

ГОСУДАРСТВО И ОБЩЕСТВО

DOI: 10.14515/monitoring.2019.4.09

Правильная ссылка на статью:

Парфенова О. А., Петухова И. С. Конкуренция за заботу о пожилых: тактики социальных сервисов в новых условиях // Мониторинг общественного мнения: Экономические и социальные перемены. 2019. № 4. С. 173—186. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2019.4.09>.

For citation:

Parfenova O. A., Petukhova I. S. (2019) Competition for the care for the elderly: strategies of social services in the new environment. *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes*. No. 4. P. 173—186. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2019.4.09>.



О. А. Парфенова, И. С. Петухова КОНКУРЕНЦИЯ ЗА ЗАБОТУ О ПОЖИЛЫХ: ТАКТИКИ СОЦИАЛЬНЫХ СЕРВИСОВ В НОВЫХ УСЛОВИЯХ

КОНКУРЕНЦИЯ ЗА ЗАБОТУ О ПОЖИЛЫХ: ТАКТИКИ СОЦИАЛЬНЫХ СЕРВИСОВ В НОВЫХ УСЛОВИЯХ

COMPETITION FOR THE CARE FOR THE ELDERLY: STRATEGIES OF SOCIAL SERVICES IN THE NEW ENVIRONMENT

ПАРФЕНОВА Оксана Анатольевна — кандидат социологических наук, старший научный сотрудник, Социологический институт РАН — филиал ФНИСЦ РАН, Санкт-Петербург, Россия
E-MAIL: oparfenova@socinst.ru
<https://orcid.org/0000-0001-6187-7947>

*Oksana A. PARFENOVA*¹ — Cand. Sci. (Soc. Sci.), Senior Researcher
E-MAIL: oparfenova@socinst.ru
<https://orcid.org/0000-0001-6187-7947>

ПЕТУХОВА Ирина Сергеевна — старший преподаватель, Петрозаводский государственный университет, Петрозаводск, Россия
E-MAIL: irochka_kem@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0002-5218-6658>

*Irina S. PETUKHOVA*² — Senior Lecturer
E-MAIL: irochka_kem@mail.ru
<https://orcid.org/0000-0002-5218-6658>

¹ The Sociological Institute of the RAS — Branch of the Federal Center of Theoretical and Applied Sociology of the Russian Academy of Sciences, Saint Petersburg, Russia

² Petrozavodsk State University, Petrozavodsk, Russia

Аннотация. Сфера заботы о пожилых становится конкурентной: у привычных монополистов — государственных социальных сервисов — появились конкуренты, такие как НКО, бизнес-организации, неформальные/частные контракты, приемные семьи для пожилых. На фоне этого повышение стоимости обслуживания, отмена льгот и жесткие ограничения в наборах и количестве услуг приводят к снижению привлекательности обслуживания в государственных сервисах, столь привычных для пожилых и их семей. Возникает вопрос: как борются за пожилых клиентов государственные сервисы? На примере исследования государственных центров социального обслуживания населения (КЦСОНов/ЦСОНов) в пяти российских городах/регионах мы выделяем три тактики, которые используются ими для рекрутирования/удержания клиентов и повышения привлекательности предоставляемых услуг. Тактики по привлечению и удержанию клиентов строятся на поиске компромиссов с клиентами и их семьями в части оказания услуг; развитии платных и новых услуг, интересных не только самим пожилым, но и их семьям; на взаимодействии с волонтерами, бизнесом и другими учреждениями (здравоохранения, культуры, образовательными). Региональные различия проявляются в разнообразии провайдеров, доступе к обслуживанию и стоимости наборов услуг.

Ключевые слова: старение, социальное обслуживание, забота, трансформация социального обслуживания, НКО

Abstract. The sphere of the care for the elderly is getting more and more competitive: the old monopolists — state-run social services — have new competitors: NGOs, business entities, non-formal/private contracts, foster families for the elderly. Amidst rising costs of service, the cancellation of benefits and tough limits on the services lead to decreased attractiveness of state-run services the elderly persons and their familiar are so comfortable with. The question rises as to how the state-run services compete for their clients. Using a case study of the state-run social service centers for the elderly (CSS) operating in five Russian cities/regions the authors single out three key strategies they use to recruit/retain the clients and to increase the attractiveness of their services. These strategies rely heavily on finding compromises with the clients and their families, developing paid services their clients would be interested in, interacting with volunteers, businesses and other companies (health care, culture, education). Regional differences are defined by the variety of service providers, access to the services and their costs.

Keywords: aging, social services, care, social service transformation, NGOs

Россия, как и многие развитые страны, — стареющее общество. Доля пожилых (60 лет и старше) составляет 20% и по прогнозам к 2050 г. увеличится до 30%¹. При этом индекс здоровья пожилых людей в России самый низкий в сравнении с другими параметрами в структуре оценки качества жизни пожилого человека. По уровню здоровья наша страна занимает 86 место в рейтинге качества жизни пожилых². Социальное обслуживание является одним из ключевых направлений социальной политики в отношении пожилых граждан. Трансформации, произошедшие в системе социального обслуживания пожилых граждан после вступления в силу в 2015 г. нового 442 ФЗ³ о социальном обслуживании, породили новые вопросы и проблемы для исследователей и специалистов, работающих в данной сфере. Современные социологические исследования рассматривают происходящие в сфере социального обслуживания трансформации как часть процесса либерализации социальной политики. На практике либерализация выражается в практически полной отмене льгот и переходе обслуживания на платный режим, включении НКО и бизнес-организаций в поле социального обслуживания, увеличении нагрузки на социальных работников и т. п. [Парфенова, 2018]. Изменения также затронули правила предоставления социальных услуг: клиент может получать обслуживание не по месту регистрации, а по месту пребывания, введена индивидуальная программа предоставления социальных услуг (ИППСУ), которая представляет собой перечень возможных услуг. ИППСУ регионы формируют самостоятельно — в частности, в Санкт-Петербурге она базируется на актуальном техническом регламенте предоставления социальных услуг⁴.

Наряду с этим у государственных социальных сервисов появились конкуренты: возникают и развиваются альтернативные формы заботы о пожилых — НКО, бизнес-организации, неформальные/частные контракты, приемные семьи для пожилых. НКО и бизнес-организации, особенно работающие в системе государственно-частного партнерства и в крупных городах предлагающие вполне конкурентные цены за социальное обслуживание, могут составить реальную конкуренцию государственным социальным сервисам и зачастую воспринимаются последними как прямые конкуренты [Парфенова, Петухова, 2018]. Исследователи из разных регионов фиксируют более высокие показатели уровня качества жизни российских пожилых, проживающих в семьях по сравнению с одинокими пожилыми в стационарных учреждениях. По их мнению, это должно способствовать развитию системы приемных семей для пожилых [Бутуева, 2015; Голубева, 2016]. Изучение предпочтений пожилых в выборе провайдеров заботы/ухода демонстрируют приоритет семейной заботы над государственными сервисами: 48% пожилых считают, что заботиться о них и помогать им должны семья и дети, и только 17%

¹ Global Age Watch Index 2015. URL: <http://www.globalagewatch.org/> (дата обращения: 15.08.2019).

² AgeWatch report card. Russian Federation. URL: <https://www.helpage.org/global-agewatch/population-ageing-data/country-ageing-data/?country=Russian+Federation> (дата обращения: 15.08.2019).

³ Федеральный закон от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».

⁴ Распоряжение Комитета по социальной политике Санкт-Петербурга от 14.04.2017 «Об утверждении отраслевых технологических регламентов оказания государственных услуг в сфере социальной защиты населения, предоставляемых в полустационарной форме социального обслуживания». URL: <https://www.gov.spb.ru/static/writable/ckeditor/uploads/2017/05/05/R%20KSP%20181-%D1%80%2014.04.2017.pdf> (дата обращения: 17.08.2019).

выбрали государственные сервисы, а 32% — смешанный вариант, когда заботу делят между собой несколько провайдеров [Григорьева, 2016]. Повышению привлекательности государственных сервисов мешают и эйджистские стереотипы, из-за которых пожилые зачастую воспринимаются как пассивные и беспомощные объекты заботы [Горелик и др., 2014; Григорьева, Келасьев, 2017].

На фоне этого данные официальной статистики демонстрируют продолжающуюся тенденцию снижения количества центров социального обслуживания, отделений и числа социальных работников. При этом количество клиентов увеличивается, что приводит к возрастающей нагрузке на социальных работников. Табл. 1 наглядно отражает перечисленные тенденции.

Таблица 1. Центры и отделения социального обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов в Российской Федерации

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<i>Центры социального обслуживания</i>							
Число центров	2185	2196	2200	1985	1988	1895	1882
Число отделений	11 395	11 311	11 230	10 324	9 784	8 780	8 609
Численность социальных работников, фактически работающих, человек	172 526	171 185	169 475	159 432	154 118	141 517	135 983
Численность граждан пожилого возраста и инвалидов, зарегистрированных для надомного обслуживания, человек	1 120 801	1 101 881	1 102 549	1 099 755	1 158 398	1 142 153	1 138 934
Нагрузка на одного социального работника, человек	6,5	6,4	6,5	6,9	7,5	8,1	8,4

Источник: Старшее поколение // Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/generation/# (дата обращения: 17.08.2019).

Наши исследования современного состояния системы социального обслуживания подтверждают эту тенденцию, которая на практике выражается в сокращении ставок медсестер, перекладывании их функций на социальных работников и малодоступности социально-медицинских форм обслуживания в сельской местности. Параллельно с этим государственное социальное обслуживание становится платным практически для всех категорий пожилых, за исключением малообеспеченных и ветеранов ВОВ. Это создает напряженность в ситуации выбора формы заботы о пожилым человеком, когда возникает подобная необходимость. Пожилые клиенты начинают экономить и отказываться от ряда услуг, или семья решает, что им самим выгоднее осуществлять уход, либо за те же деньги они могут получать услуги в НКО в городской местности и услуги знакомых/соседей — в сельской [Парфенова, Петухова, 2018]. Государственные сервисы, будучи ограниченными различными нормативными актами и тарифами, вынуждены изобретать тактики по рекрутированию и удержанию клиентов. Эти тактики все еще остаются за пре-

делами исследовательского внимания. Научная новизна нашего исследования состоит в изучении новых тенденций и практик в поле социального обслуживания пожилых, обусловленных меняющимся законодательством.

Теоретическая рамка и методология исследования

Политика современного социального государства может рассматриваться в трех основных сферах — занятость, социальная забота и благосостояние. В рамках этого подхода важно понимание того, как эти сферы структурированы государством и его институтами, а также того, как граждане организуют заботу об уязвимых членах общества (стариках, детях, инвалидах etc.) [Чернова, 2011]. Существуют различные подходы к пониманию заботы. В рамках нашего исследования остановимся на заботе как институциональной категории. В этой интерпретации забота связана с политикой в сфере социальной защиты. Право на предоставление и получение заботы рассматривается современными исследователями как основное социальное право граждан [Kremer, 2005]. Современное государство благосостояния принимает обязательства по заботе об уязвимых членах общества и выполняет функции, которые в прежние исторические периоды были прерогативой семьи [Esping-Andersen, 1990]. Даже когда речь идет о «неформальной заботе» в домашнем пространстве (уход за стариками, воспитание детей) фокус исследовательского интереса сосредоточен на режиме заботы, свойственном конкретному обществу [Lewis, 1997, цит. по: Бороздина, 2015]. В этом контексте понятие заботы можно соотносить с понятием социального обслуживания. Такая институциональная забота является образцом «современной холодной заботы» или «современной теплой», когда практики заботы осуществляют институты самостоятельно или разделяя их с семьей [Hochschild, 2003]. Государственные социальные сервисы являются крупнейшими провайдерами социальной заботы, их деятельность жестко регламентируется формальными правилами, и пространства для маневров остается немного [Парфенова, 2018]. В связи с этим уместно рассматривать действия сервисов в категориях тактик, которые проявляются на неподконтрольной территории, организованной по закону внешней силы (в данном случае — государства) [Certeau, 1984].

В контексте вышесказанного вопрос, который интересует нас в рамках данной статьи и на который дает ответ наше исследование, звучит следующим образом: какие тактики используют государственные социальные сервисы в конкуренции за заботу о пожилых, и как они реализуются на практике?

Эмпирическими материалами для анализа послужили данные исследования, проведенного в 2017-2018 гг. в пяти городах/регионах: Санкт-Петербург, Нижний Новгород и область, Великий Новгород и область, республика Карелия, Томск и область. Исследование представляет собой множественное кейс-стади [Yin, 2004]. В качестве эмпирических объектов были выбраны государственные центры социального обслуживания населения (КЦСОны/ЦСОны и/или их аналоги). В выборке присутствуют разные типы поселений, что позволяет сконструировать целостное представление о современном состоянии социального обслуживания в России. Санкт-Петербург — город федерального значения, Нижний Новгород — город-миллионник, Великий Новгород, Петрозаводск и Томск — города с населением от 300 до 570 тысяч жителей. В Новгородской и Нижегородской областях

попали в выборку районные центры. Отдельный интерес представляет сельское поселение (республика Карелия в нашей выборке), поскольку в нем отсутствует характерная для города инфраструктура. В Санкт-Петербурге интервью взяты в пяти районах, включая как центральные, так и спальные.

Данные исследования включают в себя 14 полуструктурированных интервью с экспертами (руководителями КЦСОНов/подразделений); материалы веб-сайтов учреждений социального обслуживания; нормативно-правовые акты различного уровня; статистические и демографические данные. Гайд для интервью состоял из нескольких ключевых тематических блоков: структура социального сервиса и порядок предоставления социальных услуг (включая стоимость обслуживания etc.); нормативно-правовая база (в том числе оценка 442 ФЗ); аутсорсинг, сотрудничество с волонтерами и сторонними организациями; межведомственное взаимодействие; социальные работники и их профессиональный профиль; НКО как альтернатива КЦСОНам. Интервью проанализированы с помощью метода тематического анализа [Braun, Clarke, 2006]. В результате помимо намеченных заранее в гайде для интервью тематических блоков были выделены новые тематические направления, например, так называемые новые практики в работе учреждений; конфликтные ситуации с клиентами etc. Для информантов — работников государственных сервисов (особенно в Санкт-Петербурге) сензитивными оказались вопросы, касающиеся участия НКО в поле социального обслуживания. Мы столкнулись с двумя типами реакций — часть информантов всячески старались «замолчать» и сменить тему на более «безопасную», а часть открыто и эмоционально заявляли, что НКО — их прямые конкуренты, которых «само же государство и поддерживает», ставя под угрозу «родные» КЦСОНы.

Результаты

Результаты исследования демонстрируют, что далеко не везде государственные социальные сервисы испытывают на себе конкуренцию с альтернативными провайдерами заботы. НКО/бизнес-организации представлены только в крупных городах (в нашей выборке это Санкт-Петербург). В менее населенных городах и сельской местности зачастую государственное социальное обслуживание является монополистом в сфере заботы о пожилых, конкурируя, пожалуй, лишь с неформальными контрактами (соседка/мигрантка в роли сиделки или помощницы) и семьей как основным провайдером заботы. Тем не менее «борьба за клиента» со стороны социальных сервисов отчетливо видна. В ходе анализа мы выделили несколько основных тактик, которые используют государственные социальные сервисы для рекрутинга и удержания пожилых клиентов и повышения своей привлекательности для пожилых и их родственников. Эти тактики затрагивают как домашнее обслуживание, так и досуговые отделения. За ними кроются разные типы проблем и разные цели. Задача одних — удержать имеющихся клиентов, других — привлечь новых. Рассмотрим их подробнее.

Тактика 1: «Лавировать, чтобы удержать»

Эта тактика порождается проблемой ограниченности и жесткости ИППСУ. ИППСУ представляет собой жесткий набор возможных услуг с лимитированным

количеством и временем на их оказание. На практике репертуар потребностей пожилого человека шире и ему нередко требуется большее количество услуг, чем это прописано в ИППСУ, или социальный работник не успевает уложиться во временные интервалы. В этом случае начинается «лабиринт»: в отчетах одни услуги подменяются другими, социальный работник идет на уступки и оказывает услуги, не предусмотренные в ИППСУ и, соответственно, никак не учитывающиеся (например, заштопать что-то или вымыть окна). По мнению некоторых руководителей социальных сервисов, порой соцработники выступают как волонтеры, оказывая услуги, которых нет в ИППСУ, либо клиент их не выбирал.

«Бывает, конечно, что человек пришел, она говорит: “Мне надо помыться”. Понятно, соцработник поможет помыть ту же голову, а у нее не выбрана гигиена. Понятно, что делать. Бывает. Занимаемся волонтерством» (интервью 6, Санкт-Петербург, 2017).

Иногда тактика лавирования включает в себя обращения в НКО. «Если мы видим, что нашему клиенту помимо нас нужна дополнительная помощь, мы помогаем, заключается между нашим клиентом и этой организацией такой же договор в точности, и помимо нас оказывается та или иная услуга. Но она оказывается сторонней организацией, то есть независимо от нас, но у нас есть, наверное, какое-то наше право видеть эту услугу, тоже ее оценивать и знать, как она нашему клиенту оказывается. Мы работаем с Хэсэдом, у нас есть очень много наших клиентов, к которым ходят сотрудники Хэсэда» (интервью 1, Нижний Новгород, 2017). Таким образом, чтобы клиент не «ушел» полностью на обслуживание в НКО, государственный сервис предлагает «разделить» заботу о нем.

В одном из регионов встретилась практика «бронирования» услуг стационарного отделения социального обслуживания. Ее цель состоит в том, чтобы семьи пожилых, собирающиеся, например, в отпуск или еще куда-то, имели возможность «забронировать» на это время стационар для своего пожилого родственника. «Поэтому они, как правило, в очередь записываются не так, чтоб вот “мы сегодня хотим”, а вот “мы летом хотим”. И мы эту очередь, удовлетворяем эту потребность. Это заранее просто — люди, да, записываются на определенный такой момент... И люди уже заранее планируют, когда... Что за какой-то момент времени они не смогут осуществлять уход, то им надо вот в этот период, чтобы человек был пристроен» (интервью 13, Петрозаводск, 2018). Такая практика с одной стороны позволяет избежать возникновения очередей на социальное обслуживание, с другой — удобна семьям, планирующим «пристроить» своего пожилого родственника на какое-то время, и тем самым делает социальный сервис привлекательным для них.

Тактика 2: «Новые практики» — здоровье, досуг и «присмотр»

Эта тактика рассчитана как для досуговых и стационарных отделений, так и для домашнего обслуживания. Ее целью является не только удержание старых клиентов, но и привлечение новых. К новым практикам можно отнести развитие платных полустационарных форм социально-медицинского обслуживания и «детских садов для пожилых» и расширение спектра их услуг. В данном случае социальный сервис выступает как провайдер, помогающий «разгрузить» семью, взяв на себя временно заботу о пожилым. Важное место в этой тактике занимают медицинские/оздоровительные услуги (как правило, платные). Например, КЦСОН Томской области

имеет медицинскую лицензию, в связи с чем наделен правом оказывать медицинские услуги и проводить оздоровительные мероприятия. Среди клиентов и их семей достаточно популярна программа с примечательным названием «Детский сад для пожилых». В течение 21 дня клиенты проживают в центре, получая весь спектр социальных и медицинских услуг, что позволяет «разгрузить» семьи. Популярна и замещающая стационар платная программа «Санаторий на дому». Она включает горячие обеды, лечебный массаж, работу психолога, портативные физиопроцедуры с выездом медицинской сестры. Программа популярна среди семей пожилых, но центру тяжело ее осуществлять, поскольку специалисты сильно загружены в рамках других программ. На базе центра работает спортивно-оздоровительная программа «В здоровом теле — здоровый дух», в нее входят лечебная физкультура и скандинавская ходьба. Пожилые активно включаются в эту программу и готовы платить небольшие деньги за оздоровительные мероприятия. Занятия в тренажерном зале — тоже популярное направление. Проводит их инструктор по лечебной физкультуре, из программ: лечебная гимнастика, фитбол, гимнастика в зале.

Для клиентов досуговых отделений репертуар новых практик довольно широк: начиная с популярной финской ходьбы и курсов компьютерной грамотности и заканчивая различными лекциями и мероприятиями/экскурсиями. Однако здесь стоит сразу оговориться, что это все доступно городским клиентам социальных сервисов.

Информанты, которые имеют дело с обслуживанием пожилых в селах и поселках, отмечают, что для развития дополнительных услуг в учреждении не хватает квалифицированных кадров и материальных ресурсов (интервью 9, Новгородская область, 2017).

К новым практикам и услугам можно отнести «социальное такси», «тревожную кнопку», «прокат средств реабилитации», службу сиделок, мобильные бригады для выезда к пожилым в сельские поселения и т. п. Эти услуги представлены практически во всех обследованных нами регионах. Некоторые социальные центры помещают рекламу таких телефонов на своих сайтах (например, Томский КЦСОН: <http://kcsom.tom.ru/>).

Все эти практики и услуги, с одной стороны, возникают в ответ на потребности клиентов. А с другой — призваны сделать сервисы более привлекательными для клиентов и их семей.

К новым практикам можно отнести также обучение/повышение квалификации социальных работников. В Санкт-Петербурге нам не удалось обнаружить подобных примеров (за исключением курсов первой помощи на базе «Красного Креста»), но в регионах они нашлись. Информант из Нижнего Новгорода сообщил, что требования к образованию социальных работников повысились (раньше на эту позицию шли работать люди с самым разным бэкграундом и образованием, а теперь подготовке/повышению квалификации стали уделять большее внимание). *«Мы для своих социальных работников, у нас организована школа ухода за маломобильными гражданами, где мы их обучаем различным видам медицинской помощи и всему подобному. Вот школа социального работника — там тоже, независимо от образования, ни от чего. То есть различные курсы у нас постоянно проводятся для социальных работников»* (интервью 3, Нижний Новгород, 2017).

В Петрозаводске информанты также сообщили о курсах для социальных работников: *«Вообще, у нас социальный работник, естественно, проходит курсы оказания доврачебной помощи, у нас производственная учеба для социальных работников проводится, потом — как оказываются услуги; чтобы услуги качественно оказывались, соответствовали тем стандартам, которые установлены законодательством»* (интервью 13, Петрозаводск, 2018).

Этих высказываний недостаточно для того, чтобы оценить содержательность и адекватность курсов, однако в данном случае значим тот факт, что представители социальных сервисов артикулируют значимость и важность подобного рода подготовки. Можно предположить, что происходит определенная смена парадигмы в понимании заботы: она должна оказываться квалифицированно, а непосредственные агенты заботы — соцработники — должны иметь вполне определенные компетенции.

Тактика 3: «Привлечение волонтеров и спонсоров, сотрудничество с другими организациями»

В качестве отдельной мы выделили эту тактику, поскольку она встретилась во всех регионах, ее целью зачастую является расширение репертуара и увеличение количества услуг социальных сервисов. Так, для развития инфраструктуры и новых направлений деятельности социальные сервисы активно привлекают спонсорские средства. *«Мы имеем на спонсорские деньги оборудованную площадку на территории с тренажерами для инвалидов. Еще одну дополнительную получим, тоже на спонсорские деньги»* (интервью 14, Томск, 2018).

Иногда волонтеры привлекаются для того, чтобы облегчить работу социальных работников, у которых количество клиентов на ставку в последние годы выросло почти вдвое.

Во всех регионах, где проводилось исследование, распространены практики «сезонного» волонтерства, к которым привлекаются представители волонтерских организаций и студенты. Они моют окна, делают уборку в квартире, приносят дрова, помогают возделывать огороды и пр. КЦСОны иногда прицельно формируют заявки на конкретные виды работ. *«Мы формируем заявку на необходимую помощь. Чаще всего она нам нужна особенно зимой. Вы сами понимаете — Сибирь, снег, дорожки расчистить, крыши»* (интервью 14, Томск, 2018).

В рамках досуговой и образовательной деятельности социальные сервисы также привлекают волонтеров и сотрудничают с учреждениями культуры и образовательными организациями. *«Дело в том, что всю досуговую деятельность мы осуществляем за счет волонтеров. У меня нет каких-то средств для того, чтобы здесь этой деятельностью заниматься, оплачивая ее»* (интервью 14, Томск, 2018). В Нижнем Новгороде Университет старшего возраста, включающий в себя шесть факультетов, полностью держится на преподавателях-волонтерах.

Распространенная практика — сотрудничество с церковными организациями. Также за счет внебюджетных средств приобретаются подарки для пожилых на памятные даты. В полустационарном отделении проводятся экскурсии, паломнические поездки, выезды в театр и на выставки. По словам наших информантов, клиенты, обслуживаемые на дому, крайне редко изъявляют желание в них участвовать (интервью 9, Новгородская область, 2017).

Томская область иллюстрирует опыт в части взаимодействия с медицинскими организациями по социально-медицинскому обслуживанию паллиативных больных. Социально-медицинское взаимодействие позволяет осуществлять более гибкое и клиентоориентированное обслуживание. «И мы вот именно сейчас в этой части работаем с медицинскими организациями в рамках соглашения о взаимодействии в паллиативной помощи. Мы выявляем и ежемесячно подаем списки людей, которые у нас находятся на обслуживании, либо не находятся, но мы выявили такого человека как длительно болеющего, обмениваемся информацией с медицинским учреждением, и оно подтверждает либо не подтверждает. Это никаким образом, скажем, в нашей работе не отражается, так как мы оказываем свою часть — социальную, а медицинскую часть по паллиативному больному — это, соответственно, должна оказывать медицина» (интервью 14, Томск, 2018).

Стоит отметить, что отделения социально-медицинского обслуживания подверглись наиболее заметному сокращению. В табл. 2 видно, что число отделений и штат социальных работников сократились за прошедшие несколько лет втрое, количество обслуживаемых клиентов также заметно уменьшилось.

Таблица 2. Специализированные отделения социально-медицинского обслуживания на дому граждан пожилого возраста и инвалидов в Российской Федерации

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Число отделений	1619	1542	1436	1276	844	632	588
Численность социальных работников, фактически работающих, человек	16 784	16 147	14 855	13 321	13 321	6645	6220
Численность обслуживаемых граждан пожилого возраста и инвалидов:							
Всего, человек	89 773	85 385	80 960	71 334	57 709	39 558	38 640
Нагрузка на одного социального работника, человек	5,6	5,5	5,6	5,5	6,6	6,1	6,3

Источник: Старшее поколение // Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/generation/# (дата обращения: 17.08.2019).

Эти данные также порождают вопросы о том, кто подхватил «эстафету» по обслуживанию маломобильных пожилых людей. Можно предположить, что большинство из них вынуждены были перейти на обслуживание «обычного» отделения, и этим объясняется рост численности клиентов в табл. 1.

Заключение и дискуссия

Резюмируя, можно сказать, что сфера заботы о пожилых становится конкурентной. Этот процесс был запущен в результате принятия 442 ФЗ. Государственные социальные сервисы оказались в сложных условиях: государство стремится сократить свои финансовые обязательства в части социального обслуживания, делая его платным и вовлекая новых провайдеров (НКО/бизнес-организации). Параллельно с этим сокращается количество государственных сервисов/специализированных отделений и социальных работников, что приводит к увеличению

нагрузки на них. И хотя государственные сервисы во многих населенных пунктах остаются монополистами, а количество обслуженных клиентов не уменьшается, как демонстрирует официальная статистика, тем не менее новые условия толкают их к тому, чтобы конкурировать за клиента, особенно в крупных городах. Конкуренция происходит в довольно жестких условиях: с одной стороны, рост нагрузки и бюрократических требований, с другой — жесткая ограниченность репертуара предоставляемых услуг и снижение финансирования.

По материалам проведенного исследования мы выделили три тактики для привлечения/удержания клиентов, которые используют государственные сервисы. Условно мы их обозначили: *«Лавировать, чтобы удержать»*, *«Новые практики»: здоровье, досуг и «присмотр»*, *«Привлечение волонтеров и спонсоров, сотрудничество с другими организациями»*. Тактики строятся на поиске компромиссов с клиентами в части оказания услуг; развитии платных и новых услуг; взаимодействии с волонтерами, бизнесом и другими учреждениями (здравоохранение, культура, образование). Нередко результатом «гонки за клиентом» становится повышение нагрузки на социальных работников — непосредственных агентов заботы. Частично это иллюстрируется цитатой из интервью: *«Ну, то есть все, все это ложится на плечи тех же самых работников. И вся наша новизна, все наши новые технологии и т.д., соответственно, все это без привлечения каких-то дополнительных средств, все за счет возможностей учреждения»* (интервью 14, Томск, 2018). Ресурсы социальных сервисов зависят от типа населенного пункта и инфраструктуры. Региональные различия проявляется в разнообразии провайдеров, доступе к обслуживанию и стоимости наборов услуг. В качестве «бонуса» регионы получили возможность самостоятельно трактовать некоторые положения нового 442 ФЗ и формировать собственную политику и тарифы, в том числе в части обслуживания пожилых, а также самостоятельно распоряжаться прибылью от платных услуг. Например, какие-то регионы (в нашей выборке Нижний Новгород и Томск) сохранили льготные категории клиентов, что, возможно, позволило клиентам получать более широкий пакет услуг, которые не могут/не готовы платить полную стоимость. Прибыль от платных услуг расходуется, например, на премии социальным работникам и развитие новых услуг (преимущественно досуговых).

На наш взгляд, более гибкие и ориентированные на индивидуальные потребности клиента форматы обслуживания могли бы повысить привлекательность государственных сервисов. Кроме того, сценарий не конкуренции, а сотрудничества может быть гораздо более продуктивным и перспективным. Это отчасти подтверждается и полученными эмпирическими данными (пример сотрудничества КЦСОНа с Хэсэдом и волонтерскими организациями/инициативами). Это согласуется и с положительными оценками исследователей работы волонтерских объединений в части преодоления социальной изоляции одиноких пожилых людей и передачи полномочий по обслуживанию общественным организациям [Данилова, Голубева, 2009].

Параллельно с вовлечением НКО и бизнес-организаций в поле социального обслуживания власти декларируют создание долговременной системы ухода за пожилыми в качестве ключевого направления, которое поможет разгрузить взрослых родственников, вынужденно покидающих рынок труда для того, чтобы

заботиться о пожилom члене семьи⁵. Параллельно с этим Минтруд РФ разработал проект о внесении изменений в Рекомендации по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг, принятые в 2014 г. Изменения предполагают более «тонкую» настройку системы социального обслуживания с учетом потребностей клиента и акцентом на надомном и полустационарном обслуживании⁶. Резюмируя, можно сказать, что дальнейшие трансформации форм социальной поддержки крайне важны для значительной части населения нашей страны — не только для самих пожилых граждан, но и их родственников. В контексте этого государственным социальным сервисам отведена важная роль. Именно они обладают самой развитой инфраструктурой, обслуживают большое количество пожилых и, по сути, являются самой массовой формой социальной поддержки пожилых (на 2018 г. клиентами КЦСОНов были более 1 млн пожилых граждан⁷). Немаловажно и то, что они вызывают доверие у пожилых людей. Трансформация обслуживания в более гибкие формы и сотрудничество с волонтерами/НКО и бизнесом могли бы существенно улучшить ландшафт государственного социального обслуживания. Для этого требуется не только смена парадигмы в восприятии старости и пожилых клиентов и инициатива на местах, но и соответствующие изменения в нормативных актах, зачатки которых мы можем сегодня наблюдать (создание системы долговременного ухода и «тонкая» настройка социального обслуживания).

Список литературы (References)

Бутуева З. А. Развитие семейных форм социального обслуживания людей старшего возраста // Вестник Бурятского государственного университета. Образование. Личность. Общество. 2015. № 5. С. 96—100.

Butuyeva Z. A. (2015) Development of family forms of social services for older people in terms of social reforms. *Bulletin of the Buryat State University*. No. 5. P. 96—101. (In Russ.)

Бороздина Е. А. Забота и социальное гражданство // Социологические исследования. № 10. 2015. С. 84—93.

Borozdina E. A. (2015) Care and social citizenship. *Sociological Studies*. No. 10. P. 96—100. (In Russ.)

Горелик С. Г., Колпина Л. В., Реутов Е. В. Социологический анализ геронтологического эйджизма в учреждениях здравоохранения и социальной защиты Белгородской области // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация 2014. Т. 27. № 18. С. 159—165.

⁵ Пожилым везде у нас учет. Минтруд сосчитает нуждающихся в уходе и стандартизует для них соцуслуги // Коммерсант. 16.02.2018. URL: https://www.kommersant.ru/doc/3549696?from=doc_vrez (дата обращения: 17.08.2019).

⁶ «О внесении изменений в Рекомендации по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг, утвержденные приказом Минтруда России от 30 июля 2014 г. № 500н «Об утверждении рекомендаций по определению индивидуальной потребности в социальных услугах получателей социальных услуг». URL: <https://regulation.gov.ru/projects#npa=88132> (дата обращения: 17.08.2019).

⁷ Старшее поколение // Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/generation/# (дата обращения: 17.08.2019).

Gorelik S. G., Kolpina L. V., Reutov E. V. (2014) The sociological analysis of gerontological ageism in health institution and social protection of the Belgorod region. *Scientific statements of Belgorod State University. Series: Medicine. Pharmacy*. No. 18 (198). P. 159—165. (In Russ.)

Григорьева И. А. Кто поможет пожилым: волонтеры, семья или социальная служба? // Помогающие профессии: научное обоснование и инновационные технологии / Под общей ред. проф. З. Х. Саралиевой. Н. Новгород : Изд-во НИСОЦ, 2016. С. 28—32.

Grigoreva I. A. (2016) Who can help the elderly: volunteers, family or a social service? In: *Helping professions: scientific rationale and innovative technologies*. N. Novgorod: NISOC. P. 28—32. (In Russ.)

Григорьева И. А., Келасьев В. Н. Архаические стереотипы и новые сценарии понимания старения // Успехи геронтологии. 2017. Т. 30. № 2. С. 243—247.

Grigoryeva I. A., Kelasev V. N. (2017) Archaic Stereotypes and Modern Approaches for Understanding of Aging. *Advances in Gerontology*. Vol. 30. No. 2. P. 243—247. (In Russ.)

Голубева Е. Ю. Системный анализ факторов, влияющих на качество жизни пожилого населения при использовании разных форм социального обслуживания // Успехи геронтологии. 2016. Т. 29. № 2. С. 347—352.

Golubeva E. Yu. (2016) Systemic analysis of factors affecting the quality of life of elderly people using different forms of social services. *Advances in Gerontology*. Vol. 29. No. 2. P. 347—352. (In Russ.)

Данилова Р. И., Голубева Е. Ю. Модель взаимодействия государственных и негосударственных структур в системе социального обслуживания/ухода за пожилыми людьми в России // Клиническая геронтология. 2009. Т. 15. № 12. С. 3—8.

Danilova R. I., Golubeva Ye. Yu. (2009) Model of interaction between governmental and non-governmental organizations in the system of social services\care for elderly people in Russia. *Clinical Gerontology*. Vol. 15. No. 12. P. 3—8. (In Russ.)

Парфенова О. А., И. С. Петухова. Трансформация социального обслуживания пожилых граждан в российских регионах в условиях стареющего общества и меняющегося // Старения больше не будет / И. А. Григорьева, И. Л. Сизова, Л. А. Видясова, А. В. Дмитриева, О. А. Парфенова, И. С. Петухова. СПб.: Астерион. 2018. С. 58—101.

Parfenova O. A., Petukhova I. S. (2018) Transformation of social services for senior citizens in the Russian regions in the conditions of an aging society and changing legislation. In: *Aging will be no more*. I. Grigoryeva, I. Sizova, L. Vidasova, A. Dmitrieva, O. Parfenova, I. Perukhova. St. Petersburg: Asterion. P. 58—101. (In Russ.)

Парфенова О. А. Трансформация социального обслуживания пожилых в региональном контексте современной России // Журнал социологии и социальной антропологии. 2018. Т. 21. № 2. С. 165—186. <https://doi.org/10.31119/jssa.2018.21.2.6>.

Parfenova O. (2018) Transformation of social services for the elderly in the regional context of modern Russia. *The Journal of Sociology and Social Anthropology*. Vol. 21. No. 2. P. 165—186. (In Russ.) <https://doi.org/10.31119/jssa.2018.21.2.6>.

Чернова Ж. В. Кто, о ком и на каких условиях должен заботиться? Гендерный анализ режимов заботы и семейной политики // Журнал исследований социальной политики. 2011. Т. 9. № 3. С. 295—318.

Chernova J. (2011) Who, whom and under what conditions should care? Gender Analysis of Care Regimes and Family Policies. *The Journal of Social Policy Studies*. No. 3. P. 295—318. (In Russ.)

Braun V., Clarke V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. Vol. 3. No. 2. P. 77—101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.

Certeau M. (1984) *The practice of everyday life*. Berkeley.

Esping-Andersen G. (1990) *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press.

Hochschild A. (2003) *The Commercialization of the Intimate Life: Notes from Home and Work*. Berkeley: University of California Press.

Kremer M. (2005) *How Welfare States Care. Culture, Gender and Citizenship in Europe*. PhD thesis. Utrecht University.

Lewis J. (1997) Gender and Welfare Regimes: Further Thoughts. *Social Politics*. Vol. 4. No. 2. P. 160—177.

Yin R. K. (2004) *The case study anthology*. Sage.