвалидов, психоневрологические интернаты, детские дома-интернаты для умственно отсталых детей, дома-интернаты для детей с физическими недостатками) действуют с 1978 и 1979 годов, они в значительной степени устарели и нуждаются в пересмотре значительной части нормативных требований. Все это значительно усложняет организацию процесса социального обслуживания, осуществление контроля деятельности разного рода учреждений, обеспечение качества социальных услуг.

Как показывает наш анализ, Федеральный закон «Об основах социального обслуживания населения в РФ» содержит лишь одно упоминание понятия «качество» по отношению к социальным услугам – в статье 6, главы 1 [Об основах... 1995]. Это свидетельствует о недооценке такой характеристики социального обслуживания населения. Вместе с этим не было четко определено и аргументировано понятие «эффективность социального обслуживания», что в свою очередь затруднило разработку показателей и его оценку. Обеспечение эффективности деятельности положениями этого закона полностью было возложено на специалиста, имеющего профессиональное образование, соответствующее требованиям и характеру выполняемой работы, опыт работы в области социального обслуживания и склонного по своим личным качествам к оказанию социальных услуг, без учета широкого спектра других критериев оценки социального обслуживания.

Административные реформы в начале XXI века повлекли за собой существенное повышение роли регионов и муниципалитетов в реализации социальной политики государства, в частности, социального обслуживания населения как одного из ее направлений. В связи с разграничением полномочий между федеральным центром и регионами в рамках федерального закона № 122 от 22 августа 2004 года в Алтайском крае принят ряд законов, постановлений, положений и программ, среди которых: закон Алтайского края «О социальном обслуживании населения в Алтайском крае», региональная

Программа «О первоочередных мерах по улучшению социального обслуживания граждан пожилого возраста в Алтайском крае на 2005–2010 гг.» и ряд других нормативных актов, регулирующих социальное обслуживание населения.

На уровне субъектов Российской Федерации на протяжении всего постсоветского периода местные органы власти развивают сеть учреждений социального обслуживания, осуществляют нормативно-правовое регулирование их деятельности для поддержки слабозащищенных групп населения и оказания им адресной помощи, стремятся повышать эффективность социального обслуживания, улучшать качество предоставляемых услуг. Примером региональной специфики в области социальной работы может быть спектр специализированных учреждений социальной помощи, форм и технологий работы с клиентами. В Алтайском крае до недавнего времени действовал единственный в России кризисный центр для мужчин. Поскольку подобного рода учреждение не было внесено в общий реестр учреждений социального обслуживания, многие исследователи, специалисты сферы социального обслуживания не демонстрировали понимания необходимости выделения категории клиентов – мужчины, находящиеся в кризисной ситуации. Создание уникальных стандартов нового типа учреждений способствовало бы решению круга проблем, включая принятие и уточнение новых форм, технологий работы, а не следование обозначенным раз и навсегда типам, быстрое распространение прогрессивного опыта в другие регионы России.

К концу 2004 года достаточно четко обозначились объекты социального обслуживания как на федеральном уровне, так и на уровне отдельных регионов – пожилые люди, дети и взрослые инвалиды, безнадзорные и беспризорные дети, лица без определенного места жительства, а также субъекты социального обслуживания – центры социальной помощи семье, детям, социально-психологической помощи, экстренной помощи на дому, кризисные центры поддержки несовершеннолетних матерей. Сегодня можно говорить о сложившейся и развитой структуре системы социального обслуживания в Российской Федерации, о существовании нормативно-правовой базы и об уникальных структурах социального обслуживания отдельных регионов, обусловленных спецификой проблем региона, его финансовой самостоятельностью, количеством профессионально-подготовленных специалистов, наличием средних специальных и высших учебных заведений, готовящих специалистов для системы социальной защиты и социального обслуживания населения.

Однако необходимо отметить, что пока не сняты все противоречия между нормативно-правовым и организационно-технологическим обеспечением социального обслуживания на федеральном, региональном, муниципальном уровнях. Поэтапная стандартизация процесса социального обслуживания в целом и отдельных социальных услуг на уровне организаций

и регионов позволит разработать систему стандартов, тем самым появится возможность снять существующие противоречия между нормативно-правовым и организационно-технологическим обеспечением социального обслуживания. Вместе с тем актуальность стандартизации социального обслуживания усиливается тем обстоятельством, что она выступает необходимым условием повышения качества услуг. В настоящее время требованием времени становится повышение уровня безопасности жизни, здоровья граждан в процессе социального обслуживания, предоставление качественных услуг. Обеспечение соответствия услуг и процесса обслуживания этим требованиям входит в число задач стандартизации социального обслуживания.

Ключевые законы в области стандартизации в России были приняты в начале 1990-х годов, в том числе такие, как Федеральный закон «О защите прав потребителей» от 1992 года, Федеральный закон «О стандартизации» от 1993 года, Федеральный закон «Об обеспечении единства измерений», Федеральный закон «О сертификации продукции и услуг». В начале 1990-х годов многими специалистами в самых различных отраслях производства выражается потребность в стандартизации сферы услуг, что было вызвано, во-первых, возрастающей ролью услуг в жизни человека, появлением широкого спектра услуг, когда кроме традиционных – бытовых, связи, транспортных, банковских, туристических, медицинских – появляется широкий спектр новых – страховые, финансовые, налоговые, услуги кредитования, социальные [Стандартизация... 2002]. Во-вторых, возросла необходимость контроля качества потенциально опасных услуг, способных нанести вред физическим, психическим, духовным и социальным силам человека, а также вред окружающей среде. Услуги в области социального обслуживания не являются исключением и также могут быть опасны для потребителя, как это происходит, например, в случае неквалифицированной консультации психолога, юриста, специалиста по социальной работе, врача-реабилитолога, плохо организованного индивидуального или группового занятия, неудовлетворительной организации выездного оздоровительного сезона для детей с ограниченными возможностями.

Начиная с 1990-х годов практики системы социальной защиты и социального обслуживания столкнулись с необходимостью оценки деятельности, определения критериев и показателей безопасности процесса обслуживания клиентов, контроля качества предоставляемых социальных услуг. Сложность стандартизации социальных услуг и их качества связана в первую очередь с особенностями самих услуг, среди которых можно отметить такие, как трудность количественной оценки многих видов услуг, отсутствие показателей качества социальных услуг.

В повседневной жизни любой человек вовлечен в постоянное взаимодействие через услуги, выступая как потребителем, так и исполнителем услуг. Взаимодействие (или обслуживание) – это процесс оказания услуги, когда происходит либо непосредственное общение потребителя с исполнителем

услуги, либо опосредованное через технические средства общение потребителя с исполнителем. Результат услуги – это измененное состояние объекта услуги или удовлетворенные потребности [Стандартизация... 2002].

Услуги в области социального обслуживания – это действия по оказанию потребителю (клиенту) социальной службы помощи, предусмотренной Федеральным законом «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации» от 1995 года. В этом законе определены виды социальных услуг в области социального обслуживания, среди них: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-психологические, социально-педагогические, социально-правовые, а также услуги по оказанию материальной помощи, проведение социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

До 2003 года стандартизацию разных видов деятельности, в том числе и услуг, рассматривали, согласно Федеральному закону «О стандартизации» от 1993 года (в настоящее время этот закон утратил силу), в качестве установления норм, правил и характеристик в целях обеспечения безопасности продукции, работ и услуг для окружающей среды, жизни, здоровья и имущества потребителя; технической и информационной совместимости, а также взаимозаменяемости продукции; качества продукции, работ и услуг в соответствии с уровнем развития науки, техники и технологий; единства измерений; экономии всех видов ресурсов; безопасности хозяйственных объектов с учетом риска возникновения природных и техногенных катастроф и других чрезвычайных ситуаций; обороноспособности и мобилизационной готовности страны. Исходя из этого определения, приоритетным в данном виде деятельности являлось обеспечение безопасности товаров, работ и услуг для потребителя, его жизни, здоровья и имущества.

Основной целью стандартизации в законе обозначено качество. С одной стороны, качество – это обязательная характеристика, присущая любому объекту рынка товаров, работ и услуг, в том числе и социальным услугам. С другой стороны, качество услуги определяется потребителем чаще как плохое или хорошее, без оценки всей совокупности свойств, определяющих качество услуги. От уровня качества услуги зависит безопасность жизнедеятельности потребителя. Стандартизация ограничивается определенными аспектами, свойствами объекта. Так, применительно к процессу социального обслуживания – виды услуг, документация, качество услуг, объемы услуг по типам учреждений и специфики проблем у разного рода групп клиентов, оснащенность учреждений, требования к персоналу, порядок и условия предоставления социальных услуг могут быть стандартизированы отдельно [Говорухина, Калинина, 2002].

В 2003 году в связи с вступлением в силу Федерального закона «О техническом регулировании» от 2002 года утратили свою силу Федеральный закон «О стандартизации» от 1993 года и Федеральный закон «О сертификации продукции и услуг» от 1993 года. Согласно принятому закону, принци-

пиально изменилась сущность деятельности по стандартизации и действие стандартов на территории Российской Федерации. Именно с этого периода началась решительная реформа системы отечественных стандартов, норм, правил и нормативов. На смену многочисленным государственным стандартам, часто устаревшим и противоречащим друг другу, а также действующему законодательству, к 2010 году придет двухуровневая система технических регламентов, обязательных для исполнения и национальных стандартов – добровольных для исполнения [Запольская, 2003].

Национальные стандарты социального обслуживания по своему юридическому статусу имеют добровольный, а не обязательный характер. Несмотря на добровольность применения стандартов, стандартизация – функция государства, так как деятельность в этой области возложена на национальный орган Российской Федерации – Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии. В случае, если субъект принял решение о применении стандарта, то, с одной стороны, его требования становятся обязательными для субъекта, с другой – никакой меры ответственности со стороны государства за нарушение требований стандарта не может быть, за исключением требований в рамках безопасности жизни, здоровья и имущества физических или юридических лиц [О техническом регулировании... 2002].

Стандарты организаций необходимы для совершенствования процесса обслуживания, обеспечения качества оказания услуг. Организации самостоятельно устанавливают порядок разработки, утверждения, контроля, реализации и отмены стандартов. В соответствии с международной практикой стандартизации социального обслуживания в ряде стран в процессе разработки требований учитывается мнение всех участников этого процесса – потребителей, изготовителей и исполнителей услуг. Так, в Великобритании создана специальная инспекция социальных служб для совершенствования стандартов и повышения качества оказываемых услуг, повышения эффективности работы, гарантии безопасности жизни и здоровья потребителей услуг. Инспекция социальных служб, разрабатывая стандарты, учитывает опыт разных регионов страны, различных групп потребителей и лиц, ухаживающих за ними, общественных организаций [Ригина, 1996]. Важной отличительной особенностью социального обслуживания в Великобритании является участие клиентов и лиц, ухаживающих за ними, в подборе персонала, разработке штатного расписания, определении круга производственных обязанностей, оценке работы персонала социальных служб потребителями (которая дается один раз в шесть месяцев) [Там же].

С 1997 года в России начинается разработка стандартов социального обслуживания. Учитывая опыт зарубежных стран, в России в число рабочей группы по разработке стандартов социального обслуживания (технический комитет 406) вошли представители Государственного комитета по стандартизации, метрологии и сертификации (в настоящее время – Федеральное

агентство по техническому регулированию и метрологии), Министерство труда и социального развития (в настоящее время реорганизовано), Министерство здравоохранения (в настоящее время – Министерство здравоохранения и социального развития), Министерство культуры, общественных объединений инвалидов, ассоциации работников социальных служб [Романов, Нефедов, 2002]. Тем самым была предпринята попытка учесть интересы всех участников процесса социального обслуживания.

В качестве проекта были разработаны три группы стандартов, среди них: в первой группе стандартов – проекты стандартов, определяющих основные категории в сфере социального обслуживания населения, медико-социальной экспертизы и реабилитации, качества и его контроля, документации учреждений; во второй группе – нормативы объемов всех видов социальных услуг разного рода учреждений социального обслуживания, предназначенные в первую очередь для разработки программ, создания учреждений, составления документации; в третьей группе проектов стандартов – комплекс социальных услуг, а также требования к качеству социальных услуг, предоставляемых разного рода категориям клиентов [Романов, Нефедов, 2002]. Однако в рамках проектов стандартов была рассмотрена лишь часть категорий клиентов, нуждающихся в обслуживании: женщины, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации, инвалиды, граждане пожилого возраста, дети в условиях учреждений отдыха и оздоровления, семья. Однако не выделены такие категории клиентов, как мужчины, находящиеся в трудной жизненной ситуации, молодежь.

Необходимость разработки стандартов первой группы, как показывает анализ нормативно-правовых документов, назрела давно, различные толкования ключевых терминов и определений в нормативно-правовых документах или их полное отсутствие делают затруднительным разработку документации учреждений, взаимодействий «изготовитель (тот, кто разрабатывает услугу) – исполнитель», «исполнитель – потребитель». На основе второй группы стандартов появится возможность осуществлять количественную оценку объемов услуг, контролировать деятельность учреждений социального обслуживания, их оснащенность. Стандарты третьей группы позволяют осуществлять контроль качества предоставляемых услуг.

В ходе разработки и принятия стандартов социального обслуживания их проекты были оценены в субъектах Российской Федерации, внесены поправки, затрагивающие региональную специфику [Романов, Нефедов, 2002]. Так, в январе 2004 года вступили в силу два национальных стандарта в области социального обслуживания: ГОСТ Р 52143–2003 «Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг»; ГОСТ Р 52142–2003 «Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг (общие положения)». Несмотря на то, что аббревиатура ГОСТ Р (Государственный стандарт России) осталась, эти стандарты имеют статус национальных и добровольны для применения.

Данные стандарты разработаны на основе федеральных законов «О защите прав потребителей» от 1996 года, «Об основах социального обслуживания населения в РФ» от 1995 года, «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» от 1995 года, «О социальной защите инвалидов в РФ» от 1995 года, «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» от 1998 года, «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 1999 года, а также ряда постановлений Правительства РФ [Социальное обслуживание населения. Качество... 2003; Социальное обслуживание населения. Основные виды... 2003].

Деятельность по стандартизации социального обслуживания можно представить в виде схемы (рис. 1).



Рис. 1. Стандартизация социального обслуживания в Российской Федерации

Как можно видеть, существующие связи нормативно-правовых документов и стандартов обеспечивают действие механизма стандартизации социального обслуживания. В 2005 году были разработаны следующие стандарты социального обслуживания: ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание населения. Термины и определения»; ГОСТ Р 52498-2005 «Социальное обслуживание населения. Классификация учреждений социального обслуживания»; ГОСТ Р 52497-2005 «Социальное обслуживание населения. Система качества учреждений социального обслуживания»; ГОСТ Р 52496-2005 «Социальное обслуживание населения. Контроль качества социальных услуг. Основные положения», которые вступят в силу с 2007 года.

Необходимо подчеркнуть, что пакет национальных стандартов социального обслуживания не может содержать в себе все необходимые требования, с учетом специфики каждого региона. Поэтому наряду с едиными национальными стандартами должны разрабатываться и приниматься требования к социальному обслуживанию на региональном уровне и уровне организаций. Регулирование деятельности в области стандартизации разного рода объектов осуществляет Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии. Необходимо отметить, что характер использования национальных стандартов в РФ с 2003 года является добровольным, и это в свою очередь вызывает затруднение в осуществлении контроля качества обслуживания, обеспечения необходимого уровня качества социальных услуг и повышения эффективности деятельности специалистов в системе социального обслуживания населения.

В настоящее время идет реформирование системы социальной защиты населения России, которое приводит к разделению федерального и регионального уровней оказания социальных услуг. В связи с этим актуальным становится выявление принципов формирования стандартов региональной системы социального обслуживания, а также разработка и обоснование показателей, которые позволят оценивать качество оказываемых услуг разным группам населения в системе социального обслуживания, что и обуславливает особую актуальность проблемы формирования системы стандартов социальных услуг, оказываемых на уровне региона и организации. Рассмотрим данную проблему на примере такого региона, как Алтайский край.

Алтайский край с начала радикальных экономических преобразований (1990-е годы) оказался в весьма сложном и противоречивом положении. Экономике края можно охарактеризовать следующим образом: спад производства, инвестиционный голод, неудовлетворительное финансовое состояние, нарастание социальной напряженности, низкий уровень жизни основной части населения края, хронические невыплаты заработной платы, рост безработицы. В результате спада промышленного производства, низкой доходности сельскохозяйственного производства, особенностей территории рискованного земледелия бюджет края в настоящее время практически лишен собственных стабильных источников доходов. Несмотря на то, что в отдельных отраслях происходят процессы стабилизации, размер доходов на душу населения в крае неизменно ниже не только среднероссийского уровня, но и всех регионов Западной Сибири.

По данным за 2005 год, Алтайский край по основным показателям доходов и уровня жизни населения занимает четвертое место с конца в Сибирском федеральном округе, опережая по показателям Усть-Ордынский Бурятский АО, Республику Тыва и Республику Алтай [Социально-экономический... 2004]. Все это закрепляет место Алтайского края в числе регионов, получающих трансферты от федерального центра. Кроме того, в Алтайском

крае большую значимость имеют экологические показатели, поскольку территория официально признана пострадавшей от влияния Семипалатинского полигона. Комплексные исследования влияния полигона на состояние здоровья населения, окружающую среду выявили пагубное его воздействие на несколько поколений жителей Алтайского края, на здоровье детей и взрослых. Это определяет особенности социального обслуживания в крае и уникальный спектр услуг для пострадавших от испытаний на Семипалатинском полигоне. Все это оказывает серьезное влияние на бюджеты края, его городов и районов. Это в свою очередь обуславливает особенности развития системы социальной защиты и социального обслуживания в рамках острого дефицита финансирования этой сферы.

Численность постоянного населения Алтайского края составляет 2602,0 тыс. человек, в том числе 1385,1 тыс. – городское население, 1216,9 тыс. – сельское население, проживающее в 60 районах, 11 городах [Население и язык... 2005]. Государственный сектор социального обслуживания населения представлен 126 учреждениями социального обслуживания, из них 47 стационарных учреждений социального обслуживания и 79 нестационарных учреждений социального обслуживания. Негосударственный сектор социального обслуживания населения представлен следующим образом: более чем из 150 НКО в Алтайском крае лишь более 20 предоставляют социальные услуги населению, при этом к целевым категориям обслуживаемых лиц можно отнести граждан с ограниченными возможностями, граждан, страдающих наркотической зависимостью, ВИЧ-инфицированных и др.

В 2005 году в рамках комплексной Алтайской краевой программы научных исследований и инновационных проектов было проведено исследование «Стандарты социальных услуг Алтайского края: концепция, основные параметры, механизм применения и обновления», основной целью которого была разработка основных параметров для оценки качества социальных услуг, предоставляемых населению. Одним из направлений исследования была оценка качества социальных услуг и процесса стандартизации социального обслуживания населения специалистами и руководителями системы социального обслуживания населения Алтайского края. В ходе исследования было опрошено 150 человек из числа руководителей и специалистов системы социальной защиты 18 районов Алтайского края, которых спрашивали относительно состояния и перспектив стандартизации, в том числе задавались такие вопросы: «Соблюдаются ли в Алтайском крае требования единых национальных стандартов социального обслуживания, региональных стандартов и стандартов организаций? Существует ли потребность в разработке единых требований к социальному обслуживанию на федеральном и региональном уровнях, на уровне организаций? Необходимо ли при разработке требований к социальному обслуживанию учитывать мнения руководителей, сотрудников, клиентов, общественных

организаций, ученых, исследующих социальное обслуживание населения?».

Выяснилось, что, несмотря на принятие на федеральном уровне в 2004 году двух национальных стандартов социального обслуживания, специалисты чаще всего не знают об их существовании. В какой-то степени это объясняется и тем, что на региональном, муниципальном уровнях и уровне учреждений нет единых требований в области социального обслуживания, имеющих статус стандартов. Анализ результатов показывает, что 39 % респондентов не знают о существовании национальных стандартов, при этом 62,8 % респондентов заблуждаются в вопросе существования региональных стандартов социального обслуживания и 59,3 % респондентов заблуждаются в вопросе существования стандартов социального обслуживания на уровне учреждений. Вместе с тем респонденты отмечают потребность в разработке единых требований и характеристик процесса социального обслуживания, а также услуг на всех уровнях. При этом подавляющее большинство (83 %) респондентов говорят о необходимости принятия комплекса национальных стандартов социального обслуживания, почти столько же респондентов придерживаются аналогичного мнения о региональных, муниципальных стандартах и о стандартах организаций. По мнению экспертов, стандарты социального обслуживания целесообразно разрабатывать, объединяя усилия профессиональных социальных работников, управленческого персонала, потребителей социальных услуг, исследователей в области социального обслуживания.

Анализ результатов показывает, что эксперты понимают важность учета мнений всех заинтересованных сторон процесса социального обслуживания. Участие руководителей учреждений в процессе разработки и принятия стандартов почти все опрошенные отметили как необходимое и скорее необходимое (96,6 %); столько же респондентов отметили важность участия руководителей отделов учреждений, сотрудников учреждений. Существенно меньше опрошенных – но все равно решительное большинство – согласились с участием клиентов, общественных организаций, ученых, изучающих социальное обслуживание – по 88,2 %.

В процессе исследования было выявлено, что экспертам сложно оценивать полноту объемов оказываемых социальных услуг. Это объясняется различными причинами. Основной из них является отсутствие стандартов социальных услуг и четких критериев оценки их качества на уровне регионов и организаций. Наибольшую сложность в настоящее время представляет выделение критериев, показателей качества услуг процесса социального обслуживания, выступающих основаниями для разработки положений стандартов разного уровня. Поэтому необходимо приводить в соответствие методы, с помощью которых можно было бы проводить измерения, осуществлять контроль процесса социального обслуживания и критерии оценки качества социальных услуг.

Необходимо отметить, что существуют различные основания для выделения критериев и показателей качества социальных услуг. Одно из оснований выделения показателей качества социальных услуг – деление характеристик услуг на количественные и качественные, согласно ИСО 9004.2. Среди количественных характеристик – время ожидания услуги; время предоставления услуги; характеристики оборудования, инструментов, материалов; надежность результата услуги; точность исполнения услуги; полнота услуги; безопасность процессов оказания услуги; уровень автоматизации. Среди качественных характеристик выделяют компетентность и уровень мастерства исполнителя услуги; доступность персонала; доверие к персоналу; эффективность контактов исполнителя и потребителя; вежливость, чуткость, комфортность условий обслуживания; эстетику интерьера.

Общим основанием для выделения показателей качества социальных услуг является определение объемов и форм социальных услуг. Среди количественных показателей процесса социального обслуживания можно выделить: число нуждающихся в социальной помощи, поставленных на учет; процент поставленных на учет от общего числа населения района, города; процент получивших помощь от числа поставленных на учет; средний размер помощи в денежном выражении на одного человека; число клиентов, получивших социальную помощь на дому за год; число отделений социальной помощи на дому; число социальных работников; число служб срочной социальной помощи; число отделений, палат сестринского ухода и всего обслуженных в них; число районных домов ветеранов и мест в них; число специализированных жилых домов и квартир, а также мест в них; объем затрат на все виды помощи в денежном выражении; средний размер адресной помощи в денежном выражении на одного человека; число детей, поставленных на учет из малоимущих семей (многодетных, неполных, опекунских, с детьми-инвалидами); число пенсионеров и инвалидов, поставленных на учет, остро нуждающихся в социальной помощи; процент пенсионеров и инвалидов, получивших различные виды помощи от числа поставленных на учет; средняя помощь в денежном выражении на одного пенсионера; число детей, помещенных в специализированные учреждения (приюты) для несовершеннолетних; число ставок (врачей, среднего медперсонала, младшего персонала) в краевых учреждениях социальной защиты; число руководителей и специалистов по стационарным учреждениям социального обслуживания, по аппарату районных и городских комитетов социальной защиты населения, имеющих высшее и среднее специальное образование, а также повышение квалификации; число поступлений и исполнение письменных обращений граждан в комитет по социальной защите населения, а также тематика письменных обращений и др.

По мнению ряда исследователей (С.И. Григорьева, Л.Г. Гусляковой, Ю.Ф. Ракова, Ю.Е. Растова), участие клиента как субъекта в процессе

обслуживания предполагает влияние на него ряда факторов, каждый из которых в отдельности имеет уровень допустимого риска и характеризует тот или иной аспект качества обслуживания, но совокупное их воздействие может серьезно повлиять на физическое, психическое и социальное здоровье потребителя. В процессе обслуживания на клиента воздействует система факторов, направленная со стороны исполнителя (комфортность помещения, время ожидания и исполнения услуги, доступность персонала, этика общения персонала и др.); внешние «средовые» факторы, не зависящие от исполнителя и потребителя услуги (природные и техногенные факторы, отрицательное влияние социальной среды); клиент как субъект, потребляющий услугу, в свою очередь сам может выступить отрицательным фактором (отказ от потребления услуги, в случае, когда это наносит вред его здоровью, жизни и имуществу, потребитель или его ближайшее социальное окружение нарушают правила потребления услуги). Исходя из этого, при разработке требований к процессу обслуживания возникает необходимость учета всей системы факторов. Поэтому особую актуальность приобретает разработка и принятие региональных стандартов и стандартов организаций, позволяющих учитывать особенности взаимодействия в процессе социального обслуживания, специфику социальных услуг, предоставляемых в том или ином учреждении, а также категорий клиентов.

В настоящее время существует необходимость разработки региональных стандартов и стандартов организаций социального обслуживания населения на основе основополагающих национальных стандартов. Это обусловлено тем, что пакет национальных стандартов социального обслуживания населения не может содержать в себе все необходимые требования, учитывающие специфику регионов и организаций, осуществляющих социальное обслуживание населения. Поэтому, при разработке требований к процессу стандартизации социальных услуг на региональном уровне, необходимо принимать во внимание социально-экономические изменения, которые в свою очередь приведут к изменению принципов стандартизации социальных услуг в том или ином регионе. В связи с этим, при разработке комплекса региональных стандартов и стандартов организаций социального обслуживания, необходимо: осуществлять мониторинг социального положения и условий жизни различных социальных групп в регионе; учитывать традиционно сложившиеся формы социального обслуживания населения и новые, появившиеся в современных условиях; разрабатывать систему критериев оценки качества социальных услуг и эффективности социального обслуживания населения.

Необходимо отметить, что разработка региональных стандартов социального обслуживания населения должна осуществляться на основании соблюдения следующих принципов. Принцип объективности оценки социальных услуг предполагает недопустимость создания препятствий

оказанию социальных услуг в большей степени, чем это минимально необходимо для выполнения целей стандартизации социальных услуг в регионе. Интеграция и дифференциация основывается на необходимости учета мнений исполнителей, изготовителей и потребителей в процессе разработки региональных стандартов и стандартов организаций социального обслуживания населения. Принцип единства общего и частного (специфического) основывается на необходимости учета положений национальных стандартов при разработке региональных стандартов социальных услуг и стандартов организаций социального обслуживания. Всеобщность реализуется обеспечением условий для единообразного применения региональных стандартов социальных услуг. Добровольность использования стандартов относится к принятию решений о разработке стандартов организаций и применении региональных стандартов при оценке социальных услуг. В настоящее время возрастает потребность определения статуса региональных стандартов социального обслуживания населения, поскольку разработка этих стандартов позволит обозначить специфику региональных требований, уточнить положения национальных стандартов социального обслуживания населения по отдельным видам социальных услуг и категориям клиентов социального обслуживания. Поэтапная стандартизация процесса социального обслуживания населения в целом и оказания отдельных социальных услуг разным группам населения на уровне организаций позволит разработать систему региональных стандартов, тем самым появится возможность снять существующие противоречия между нормативно-правовым и организационно-технологическим обеспечением социального обслуживания населения.

Список литературы

- Говорухина Г. В., Калинина Ю. А.* Обеспечение качества социальных услуг: Программа и методические рекомендации для студентов. Барнаул: Изд-во АлтГУ, 2002.
- Запольская Е.* ГОСТы отменяются? Реформа системы технического регулирования // Двойная запись. 2003. № 8. С. 15–16.
- Население и язык* // Официальный сайт органов власти Алтайского края. <http://www.altaregion.ru/rus/territory/inhabitants/> 26.10.2005.
- О техническом регулировании:* Федеральный закон от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ // Российская газета. 2002. 31 дек. № 245.
- Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации:* Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ // Российская газета. 1995. 19 дек.
- Ригина Н. Ф.* Совершенствование стандартов социальной работы в Великобритании // Российский журнал социальной работы. 1996. № 2. С. 128–134.
- Романов Г., Нефедов В.* Стандартизация социального обслуживания населения // Стандарты и качество. 2002. № 1. С. 22–25.
- Социальное обслуживание населения. Качество социальных услуг.* ГОСТ Р 52142-2003. М.: Издательство стандартов, 2003.

Социальное обслуживание населения. Основные виды социальных услуг. ГОСТ Р 52143-2003. М.: Издательство стандартов, 2003.

Социально-экономический мониторинг регионов Сибирского федерального округа за январь-апрель 2004 г.: Стат. бюллетень. Барнаул: Изд-во Госстат. по Алтайскому краю, 2004.

Стандартизация и сертификация в сфере услуг / А. В. Раков, В. И. Королькова, Г. Н. Воробьева и др. М.: Мастерство, 2002.

Людмила Герасимовна Гуслякова

д. с. н., профессор, зав. кафедрой социальной работы факультета
социологии, Алтайский государственный университет, Барнаул

электронная почта: guslyakova@mail.ru

Юлия Александровна Калинина

к. с. н., доцент кафедры социальной работы факультета социологии,
Алтайский государственный университет, Барнаул

электронная почта: julkalinina@yandex.ru
