

УДК 316.43

МУНИЦИПАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ

Щегорцов А.А.

Российская Ассоциация геронтологов и гериатров, Москва, e-mail: sa-56@mail.ru

Данная статья содержит социологический анализ качества жизни пожилых граждан России. В даны практические рекомендации муниципальным органам власти по улучшению жизни пожилого населения.

Ключевые слова: пожилые люди, качество жизни, муниципальные органы власти, социальные услуги, здоровье

MUNICIPAL STRATEGIES FOR TO ACHIEVE THE ACTIVE LONGEVITY POPULATION OF RUSSIA

Shchegortsov A.A.

Russian Association of Gerontology and Geriatrics, Moscow, e-mail: sa-56@mail.ru

The article includes a sociological analysis of the quality of life of older citizens of Russia. It gives practical advice to municipalities to improve the lives of the elderly population.

Keywords: elderly, quality of life, municipalities, social services, health

Решение задачи, поставленной Президентом России В.В. Путиным в Указе № 606 от 7 мая 2012 года, увеличения ожидаемой средней продолжительности жизни в нашей стране будет способствовать продлению жизни значительной части населения и увеличению численности пожилых людей. Это, в свою очередь, приведет к повышению требований со стороны населения к социальной политике, проводимой на муниципальном уровне. Именно на этом уровне она реализуется на практике и воплощается в жизнь. Можно предполагать, что муниципальные органы социальной защиты населения не смогут удовлетворить резко возросший спрос пожилых граждан на социальные услуги. Уже сегодня большинство из них практически не имеют необходимого ресурсного обеспечения для расширения оказываемой социальной помощи. Органы социальной защиты населения нередко испытывают дефицит квалифицированных социальных работников, располагают устаревшей и ветхой материальной базой, отсталыми социальными технологиями и не имеют должного правового обеспечения для эффективной работы в современных условиях. Это подтверждается результатами проведенного автором социологического опроса.

Цель исследования. Изучение качества жизни пожилых граждан для устранения недостатков в деятельности органов власти и модернизации социальной политики в отношении пожилых граждан, выработка новых стратегий для её реализации.

Материалы и методы исследования

При участии автора в г. Москве проведено мониторинговое исследование уровня и качества жизни граждан пожилого возраста, проживающих в Москве. Опрошено 10000 человек. Они составляют выборочную совокупность, репрезентативно отражающую все категории пожилого населения города. Результаты опроса сопоставлялись с ранее проведенными исследованиями для выявления динамики качественных изменений в условиях жизни и социальном самочувствии пожилых людей, а также их оценок качества работы социальных служб города. Кроме того, для проведения оценки уровня и качества жизни пожилых граждан использовались материалы ряда других сопоставимых исследований старшего поколения.

Аналитическая интерпретация, базируется на анализе полученных в ходе анкетного опроса ответов и сведенных в статистические массивы с помощью аппаратно-программного комплекса, включающего кластерный сервер, программное обеспечение «ABBY FlexiCapture» и «PASW («Predictive Analytics SoftWare») Statistics».

Результаты исследования и их обсуждение

По данным комплексного мониторинга уровня и качества жизни пожилых граждан в городе Москве, проведенного с участием автора в 2013 году, каждый третий пожилый человек считает, что для улучшения эффективности деятельности Центров социального обслуживания (ЦСО) населения необходимо повышение профессиональной квалификации сотрудников. Более 2/3 опрошенных среди способов повышения эффективности деятельности ЦСО отметили необходимость улучшения материально-технического оснащения. Только 1/4 часть

пожилых граждан получают социальные услуги в ЦСО на вполне законных основаниях.

В связи с этим, надо кардинально менять стратегию социальной политики в отношении старшего поколения как на федеральном, так и региональном и муниципальном уровнях. Прежде всего, необходимо формирование иных массовых стереотипов восприятия пожилых людей их социальным окружением и, самое главное, работниками муниципальных органов системы социальной защиты населения. От патерналистской опеки и попечительства следует переходить к стимулирующим и активизирующим стратегиям. Необходимо постепенно изменить отношение к пожилым людям как к немощным и больным. Региональным и муниципальным учреждениям социальной защиты населения следует освоить инновационные методики и практики по сохранению потенциала здоровья в пожилом возрасте, предотвращения преждевременного старения и созданию условий для активного и трудоспособного долголетия. Нужно заинтересованным и дееспособным людям старшего возраста обеспечивать возможности для участия в повседневной жизни общества и проявления социальной активности и инициативы.

Доля пожилых женщин значительно превышает долю пожилых мужчин и имеет тенденцию к увеличению. Следует учитывать данное обстоятельство и соответствующим образом планировать социальную работу с пожилыми людьми на муниципальном уровне.

Важной социально-демографической характеристикой пожилых людей является их семейное положение. По данным комплексного мониторинга уровня и качества жизни пожилых граждан города Москвы к семейным людям относятся 24% пожилых москвичей, проживают с близкими родственниками 22% и более 50% людей старшего возраста являются одиночками. Увеличение числа одиноких людей старших возрастов обуславливает необходимость разработки специальных муниципальных программ, адресованных данной категории пожилых людей. В настоящее время в социальной политике слабо учтены внутри семейные проблемы, связанные с межпоколенческими конфликтами. Каждый пятый пожилой человек в стационарных учреждениях «отказник», т.е. от него отказались взрослые дети, при этом часто используя родительскую жилплощадь и материальные средства пожилых людей. В этой ситуации муниципальным органам власти необходимо усилить юридический контроль за дей-

ствиями взрослых детей в отношении своих пожилых родителей.

Главным условием активного долголетия является здоровье. По данным мониторинга отмечается незначительное снижение позитивных оценок состояния своего здоровья. В целом же, продолжают преобладать средние оценки состояния собственного здоровья. Можно сделать вывод о том, что здоровье старшего поколения не ухудшается. Это создает объективные предпосылки для увеличения продолжительности жизни в старших возрастных группах населения города.

Результаты мониторинга свидетельствует, что подавляющее большинство респондентов пользуются бесплатной медицинской помощью. Из числа видов бесплатной медицинской помощи, как и прежде, чаще всего пожилые люди пользуются услугами участкового врача в поликлинике по месту жительства. Половина респондентов посещает участкового терапевта раз в месяц или даже чаще. Как и прежде, сравнительно редко обращаются пожилые люди к услугам «скорой помощи» или стационарного медицинского учреждения. Пожилые обращаются за платными медицинскими услугами, только по поводу проведения ряда сложных медицинских обследований. Всеми категориями пожилых граждан отмечается недостаточная доступность первичной медицинской помощи.

Только 1/3 пожилых людей положительно оценивают качество предоставленной медицинской помощи. За два года этот показатель улучшился лишь на 5%. Мало-доступная и недостаточная медицинская помощь ухудшает состояние здоровья старшего поколения и создает дополнительные сложности как для семей пожилых людей, так и для общества, снижая перспективы эффективного укрепления жизненных ресурсов пожилого населения. Об этом часто пишут в российской печати (II). Полагаем, что муниципальным органам власти следует приступить к созданию и развитию системы call-центров, обеспечивающих контроль за состоянием здоровья пожилых людей «группы риска» путем дистанционного наблюдения с использованием новых технических средств и для оперативного оказания медико-социальных услуг, в том числе с использованием «тревожной кнопки».

Необходимо предоставление бесплатных лекарств по медицинским показаниям гражданам пожилого возраста в зависимости от возрастной градации. Ведь чем старше человек, тем в большем объеме лекарственных препаратов он нуждается. Также нужно создание инновационных моделей

надомного обслуживания пожилых граждан на основе их медико-социальной паспортизации в целях обеспечения непрерывного и оперативного предоставления социальных услуг. Муниципальным органам власти надо обеспечить проведение данной паспортизации всех пожилых граждан и на ее основе создать муниципальный электронный банк качества жизни пожилых людей.

Самооценки состояния здоровья пожилых людей тесно связаны с их удовлетворенностью или неудовлетворенностью жизнью вообще. Пожилые люди с плохим состоянием здоровья в наименьшей степени удовлетворены жизнью и чаще испытывают социальную изоляцию, что способствует снижению качества их жизни. В большинстве стран мира увеличение продолжительности жизни в пожилом возрасте происходит, главным образом, благодаря совершенствованию медицинского обслуживания и повышению уровня жизни. Поэтому улучшение медицинских услуг, оказываемых старшему поколению, должно стать одной из первоочередных задач в социальной политике муниципальных органов власти.

Достичь этого можно, прежде всего, за счет повышения квалификации и профессиональной переподготовки по специальности «геронтология» врачей и медицинских сестер, работающих в медицинских и социальных учреждениях города. Необходимо преодолеть ведомственную разобщенность и разработать единый муниципальный комплекс медико-социальных услуг для пожилых людей, оказываемых одновременно медицинскими и социальными учреждениями. Эффективную первичную медико-социальную помощь пожилым людям могут оказать волонтеры из числа студентов медицинских учебных заведений, прошедшие небольшой курс специальной подготовки. Данную работу можно организовать при взаимодействии муниципальных учреждений социального обслуживания, студенческих волонтерских организаций и администрации медицинских ВУЗов.

Социальная помощь, которая обеспечивается учреждениями социального обслуживания, не может быть полноценной без медицинских услуг, оказываемыми в основном муниципальными лечебными учреждениями. Эффективность медицинской помощи находится, в свою очередь, в прямой зависимости от полноты оказания мер социальной поддержки и социальной реабилитации. Существующая в настоящее время несогласованность действий между муниципальными медицинскими и социальными структурами снижает эффектив-

ность медико-социальной помощи и способствует нерациональному расходованию материально-технических средств.

Одним из возможных способов налаживания межведомственного взаимодействия должна стать организация совместных телемедицинских программ муниципальных учреждений социального обслуживания и медицинских геронтологических центров в форме обучающих школ для пациентов и медицинских работников по вопросам профилактики и лечения гериатрической патологии. Подобные программы на основе IT-технологий прошли апробацию именно на муниципальном уровне в ряде российских регионов и могут быть рекомендованы для повсеместного распространения в социо-защитных учреждениях страны.

Значительный интерес представляют данные об образе жизни и организации досуга пожилых людей. Выявлено, что в Москве целенаправленно занимаются физической культурой четверть респондентов старшей возрастной группы. Более чем двукратное превышение в Москве общероссийского показателя может быть объяснено высокой степенью социальной активности респондентов, треть из которых является клиентами отделений дневного пребывания муниципальных учреждений социального обслуживания населения, реализующих программы «Школа долголетия» и «Здорового образа жизни». В целом же, пожилые москвичи ориентированы в своем большинстве на ведение здорового образа жизни.

Полагаем, что с учетом данного обстоятельства органам власти необходимо разработать меры направленные на повышение доступности для пожилых граждан объектов туристического и спортивного назначения. Целесообразна разработка и реализация на муниципальном уровне программ «Активное долголетие», в которых должна быть предусмотрена возможность для пожилых людей бесплатно или на льготных условиях пользоваться ресурсами спортивных, оздоровительных, рекреационных учреждений и организаций.

Исходя из существующих демографических прогнозов, можно ожидать рост численности пожилых людей. Предварительные расчеты, основанные на существующей степени распространенности возрасто-обусловленных заболеваний среди пожилого населения, дают основания предполагать увеличение в течение десятилетия на 7-8% лиц, страдающих деменциями. Эти и другие обстоятельства будут способствовать увеличению потребности в надомном обслуживании граждан пожилого и старческого возраста, которое осуществляется муници-

пальными социо-защитными учреждениями. Для удовлетворения возрастающих потребностей данного вида социальных услуг без увеличения штатной численности социальных работников муниципальным органам власти следует разрабатывать и внедрять инновационные формы социальной работы, основанные на использовании информационных технологий и привлечения к данному виду деятельности как коммерческих, так и некоммерческих структур.

Также необходимо внедрение новых организационных форм надомного обслуживания. Следует рассмотреть возможность компенсационных выплат пожилым гражданам вместо надомного обслуживания, как это имеет место в ряде Европейских стран.

С увеличением возраста уровень удовлетворенности граждан материальным положением снижается. Подавляющее большинство людей старше трудоспособного возраста оценивают свое материальное положение как неудовлетворительное, неустойчивое и ненадежное, и считают, что уровень их жизни снизился. Наиболее острой остается проблема низкого размера минимальной пенсии по старости. Возможность удовлетворять материальные, культурные и социальные потребности за счет приобретения благ и услуг является определяющей характеристикой для оценки уровня жизни пожилых граждан. В современных рыночных условиях приобретение благ и услуг зависит от уровня доходов пенсионера и цен на потребительские товары и услуги. Можно отметить, что в настоящее время рост материального достатка отстает от растущих ожиданий пожилых людей относительно уровня и качества жизни. Только 29,8% опрошенных пожилых людей довольны уровнем доходов, более 70% не удовлетворены. Уровень материальной обеспеченности является главной проблемой пожилых граждан. В связи с этим необходима разработка муниципальными органами власти дополнительных мер по оказанию социальной помощи и адресной поддержки гражданам пожилого возраста, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.

Важным показателем социального самочувствия пожилых москвичей является их трудовая активность. Работники пожилого возраста все более интенсивно вытесняются из трудовой сферы. Это подтверждается также анализом вакансий и требований к претендентам на них, размещенных кадровыми агентствами в Интернете. В требованиях содержатся необоснованные возрастные ограничения, что фактически является проявлением дискриминации по возрасту в трудовой сфере. Возможно одной из при-

чин этого является большое количество молодых мигрантов. Дискриминация по возрасту в трудовой сфере (эйджизм), безусловно, является фактором роста социальной напряженности в российском социуме и препятствует формированию социальной сплоченности общества. Также данное обстоятельство отрицательным образом сказывается на межэтнических отношениях.

Интеграция представителей старшего поколения в социум посредством сохранения трудовой и общественной активности имеет ряд оснований и целесообразна как для самих пожилых людей, так и для общества в целом. Трудовая занятость представителей третьего возраста становится все более актуальным вопросом из-за постоянного роста численности пожилых людей и увеличения среди них доли лиц, обладающих высокой квалификацией и образованием. Также трудовая занятость и социальная активность являются факторами, способствующими сохранению физического и духовно-психологического здоровья в пожилом возрасте, которые являются важнейшими показателями качества жизни пожилых граждан.

На муниципальном уровне необходимо создание программ, направленных на использование трудовых ресурсов граждан пожилого возраста. Также нужно разрабатывать систему мер для развития малого предпринимательства, использующего труд пожилых людей и надо обеспечить проведение профессиональной подготовки и переобучения граждан перед выходом и после выхода на пенсию. При муниципальных органах власти нужно создавать «бюро консультационных услуг» силами пожилых людей, имеющих соответствующую профессиональную квалификацию.

Сохраняется практически без изменений структура досуга пожилых людей. Как и ранее пожилые люди предпочитают пассивные виды отдыха (просмотр телевизионных передач и чтение). Активным видам отдыха пожилые респонденты отводят меньше времени. Настрой на ведение здорового образа жизни, с одной стороны и пассивный досуг, с другой, позволяют предположить отсутствие возможностей для активного отдыха пожилыми людьми. Нужно создание муниципальными органами соответствующей инфраструктуры, позволяющей пожилым людям вести активный и здоровый образ жизни.

После достижения 75 лет у большей части респондентов происходит снижение объема социальных связей, что может негативно сказываться на их социальном самочувствии. Поэтому необходимо муниципальными органами власти создавать условия для поддержания социальных связей пожилых людей.

ципальным социо-защитным учреждениям уделять больше внимания коммуникативной составляющей в работе с возрастными группами от 75 лет и старше.

Как не парадоксально, но часть пожилых граждан и их семей обладают финансовыми средствами для покупки социальных услуг. Неплатежеспособны около 20% опрошенных. Треть пожилых людей обладает ограниченной платежеспособностью и может покупать услуги только по социальным расценкам. Около трети опрошенных могли бы оплачивать социальные услуги по расценкам коммерческих структур. Большая часть пожилых людей в настоящее время не обращается для получения платных социальных услуг. Две третьих ответивших никогда не пользовались платными услугами учреждений социального обслуживания. Одной из главных причин не обращения 2/3 по-

жилых людей за платными социальными услугами является дефицит информации о них. Существует информационный вакуум в отношении платных социальных услуг как в электронных, так и печатных СМИ. Фактически не привлечены к работе по информированию пожилого населения о возможностях покупки платных социальных услуг институты гражданского общества (общественные и политические объединения, органы общественного самоуправления и др.). Муниципальным органам власти необходимо спланировать и реализовать направленную информационную кампанию в СМИ и рекламно-пропагандистские акции о возможностях покупки платных социальных услуг. Также следует разработать стратегию социального маркетинга с целью дальнейшего продвижения платных социальных услуг.