
Раздел Социологические науки

44 (Ноябрь) 2020

**МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ АДРЕСНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ
ПРОГРАММ**

Курбанова Иман Салмановна

магистрантка 2 курса

Юридического факультета ЧГУ, г. Грозный

Аннотация. Система государственной помощи в Чеченской республике постоянно развивается. Частично это связано с изменением демографических и экономических условий, но, что еще более важно, программы государственной помощи были целью постоянных реформ. В этой статье кратко излагаются тенденции в программах государственной помощи с течением времени.

Ключевые слова: Адресная социальная помощь, виды программ, инвалиды, пожилые люди, социальные работники

Адресная социальная поддержка как вид государственной социальной помощи представляет академический и практический интерес, особенно с точки зрения изучения российского и зарубежного опыта. Интерес определяется, с одной стороны, недавними изменениями в правовом регулировании крупномасштабной социальной помощи малообеспеченным гражданам, с другой - серьезной необходимостью активизации борьбы с бедностью.

Адресная помощь может быть предоставлена в виде:

- денежной выплаты
- вещевой и продовольственной помощи
- предоставления соцработника (для пенсионеров не способных к самообслуживанию)
- и др.

1. Денежные выплаты.

Когда люди думают о благосостоянии, они часто представляют государственную помощь - часто денежную - для людей, живущих в бедности. Денежная поддержка, доступная семьям, и условия, на которых они могут ее получить, в значительной степени зависят от того, где они живут.

Денежная социальная помощь включает в себя как социальное пособие, так и

компенсацию расходов на отопление, питьевую и горячую воду. Обе льготы проверены на наличие средств и зависят от семейного дохода и имущества, с низким доходом имеют право на социальное пособие, гарантирующее минимальные средства для удовлетворения основных потребностей (еда и одежда) и компенсацию расходов на отопление, горячую и питьевую воду, предназначенных для частичного покрытия расходов на содержание домашнего хозяйства.

Лица с низким доходом могут получать социальное пособие, если существуют объективные причины, по которым они не могут зарабатывать достаточно, чтобы сохранить себя, и они исчерпали все другие возможности получения дохода. Их доходы и активы оцениваются при принятии решения об их праве на поддержку. Социальное пособие выплачивается, если доход члена семьи или одного человека меньше, чем доход, поддерживаемый государством.

2. Вещевая и продовольственная помощь.

Программа помощи в области дополнительного питания, ранее известная как «Продовольственные талоны», помогает нуждающимся лицам и семьям оплачивать стоимость продуктов питания в супермаркетах, продуктовых магазинах и на фермерских рынках.

Программы питания для пожилых людей являются предоставлением питания, уменьшением голода и отсутствия продовольственной безопасности, содействие социализации, а также здоровье и благополучие пожилых людей. Программа обеспечивает сбалансированное питание для соответствующих критериям жителей в возрасте 60 лет и старше и их супругов. Блюда подаются через общественные кафе или доставляются пожилым людям, привязанным к дому [3].

Оказание адресной социальной помощи в виде предоставления детских товаров, включая отнесение малообеспеченных семей к категории граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации осуществляется в порядке, предусмотренном Положением о порядке оказания адресной социальной помощи гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации.

3. Предоставления соцработника (для пенсионеров не способных к самообслуживанию и т.д.)

Социальные работники вносят важный вклад в развитие общества, работая над улучшением жизни отдельных людей, семей и групп. Точная роль социального работника зависит от условий работы, поскольку социальные работники предоставляют широкий спектр услуг, чтобы помочь нуждающимся людям. Социальные работники предлагают услуги по оказанию прямой медицинской помощи, помогая людям справляться с повседневными проблемами, а также клинические услуги, обеспечивая диагностику и лечение проблем психического здоровья.

Ребенок и семья. Социальные работники по уходу за детьми и их семьи оказывают

услуги нуждающимся детям и семьям, помогая им получать льготы и услуги. Они могут помочь детям, подвергшимся насилию или безнадзорности, в службах защиты детей; обеспечить питание в некоммерческих организациях; получить одежду или другую помощь для нуждающихся семей; или помочь организовать усыновление и провести визиты на дому в агентствах по усыновлению. Клинические детские и семейные социальные работники предоставляют такие услуги, как оценка, диагностика и лечение детей, подростков и семей. Они могут помочь отдельным лицам и семьям справиться с разводом, потерей, проблемами психического здоровья и семейными проблемами [2].

Школа. Школьные социальные работники работают в междисциплинарных командах в государственных и частных школах, сотрудничая с учителями, речевыми и языковыми патологами, психологами и администраторами. Они помогают студентам, которые борются с проблемами, которые могут повлиять на их успеваемость или социальное и психологическое благополучие. Например, школьный социальный работник может помочь учащимся справиться со стрессом, вмешаться в кризисные ситуации или предоставить студентам консультации по вопросам гнева. Они предоставляют рекомендации сторонним специалистам, таким как клинические социальные работники и психологи, а также общественные агентства.

Здравоохранение. Социальные работники здравоохранения работают в общих медицинских учреждениях, таких как больницы, клиники и агентства по уходу на дому. Они могут также специализироваться в области здравоохранения, такой как хоспис или паллиативная помощь, чтобы помочь умирающим и скорбящим, или геронтологической социальной работе, чтобы помочь пожилым людям справиться с процессом старения. Социальные работники здравоохранения предоставляют широкий спектр услуг, таких как консультирование пациентов; организация услуг и льгот; ведущие группы поддержки; и обучение других медицинских работников тому, как болезнь может повлиять на психическое здоровье пациента [1].

Психическое здоровье и злоупотребление психоактивными веществами. Социальные работники, работающие в области психического здоровья и токсикомании, предоставляют прямые или клинические услуги людям, страдающим психическими расстройствами, такими как депрессия, беспокойство или биполярное расстройство, и людям, имеющим проблемы со злоупотреблением психоактивными веществами. Социальные работники, работающие в области психического здоровья и токсикомании, также могут называться социальными работниками. Они работают в амбулаторных и амбулаторно-поликлинических учреждениях, частных лечебницах и интернатах для людей, не способных жить самостоятельно. Они предоставляют такие услуги, как индивидуальная и групповая терапия, кризисное вмешательство, образование, обучение социальным навыкам и социальная реабилитация.

Факт оказания адресной социальной поддержки не является поводом для отказа в предоставлении других социальных льгот и услуг.

Государственная адресная социальная помощь - это денежная выплата, предоставляемая государством лицам с среднемесячным доходом на душу населения ниже черты бедности, установленной в регионах, городах республиканского значения, столице, в виде безусловной и условной денежной помощи.

Безусловная денежная помощь предоставляется:

1) Одиноким и / или одиноким людям с низким доходом с ограниченными возможностями участвовать в мерах по содействию занятости в связи с:

- достижение пенсионного возраста;
- инвалидность первой или второй группы;
- наличие заболевания, при котором срок временной нетрудоспособности может быть установлен на срок более двух месяцев.

2) Семьи с низким доходом, все трудоспособные члены семьи которых являются инвалидами первой или второй группы и / или имеют заболевания, при которых срок временной нетрудоспособности может быть установлен более чем на два месяца, и / или уход для:

- ребенок в возрасте до семи лет;
- ребенок-инвалид;
- инвалид первой или второй группы;
- старший;
- нуждающийся во внешней помощи и помощи.

Условная денежная помощь оказывается одиноким и / или одиноким для малоимущих лиц трудоспособного возраста, а также для семей с низким доходом, состоящих из трудоспособного члена / членов, при условии, что он / они участвуют в мерах по содействию занятости и / или при необходимости социальная адаптация.

Список литературы:

1. Нельсон К., Фрицелл Дж. Государства благосостояния и здоровье населения: роль минимальных пособий по доходу для смертности. 2017; 112с
2. Гофман И. Представление себя другим в повседневной жизни / пер.с англ. А. Д.Ковалева; Ин-т социологии РАН и др.: М: Канон-пресс-Ц: Кучково поле, 2016. 305 с.
3. Глассман А., Дюран Д., Флейшер Л. и др. Влияние условных денежных переводов на здоровье матери и новорожденного. 2016; 178 с

ISSN 2541-9250

НАУКА ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ВРЕМЕНИ

Международный научный журнал

Ежемесячное научное издание

№11 (44) 2020

ISSN 2541-9250



9 772541 925005 >

Библиографическое описание статьи:

Курбанова И.С. Механизм реализации эффективности адресных социальных программ // Наука через призму времени. – 2020. – №11 (44). – с. 67-69



<http://www.naupri.ru/journal/2715>

© Курбанова И.С., 2020

© Редакция научного журнала «Наука через призму времени», 2020