

Секция «Современные социальные трансформации: факторы, условия, результаты»

Особенности трансформация системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста в Санкт-Петербурге

Научный руководитель – Бородкина Ольга Ивановна

Мишеничев Константин Сергеевич

Студент (магистр)

Санкт-Петербургский государственный университет, Факультет социологии, Кафедра
теории и практики социальной работы, Санкт-Петербург, Россия

E-mail: ksmishenichev@gmail.com

На данный момент можно выделить две основные тенденции в сфере социальной политики в отношении граждан старшего поколения в России: во-первых, это акцент на идею активного долголетия, а во-вторых, это развитие системы долговременного ухода. Основные положения этих концепций зафиксированы в «Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года», в «Концепции активного долголетия» и паспорте федерального проекта «Старшее поколение». В рамках исследования был проведён анализ научной литературы, указанных нормативных документов, а также анализ региональных нормативно-правовых актов, регламентирующих развитие системы долговременного ухода в Санкт-Петербурге.

Основные задачи по развитию такой системы были сформулированы в федеральном проекте «Старшее поколение». Согласно нему, в субъектах России к 2024 будут функционировать 85 гериатрических центров и геронтологических отделений, а также в этих субъектах будет внедрён комплекс мер, направленный на профилактику когнитивных нарушений у лиц пожилого и старческого возраста. К 2024 году не менее 160 тыс. граждан старше трудоспособного возраста должны получить помощь в рамках функционирования данных центров и отделений. А с 2018 по 2024 г. планируется увеличение числа негосударственных организаций социального обслуживания [7].

С целью внедрения системы долговременного ухода в Петербурге были утверждены региональный план [6] проект [4], целью которых является развитие системы долговременного ухода в городе федерального значения и увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет. Для выполнения цели необходимо выполнение ряда задач, включающего оказание комплексного медико-социального ухода за гражданами старшего возраста, совершенствование нормативно-правовой и методической базы, проведение мониторинга эффективности оказания социальных и медицинских услуг, привлечение волонтеров и СО НКО для оказания помощи, развитие сектора НКО в сфере оказания социальной и медицинской помощи. Таким образом, к основным элементам системы долговременного ухода относятся: типизация и маршрутизация нуждающихся граждан, межведомственное взаимодействие, стандартизация ухода, ведение межведомственной базы данных для координации ухода, информирование и непосредственный надомный уход и поддержка семей [5, с. 26-30] - всё это способствует выполнению обозначенных цели и задач.

Как отмечает О.А. Парфёнова, система долговременного ухода как новая альтернатива в сфере социального обслуживания согласуется с процессом деинституционализации социальной заботы в скандинавских странах, где происходит замена домов престарелых на сервисы по уходу на дому [3, с. 32]. Так, в Санкт-Петербурге подобным примером являются социальные дома, куда пожилой человек может попасть при условии передачи собственности в виде квартиры государству, при этом сам переселившись в такой социальный дом. Также в комплексных центрах социального обслуживания населения создаются

специализированные отделения социально-медицинского обслуживания, которые являются стационароразмещающей формой социального обслуживания [1, с. 89]. При этом с одной стороны, у оказания ухода на дому есть такие преимущества как сохранение привычной для пожилого человека обстановки, избегание конфликтов, существующих в условиях институционального ухода [2, с. 450]. А с другой стороны, риском надомного ухода является насилие над пожилыми людьми со стороны лиц, так или иначе вовлеченных в процесс оказания ухода.

В целом можно утверждать, что все нормативные документы преследуют одну цель: улучшение качества жизни граждан старшего поколения в любом возрасте и с любым состоянием здоровья. А представленный анализ нормативных документов и научной литературы позволяет определить уже имеющиеся преимущества для формирования инфраструктуры долговременного ухода в Санкт-Петербурге, а также оценить перспективы его развития.

Источники и литература

- 1) Колосова, М. А. Модель отделения социально-медицинского ухода на дому для граждан пожилого возраста и инвалидов как стационароразмещающая технология долговременного ухода // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. 2019. Вып. 17: Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов трудоспособного возраста. - С. 87-100.
- 2) Низамова, А.Н. Конфликты долгосрочной институциональной заботы о людях пожилого возраста (на материалах полевого исследования) // Ядовские чтения: перспективы социологии: Сборник научных докладов конференции, СПб., 14–16 декабря 2015 г. / под ред. О. Б. Божкова, С. С. Ярошенко, В. Ю. Бочарова. — СПб.: Эйдос, 2016. - С. 449-455.
- 3) Парфенова, О.А., Ключевые агенты заботы о пожилых в современной России // Петербургская социология сегодня. – 2019. - № 11. - С. 23-35.
- 4) Паспорт регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (город федерального значения Санкт-Петербург)».
- 5) Пудова О. С. К вопросу о введении системы долговременного ухода // Социальное обслуживание семей и детей: научно-методический сборник. 2019. Вып. 17: Социальное обслуживание граждан пожилого возраста и инвалидов трудоспособного возраста. - С. 21-32.
- 6) Распоряжение Правительства Санкт-Петербурга от 04.07.2017 № 38-рп «О Плане мероприятий на 2017- 2020 годы по реализации в Санкт-Петербурге первого этапа Стратегии действий в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года».
- 7) Сайт Министерства труда и социальной защиты РФ [Электронный ресурс] URL: <http://rosmintrud.ru/ministry/programms/demography/3#> (дата обращения: 30.10.2019)