УДК 330 DOI: 10.23394/2079-1690-2017-1-3-122-128

НОРМАТИВНО-СТОИМОСТНОЙ ПОДХОД К РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В КОНТЕКСТЕ МОДЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Михалкина Елена Владимировна доктор экономических наук, профессор декан экономического факультета, Южный федеральный университет (344002, Россия, г. Ростов-на-Дону, ул. Горького, 88). E-mail: mikhalkina_e@mail.ru

Писанка Светлана Анатольевна кандидат экономических наук**,** ст. преподаватель кафедры управления человеческими ресурсами, Южный федеральный университет (344002, Россия, г. Ростов-на-Дону, ул. Горького, 88). E-mail: svetlana-pisanka@mail.ru

Аннотация

В статье представлен анализ теоретического базиса организационно-экономического обеспечения социального обслуживания населения, касающийся методологии поддержки благосостояния. На основе теоретических моделей социального обслуживания населения рассмотрено введение нормативно-стоимостного подхода к формированию тарифов на социальное обслуживание населения на примере муниципальных районов. В статье реализован авторский подход к определению стоимости социальных услуг в рамках концепции нормативно-стоимостного подхода, в основе которого лежит принцип нормирования затрат и определения коэффициента сложности выполняемых работ по предоставлению социальных услуг на дому социальными работниками.

Ключевые слова: *социальное обслуживание, социальные услуги, стоимостной подход, нормирование труда социальных работников, тарификация социальной услуги.*

Государство в последние годы активно и последовательно проводит мероприятия по совершенствованию сектора социальных услуг в целях диверсифицированного развития социальных технологий обслуживания маломобильных групп населения. Такая политика обусловлена задачами выравнивания уровня жизни социально-уязвимых граждан, созданием доступной среды для лиц с ограниченными физическими возможностями [4, 5, 6, 7, 9, 17]. Структурные изменения, инициированные государством, вследствие нормативного обновления на федеральном уровне и уровне субъектов РФ правового, организационного и экономического направлений сферы социального обслуживания, направлены в первую очередь на повышение доступности социальных услуг и усиление адресного подхода к предоставлению благ и услуг в системе социального обслуживания населения, а также на совершенствование механизмов нормирования труда социальных работников, на конкретизацию норм трудоемкости и стоимости социальных услуг.

В настоящее время задача совершенствования технологий социального обслуживания не утратила своей актуальности. Связано это в первую очередь с существенной дифференциацией стоимости социальных услуг даже в рамках одного региона, доступностью населения из числа уязвимых социально-демографических групп к качественному социальному обслуживанию, а также в связи с различием собственно методик нормирования социальных услуг и определения норм трудоемкости на предоставление единицы социальной услуги. В европейских странах это обеспечивается опосредованно через смешанное и децентрализованное финансирование, а также за счет расширение целевого охвата населения.

В России социальное обслуживание населения преимущественно осуществляется за счет ресурсов региональных бюджетов и в основе своем имеет принципы адресности и нуждаемости. Применение нормативно-стоимостного подхода к определению тарифа на социальное обслуживание обусловлено рядом причин социально-экономического содержания. В частности, необходимостью соблюдения баланса интересов участников системы социального обслуживания населения (получателей и поставщиков), необходимостью обеспечения уязвимых социально-демографических групп населения свободным доступом к социальному обслуживанию на дому, необходимостью приведения в соответствие основных критериев сложности, влияющим на трудоемкость оказания социальных услуг.

Модели социального обслуживания населения в России и за рубежом

Основу социального обслуживания населения формируют социальные услуги, предоставление которых обусловлено [24, 25] действием обстоятельств нуждаемости (утрата способности

осуществлять самообслуживание, обеспечивать основные жизненные потребности; наличие внутрисемейного конфликта; отсутствие определенного места жительства; наличие инвалида или инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе; отсутствие работы и средств к существованию и др.) и установлением обязательств по их обеспечению.

Содержательная определенность социального обслуживания раскрывается в широком и узком смыслах [1, 2]. *В широком смысле социальное обслуживание* представляет институциональную систему, обеспечивающую распределение и перераспределение социальных обязательств и ресурсов в обществе в целях снижения социального неравенства и уровня нуждаемости среди уязвимых социально-демографических групп населения (инвалиды; пенсионеры; лица, страдающие психическими расстройствами; несовершеннолетние, в том числе испытывающие трудности в социальной адаптации; лица с алкогольной или наркотической зависимостью, имеющие пристрастие к азартным играм, а также без определенного места жительства). *Социальное обслуживание в узком смысле*, являясь формой социальной защиты, структурно ориентированно на повышение качества жизни социально уязвимого гражданина через предоставление социальной услуги или комплекса социальных услуг, исходя из базовых потребностей получателя.

Современная система социального обслуживания России является элементом общегосударственной системы социальной защиты, а социальные услуги характеризуются адресностью и предоставляются с учетом форм социального обслуживания (на дому, полустационарную или стационарную); видов социального обслуживания (бытовые, медицинские, психологические, педагогические, трудовые, правовые, повышающие коммуникативный потенциал получателя социальные услуги); объема; периодичности; условий; сроков предоставления; перечня поставщиков; мероприятий по социальному сопровождению (содействие в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи). В рамках национальной системы социального обслуживания также предоставляются услуги в целях оказания неотложной социальной помощи (бесплатное питание, предметы первой необходимости, экстренная психологическая помощь с привлечением психологов и священнослужителей, временное жилое помещение и др.) [4, 17].

Российская модель социального обслуживания отличается федеральным уровнем нормативно-правового регулирования отношений в сфере социального обслуживания, делегированием полномочий по ресурсному обеспечению и предоставлению услуг на уровни субъектов РФ, доминированием государственного сектора среди поставщиков, а также действием механизма софинансирования услуг получателями (табл. 1).

Таблица 1

Организационно-экономические особенности социального обслуживания в субъектах РФ [3, 6, 17]

Субъект РФ	*Поставщики социальных услуг, шт.*		*Финансовое обеспечение*		*Примеры современных технологий, применяемых в обслуживании*
	гос. сектор	негос. сектор	гос. сектор	негос. сектор	
г. Москва	**101**	**5**	средства бюджетов бюджетной системы РФ	-субсидии из бюджета субъекта РФ; -закупка услуг, товаров, работ на контрактной основе; -выплата компенсаций	тревожная кнопка.
Пермский край	**27**	**56**			приемная семья для пожилого лица/инвалида; услуги по реабилитации инвалида с использованием сертификата; медиация; персонифицированный учет услуг
Новосибирская область	**96**	**9**			приемная семья для пожилого лица; сопровождение семьи с риском отказа от новорожденных детей и др.
г. Санкт-Петербург	**94**	**198**			тревожная кнопка; службы сиделок; стационар на дому
Ленинградская область	**51**	**24**			тревожная кнопка; народные университеты третьего возраста (1)

Субъект РФ	*Поставщики социальных услуг, шт.*		*Финансовое обеспечение*		*Примеры современных технологий, применяемых в обслуживании*
	гос. сектор	негос. сектор	гос. сектор	негос. сектор	
Ростовская область	**150** (2)	**3**	- благотворительные взносы и пожертвования; -средства получателей услуг за полную / частичную плату; - доходы поставщика от предпринимательской и иной деятельности		приемная семья для пожилого лица; школы по уходу за пожилыми; социальное такси; народные университеты третьего возраста; пункты проката технических средств реабилитации; мобильные бригады

Примечание: (1) – народный университет третьего возраста представляет клубно-кружковую форму работы по социальной реабилитации пожилых людей и инвалидов, их физической деятельности, организации всестороннего доступа. Технология реализуется на базе центра социального обслуживания в виде комплекса учебных программ: «Компьютерная грамотность», «Музыкальная культура», «Возрождение народных традиций» и др. (2) – в том числе 87 – государственные организации, 63 – муниципальные организации.

Однако тестируемые в настоящее время тренды развития системы социального обслуживания свидетельствуют о наличии бюджетных и институциональных ограничений. Так, например, объёмы финансирования за счет средств бюджетов субъектов РФ уменьшаются (от 229 570 983,68 тыс. руб. в 2014 г. до 226 668 014,09 тыс. руб.; [3]), повышается нагрузка на одного социального работника, оказывающего услуги в форме надомного социального обслуживания (в специализированных отделениях социально-медицинского надомного обслуживания от 5,6 чел. в 2011 г. до 6,6 чел. в 2015 г.; отделениях социального обслуживания на дому от 6,5 в 2011 г. до 7,5 в 2015 г.; [13]), увеличивается потребность в наращивании социальных расходов, в том числе за счет роста лиц старше трудоспособного возраста, расширения категорий лиц, имеющих право на бесплатное социальное обслуживание и др. Эти и другие тенденции определяют необходимость совершенствования норм, механизмов и технологий социального обслуживания, в т.ч. в области определения размера стоимости предоставляемых социальных услуг, то есть в сфере нормирования социального обслуживания населения.

В рамках межстранового сопоставления масштабов и качества организации социального обслуживания населения [18, 19, 21, 22, 23] определены особенности развития данной сферы деятельности в зарубежных странах.

Социальное обслуживание в терминах моделей государства благосостояния может быть классифицировано также на три типа: либеральная модель социального обслуживания, консервативно-корпоративная модель, социал-демократическая модель [21]. *Либеральная или модель социальной помощи* (США, Канада, Австралия) отличается гарантией минимальных стандартов и субсидированием частных схем социального обслуживания, применением критериев нуждаемости. *В консервативно-корпоративной или модели социального страхования* (Австрия, Франция, Германия, Италия) программы, дифференцированные для разных классовых и статусных групп, отражают незначительное воздействие механизма перераспределения доходов и предоставляются с соблюдением принципа субсидиарности, т.е. вмешательство государства в случае исчерпания возможностей семьи обслуживать своих членов. Например, в Германии социальные услуги частично финансируются за счет средств социального обеспечения и социального страхования; в Австрии для резидентов – за счет средств медицинского страхования [18]. *Социал-демократическая или солидарная модель* (Швеция, Норвегия) предлагает базовые, равные социальные права независимо от предыдущих доходов, взносов или производительности труда. В целом, скандинавские социальные программы, в том числе в сфере услуг, адаптированы к дифференцированным ожиданиям, отличаются эмансипацией получателей от рыночных и семейных связей, а также соблюдением принципов превентивной социализации расходов на семью и индивидуальной независимости.

А. Антоннен, Дж. Сипила, [19] классифицируют модели социального обслуживания в европейских государствах в соответствии с уровнем развития сферы оказания социальных услуг, в частности, услуг по уходу за детьми и пожилыми лицами, а также с учетом значения институциональных субъектов в предоставлении социальных услуг (семьи, государства, коммерческого и некоммерческого секторов) (табл. 2). Например, Швеция, Финляндия, Дания, и – в меньшей степени – Норвегия характеризуются высоким уровнем занятости среди женского населения

и предоставлением социальных услуг, предусматривающих уход за детьми ранних возрастов (до 3-х лет), что является отличием Скандинавских стран от других стран Европы.

Таблица 2

Модели социального обслуживания в странах ЕС [19]

Критерии	*Скандинавская модель государственного обслуживания*	*Модель семейного ухода*	*Модель обслуживания с проверкой нуждаемости*	*Модель северной европейской субсидиарности*
1) Принцип организации	универсализм; доступность; надежность	партнерство; родственный уход	солидарность	субсидиарность
2) Поставщики социальных услуг	органы местного самоуправления; социальные службы	семья; некоммерческие (церковные, благотворительные и др.) и под контролем государства (Красный крест, социальные службы и др.), коммерческие организации	семья; социальные службы; коммерческие и некоммерческие организации	государственные учреждения; парапрофессионалы; некоммерческие организации; неформальный сектор (семья, соседи и др.)
4) Роль негосударственного сектора	ограниченная и минимальная	высокая. Развита неформальная (на уровне семьи) форма поддержки	увеличивается интеграция коммерческих организаций	высокая. Развиты формы добровольной работы по уходу
5) Методы финансирования	налоговый; платежи получателей; бюджетный	налоговый; платежи получателей; бюджетный; пожертвования, сборы	бюджетный; налоговый; средства от продаж услуг и платежи получателей	бюджетный; сборы и пожертвования; страховые взносы
6) Государство	Швеция, Дания, Норвегия, Финляндия	Греция, Испания, Кипр, Португалия, Италия, Мальта	Соединенное Королевство	Германия, Австрия, Нидерланды; в меньшей степени – Франция, Бельгия

Все модели социального обслуживания отличаются децентрализацией, т.е. полномочия в сфере регулирования отношений по оказанию социальных услуг закреплены за государственными органами регионального и местного уровней управления, и переходом к смешанной экономики, а именно, наличием широкого перечня источников финансового обеспечения. Структура поставщиков социальных услуг различается по виду действия институциональных ограничений, в частности, в зависимости от доминирования рыночных принципов хозяйствования, уровня развития экономики, роли гражданских институтов (церквей, ассоциаций, профессиональных союзов) и принятой системы ценностей и социальных стандартов в обществе, степени социальной ответственности населения, культурных традиций и ментальности. Вообще везде наблюдается включение негосударственного сектора в систему социального обслуживания, различающееся традиционным или обусловленным влиянием определенных факторов характером интеграции. Действие традиционного характера интеграции заключается в высоком уровне развития добровольных (например, парапрофессионалы в Нидерландах) и неформальных (например, католическая ответственность семей за заботу в Италии и Португалии) форм ухода и социального обслуживания. Типичными причинами пересмотра действующих систем социального обслуживания являются ресурсные ограничения государственного сектора в условиях растущих потребностей, обусловленных демографическими изменениями и влиянием кризисов различной природы.

Обзор зарубежных практик [22, 23] показал, что основными тенденциями совершенствования действующих моделей социального обслуживания являются *введение рыночных механизмов в систему предоставления социального обслуживания* (заключение контрактов с частными поставщиками, оплата услуг ваучерами или через соплатежи; Швеция, Великобритания); *развитие свободных систем выборов видов услуг, форм обслуживания, поставщиков и др.* (Германия, Франция, с 2009 г. Швеция, с 2013 г. Испания); *усиление связей с институтами гражданского общества и получателями в процессе оказания услуг*, что способствует персонализации услуг, оптимизации расходов, повышению качества обслуживания, развитию добровольных форм поддержки (с 2014 г. Нидерланды; с 2015 г. Испания); *децентрализация*, т.е. передача функций в сфере социального обслуживания на местный уровень (полная ответственность муниципалитетов Швеции в сфере ухода за пожилыми лицами и инвалидами и др.). Эти и другие тенденции

влияют на структуру поставщиков социальных услуг и механизмы финансирования, ориентируют социальное обслуживание на потребности получателей, содействуют предоставлению специализированных и интегрированных услуг экономически эффективным образом. Рассмотрим пример, введения нормативно-стоимостного подхода к формированию тарифов на социальное обслуживание населения на примере муниципальных районов.

Тарификация социальных услуг

Основу функционирования системы социального обслуживания на уровне муниципального образования формирует механизм софинансирования реализации социальных прав граждан в сфере оказания социальных услуг. Именно это условие определяет особенности тарификации социальных услуг. В настоящий момент в различных муниципальных образованиях сложились различные тарифы на социальные услуги для населения. Это объясняется тем, что объективно в муниципальных образованиях регионов Российской Федерации различается уровень жизни населения, прожиточный минимум, качество социального обслуживания. В этой связи, несмотря на достаточно широкий перечень нормативно-правовой базы[1], регламентирующей механизм и процедуру оказания социальных услуг, существует потребность в уточнении методики тарификации предоставления социальных услуг населению.

В основу разработки данной методики был положен ключевой принцип – принцип единообразия расчетов стоимости социальной услуги, детерминированной спецификой ее оказания, условиями и факторами, влияющими на процесс оказания социальной услуги. Актуальность разработки методики тарификации социальной услуги обусловлена также соблюдением социально-экономического баланса интересов институциональных субъектов (получателей и поставщиков); выявлением основных критериев сложности, влияющих на трудоемкость оказания услуг социальными работниками; обеспечением нуждающихся граждан свободным доступом к услугам; диверсификацией социального обслуживания (внедрение новых видов услуг и расширение спектра существующих); оптимизацией ресурсов поставщиков; повышением качества предоставляемых услуг.

Принципы формирования тарификации сводятся к предоставлению социальных услуг, соответствующих уровню потребностей получателя, и тарификации стоимости услуги в соответствии с нормами их оказания, а также с учетом трудоемкости и сложности предоставления социального обслуживания. Основным методом тарификации социальных услуг выступает нормативный метод.

Отличительные характеристики разработанной методики заключаются в особенностях *алгоритмизации процесса определения тарифа* на услугу; в определении формы социального обслуживания (на дому, полустационарная или стационарная) [4, 17]; в *применении в качестве основания* для расчета тарифов *подушевых нормативов финансирования социальных услуг* (нормативов финансовых затрат) *на одного получателя* [5]; в введении и обосновании размера *корректирующего коэффициента*, учитывающего сложность оказания социальной услуги при ее предоставлении; в *соблюдении рыночных принципов ведения хозяйственной деятельности по предоставлению социального обслуживания поставщиками услуг* (учет и дифференциация расходов; получение прибыли).

В основе методики тарификации социальных услуг на уровне конкретного муниципального образования лежат следующие условия:

- подушевые нормативы финансирования определяются исходя из прямых и косвенных расходов на предоставление услуг за период не менее одного года;
- в стоимость услуг включается коэффициент прибыли не более 10% [7];
- учет индексов-дефляторов в сфере оказания платных услуг населению [8];
- корреляция тарифов с показателями трудоемкости предоставления услуг [9] и критериями, определяющими сложность их оказания. В целом, расчетная формула тарифа i - й социальной услуги ($Ту_i$) имеет следующий вид:

[1] Федеральный закон от 28.12.2013 г. №442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации».; Постановление Правительства Российской Федерации от 24.11.2014 г. №1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг»; Постановление Правительства Российской Федерации от 01.12.2014 г. № 1285 «О расчете подушевых нормативов финансирования социальных услуг», Приказ Минтруда России от 31.05.2013 г. №235 «Об утверждении методических рекомендаций для федеральных органов исполнительной власти по разработке типовых отраслевых норм труда», Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15.10.2015 г. №725 «Об утверждении методических рекомендаций по определению норм нагрузки социального работника в сфере социального обслуживания».

$$\mathrm{Т}_{\mathrm{су}i} = \bar{\mathrm{С}}_{min} \times t_i \times \mathrm{К}_{\mathrm{су}i} \times I_p,$$

где $\bar{\mathrm{С}}_{min}$ – средняя стоимость одной минуты оказания социальной услуги с учетом подушевых расходов на финансирование социальных услуг рассчитывается как отношение средней стоимости одной социальной услуги на одного получателя к среднему времени оказания всех социальных услуг. Типовая норма времени оказания *i*-ой социальной услуги (t_i) представляется в интервальном ряду (минимальная норма времени – максимальная норма времени), определяется и устанавливается в соответствии с рекомендациями Министерства труда и социальной защиты РФ. I_p – Индекс-дефлятор (коэффициент-дефлятор) – индекс цен, характеризующий средневзвешенное изменение цен всех произведенных товаров и услуг для внутреннего потребления и для поставки на экспорт, публикуется в составе прогноза социально-экономического развития РФ на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов Министерством экономического развития РФ в разделе «Прогноз индексов дефляторов и индексов цен производителей по видам экономической деятельности до 2019 г., в % г/г (базовый вариант)».

Корректирующий коэффициент расчета стоимости і-ой социальной услуги ($\mathrm{К}_{\mathrm{су}i}$) направлен на регулирование предельно допустимого уровня тарифов с учетом снижения социальной напряженности и влияния основных факторов и критериев, определяющих сложности в оказании социальных услуг, а именно, трудовые действия при оказании услуги; уровень физической/психической дееспособности получателя; место и условия оказания услуги; необходимость владения дополнительными навыками для оказания услуги; необходимость в дополнительных ресурсах при оказании услуги; время оказания услуги; количество получателей; кратность и периодичность оказания услуги. Методом формирования перечня критериев сложности для определения корректирующего коэффициента выступает мониторинг оказания социальных услуг поставщиками муниципального образования в предыдущем периоде, организуемого в форме электронного анкетирования социальных работников (не менее 80% респондентов от общей штатной численности). Как показывает практика, при проведения мониторинга социальные работники могут отмечать дополнительные критерии сложности, оказывающие влияние на процесс предоставления услуги (полный цикл приготовления еды, а не содействие и помощь; неблагополучная среда в семье; ожидание в очереди при оказании услуги, например оплата услуг ЖКХ и др.). Корректирующий коэффициент применяется в расчете итогового тарифа и позволяет изменять политику в области тарификации стоимости социальных услуг в соответствии со сложностью их оказания, вариативностью перечня услуг в сфере надомного социального обслуживания, снижая расходы получателей социальных услуг.

В целом предлагаемая тарификация социальных услуг для населения не только обеспечивает возможность развития рыночных механизмов в системе социального обслуживания на уровне муниципального образования, но и способствует достижению социально-экономического баланса интересов современных институциональных субъектов (органов государственной власти; получателей услуг; поставщиков социальных услуг; социальных работников, оказывающих услуги).

Литература

1. *Михалкина Е.В.* Неравенство и бедность как эффекты реализации квазирыночной версии социоэкономики. – Ростов н/Д: Изд-во ЮФУ, 2007. – 336с.
2. *Михалкина Е.В.* Экономика общественного сектора. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», Ростов н/Д: Наука-Спектр, 2014. – 336с.
3. «Мониторинг реализации в субъектах РФ положений ФЗ от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ». Мониторинг от 26.02.2016 г. // http://www.rosmintrud.ru/docs/mintrud/protection/294.
4. Постановлением Правительства Российской Федерации от 24.11.2014 г. №1236 «Об утверждении примерного перечня социальных услуг по видам социальных услуг».
5. Постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2014 г. № 1285 «О расчете подушевых нормативов финансирования социальных услуг».
6. Постановление Правительства Ростовской области от 28.02.2018 г. № 107 об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Повышение эффективности и качества услуг в сфере социального обслуживания населения Ростовской области (2013-2018 гг.)» (с изменениями на: 21.01.2017) // http://docs.cntd.ru/document/424063478.
7. Приложение к приказу Министерства труда и социальной защиты Ростовской области от 14.12.2015 № 392.

8. Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов. http://economy.gov.ru/minec/resources/9dd9931d-3960-454c-a8db-ec6fc1ab4bfc/prognoz_2017_2019.pdf.
9. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 15.10.2015 г. №725 «Об утверждении методических рекомендаций по определению норм нагрузки социального работника в сфере социального обслуживания».
10. *Пигу А.* Экономическая теория благосостояния. Т.1. / Пер. с англ. - М.: Прогресс, 1985.
11. Распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 г. № 1662-р (ред. от 10.02.2017) «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 г.» (вместе с «Концепцией долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 г.») // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_82134/
12. *Романова З.* Латинская Америка: трудный поиск своего пути // Вопросы экономики. 2004. № 1.
13. Социальное положение и уровень жизни населения России. 2015: Стат.сб. / Росстат. - М., 2015. – 311 с. С. 174-177.
14. *Тарасова С.В.* Экономическая теория благосостояния. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2001. – 239с.
15. Указ Президента РФ от 31.12.2015 г. № 683 « О Стратегии национальной безопасности РФ» // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_191669/
16. *Эрроу К.Дж.* Коллективный выбор и индивидуальные ценности: Пер. с англ. /Науч. ред. авт. предисл., послесл. Ф.Т. Алескеров. М.: Издательский дом ГУ ВШЭ, 2004.
17. Федеральный закон от 28.12.2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в РФ» // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/.
18. *Anheirer H.K., Kumar S.* (October, 2000) Social Service in Europe. An annotated Bibliography. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. [Institute for Social Work and Social Education] Beobachtungsstelle für die Entwicklung der sozialen Dienste in Europa [Monitoring Unit], 344 p.
19. *Antonnen, A., Sipila, J.* (may 1996) «European Social Care Services: Is It Possible To Identify Models?», Journal of European Social Policy № 6 (2): pp. 87-100.
20. *Briggs A.* (1961) «The welfare state in historical perspective», European Journal of Sociology, № 2, pp.221-258.
21. *Esping-Andersen G.* (1990) The Three Worlds of Welfare Capitalism. Cambridge: Polity Press.
22. *Montero, A. L., van Duijn, S., Zonneveld, N., Minkman, M., Nies, H.* (2016) Integrated Social Service in Europe, European Social Network, Brighton, 86 pp.
23. *Pavolini, E., Ranci, C.* (2008) «Restructuring the welfare state: reforms in long-term care in Western European countries», Journal of European Social Policy, № 18 (3), pp. 246-259.
24. *Spicker P.* (2013) Principles of social welfare. Principles of social welfare an introduction to thinking about the welfare state. London, Tavistock, 103 pp.
25. *Walker R.* (2004) Social Security And Welfare: Concepts And Comparisons. Milton Keynes: Open University Press/McGraw-Hill, 354 pp.

Mikhalkina Elena Vladimirovna, Doctor of economics, professor, Dean of the Faculty of Economics; Southern Federal University (88, M. Gorky St., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation).
E-mail: mikhalkina_e@mail.ru
***Pisanka Svetlana Anatolyevna*,** PhD, Lecturer of Human resource management department; Southern Federal University (88, M. Gorky St., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation).
E-mail: svetlana-pisanka@mail.ru

NORMATIVE-COST APPROACH TO SOCIAL SERVICES PROVISION WITHIN THE CONTEXT OF SOCIAL CARE MODELS

Abstract

The article presents an analysis of the theoretical basis of the organizational and economic provision of social services for the people, in most cases, concerning welfare support methodology. The introduction of the normative and cost approach to the formation of tariffs for social services for the population, using the example of municipal districts, are disclosed on the basis of theoretical models of social services. The article implements the author's approach to interpretation of the cost of social services within the framework of the concept of the normative and cost approach. At the heart of the author's approach, the principle of rationing costs and determining the coefficient of complexity of the work performed to provide social services at home by social workers is found.

Keywords: *social service, social services, cost approach, rationing of labor of the social workers, tariffing of the social services.*