

СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА ЛИЦ ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА И ИНВАЛИДОВ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

Г. А. Шкиренко

Воронежский государственный университет

Поступила в редакцию 10 ноября 2016 г.

Аннотация: *статья посвящена анализу ситуации в сфере социальной защиты лиц пожилого возраста и лиц с ограниченными возможностями здоровья в Воронежской области. Рассмотрены особенности оказания помощи в стационарных учреждениях, на дому, обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, санаторно-курортное лечение и оздоровление. Выявлены отдельные проблемы в этой сфере.*

Ключевые слова: *социальная защита, социальные услуги, социальное обслуживание, пенсионеры, инвалиды.*

Abstract: *he article is devoted to analysis of the situation in the sphere of social protection of elderly persons and persons with disabilities in the Voronezh region. The features of assistance in hospitals, at home, of providing disabled people with technical means of rehabilitation, sanatorium-resort treatment and recuperation. Identified some problems in this area.*

Key words: *social protection, social services, social services, pensioners, disabled.*

Стратегией развития современного государства является обеспечение высоких стандартов благосостояния человека, что может быть достигнуто путем формирования комфортного пространства для развития и накопления человеческого капитала и использования человеческого потенциала, создания общественных институтов, при которых человеческий капитал востребован экономикой и может успешно функционировать и реализовываться.

Комфортное пространство подразумевает социальное благополучие, защиту законных прав и интересов граждан, возможности для развития демографического потенциала (снижение смертности, продление здоровой жизни, высокое качество жизни, хорошее состояние здоровья населения), высокие нравственные ценности и культурное наследие, действенные механизмы обеспечения достойного качества жизни пожилых людей. Достичь таких условий жизни можно путем совершенствования функционирования региональных и местных органов власти и самоуправления, развития общественных институтов, обеспечения всеобщей доступности гарантированных социальных услуг, качественного социального обслуживания. Особенно важно создание среды, благоприятной для жизнедеятельности социально уязвимых категорий населения, чей человеческий капитал важен и незаменим для развития экономики и социальной сферы [1, с. 245]. В этой категории

лиц можно обособленно выделить пожилых людей и инвалидов, создание достойных условий жизни и комфортной среды проживания которых – первоочередная задача цивилизованного государства и общества.

Одним из способов достижения указанного положения является дальнейшее развитие системы социальной защиты и социального обслуживания пожилых граждан и лиц с ограниченными возможностями здоровья, в связи с необходимостью бережного и гуманного отношения к данным категориям граждан.

На уровне региона это наиболее осуществимая задача, несмотря на наличие целого комплекса экономических, социальных и политико-правовых проблем. Успешное решение указанных задач позволит обеспечить укрепление конкурентоспособности Воронежской области в пространственном развитии страны, повысить качество жизни жителей региона, усилить социальную привлекательность области [2; 3, с. 137].

Воронежская область является быстро стареющим регионом: по данным Росстата, удельный вес лиц пенсионного возраста в структуре населения в 2010 г. составил 25,9 %, в 2012 г. – 26,5 %, в 2014 г. – 27,2 %, в 2016 г. – более 28 %, а по прогнозным данным к 2030 г. достигнет 29,8 %. Инвалидов в области более 230 тыс. человек.

В сложившейся ситуации обеспечение достойной старости, стимулирование интереса пожилых людей к участию в жизни общества, сохранение

здоровья и способности к самообслуживанию являются на сегодняшний день важными задачами социальной политики правительства Воронежской области.

На территории области действует комплексная система социальной защиты инвалидов и пенсионеров, которая постоянно совершенствуется с целью улучшения социального положения пожилых людей.

Прежде всего помощь оказывается в стационарных учреждениях. Для улучшения качества жизни пожилых людей и инвалидов в Воронежской области разработана Перспективная схема развития учреждений социального обслуживания населения Воронежской области до 2020 года, направленная на приведение деятельности учреждений в соответствие действующим стандартам социального обслуживания [2]. По мере реализации данного проекта за последние 5 лет в области были построены 5 современных домов-интернатов для престарелых и инвалидов по 100 мест каждый.

В целях оказания социальных услуг гражданам пожилого возраста и инвалидам, нуждающимся в посторонней помощи, в области функционирует и планомерно развивается сеть из 39 организаций социального обслуживания, предоставляющих социальные услуги в стационарной форме, в том числе 23 дома-интерната (милосердия) для престарелых и инвалидов, областной геронтологический центр, 14 психоневрологических интернатов, 1 центр временного проживания граждан пожилого возраста и инвалидов [4].

В 2015 г. в указанных учреждениях оказано около 2 млн государственных социальных стационарных услуг для более чем 5 тыс. граждан пожилого возраста и инвалидов, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном уходе и наблюдении. Правительством Воронежской области систематически проводится работа по улучшению условий проживания граждан и обеспечению их комплексной безопасности, что позволило достичь уровня удовлетворенности качеством предоставления государственных услуг в стационарных учреждениях социального обслуживания 99,93 %.

В работу стационарных учреждений активно внедряются инновационные формы и принципы работы, например, организация работы мобильных бригад социальной помощи гражданам, школы обучения родственников и других лиц принципам общего ухода за пожилыми людьми на дому, комнат психологической разгрузки, Школы активного

долголетия, осуществление физкультурно-оздоровительной и спортивной работы, организация социального туризма, работа компьютерных классов для обучения граждан навыкам работы на компьютере, пользования сетью Интернет и системами общения в электронном виде «Интерактивное общение», «Виртуальное путешествие». В психоневрологических интернатах внедряются инновационные проекты («Перепела», «Грибной город», «Телевидение», «Иппотерапия»), позволяющие решать проблемы реабилитации в различных сферах жизнедеятельности и раскрыть потенциальные возможности проживающих. Также с 2013 г. ежегодно проводится областной фестиваль творчества лиц с ограниченными возможностями здоровья «Радуга жизни», цель которого заключается в преодолении социальной разобщенности в обществе и формировании позитивного отношения к проблемам инвалидности, укрепления личностных и творческих связей между людьми с ограниченными возможностями здоровья [5].

С целью совершенствования знаний и навыков, стимулирования развития личности профессионала в области социальной работы с пожилыми людьми и инвалидами, обеспечения становления интеллектуального потенциала социальных служб проводится повышение квалификации медицинских работников и специалистов по социальной работе.

Вместе с тем существует и ряд проблем, не способствующих совершенствованию системы стационарного социального обслуживания граждан: дефицит финансового обеспечения для полноценного обслуживания и строительства новых современных объектов, несовершенный механизм обеспечения квалифицированными кадрами, слабые возможности развития сети платных услуг (в связи с низким уровнем доходов пенсионеров и инвалидов), слабое участие негосударственного сектора.

Еще одним немаловажным направлением социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов является оказание услуг на дому. При этой форме предоставления социальных услуг сохраняется привычная среда проживания граждан, кроме того, она является более экономичной по сравнению со стационарным социальным обслуживанием.

В настоящее время казенными учреждениями Воронежской области «Управление социальной защиты населения» предоставляются социальные услуги на дому более чем 15 тыс. гражданам пожилого возраста и инвалидам. К таким услугам относятся организация питания, досуга или быта, приобретение продуктов питания, помощь в при-

готовлении еды, приобретение товаров первой необходимости, лекарственных препаратов, уборка в доме, стирка вещей, помощь в косметическом ремонте жилья, помощь в обустройстве и организации быта, помощь в оплате коммунальных услуг, содействие в посещении мест отдыха, санаторно-курортном лечении. Также социальные работники оказывают санитарно-гигиенические и медицинские услуги, включая помощь в прохождении медико-социальной экспертизы, проведении медицинской и социальной реабилитации.

Спектр предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам услуг постоянно расширяется, в работу внедряются стационарозамещающие технологии. К числу стационарозамещающих технологий, внедренных в Воронежской области, относятся такие социальные технологии, как «Приемная семья для граждан пожилого возраста и инвалидов», «Мобильная социальная служба». К началу 2016 г. создано 73 приемные семьи в 25 районах области. Работа мобильной социальной службы позволяет обеспечить гражданам, нуждающимся в социальном обслуживании и проживающим в отдаленных населенных пунктах, доступность к социальным услугам и оперативность их оказания. В практику организации и управления социального обслуживания вводятся принципиально новые подходы: механизм определения индивидуальной нуждаемости, подушевое финансирование социальных услуг, порядок предоставления социальных услуг, в том числе стандарты предоставления социальных услуг, реестр поставщиков социальных услуг и регистр получателей социальных услуг и др. Постоянная модернизация механизмов социального обслуживания на дому позволяет увеличить число граждан, получающих социальные услуги, и тем самым повысить эффективность и качество услуг в сфере социального обслуживания населения Воронежской области.

Для повышения качества оказания социальных услуг в области внедрено проведение независимой оценки качества работы учреждений социальной сферы. Эту работу проводит Общественный совет по оценке качества работы государственных учреждений, оказывающих социальные услуги, в состав которого входят представители Общественной палаты Воронежской области, профессионального союза работников государственных учреждений и общественного обслуживания РФ, общественных организаций области.

Особым направлением социальной защиты в отношении лиц с ограниченными возможностями

здоровья является создание равных возможностей при помощи осуществления реабилитации, цель которой – восстановление социального статуса, трудоспособности и повышение качества жизни.

В 2008 г. Российская Федерация подписала Международную Конвенцию ООН о правах инвалидов, чем обозначила значимость для страны решения проблем профилактики инвалидности и реабилитации лиц с тяжелыми нарушениями состояния здоровья и ограничениями жизнедеятельности.

Согласно Федеральному закону ФЗ-181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» реабилитация рассматривается как процесс и система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма [6]. В этом документе содержатся принципы и способы решения проблем инвалидности с учетом международных подходов, стратегия в сфере социальной защиты данной категории граждан. Закон провозгласил реабилитацию как основное направление социальной политики в отношении инвалидов и определил создание государственной службы медико-социальной экспертизы и государственной службы реабилитации инвалидов.

Основным механизмом осуществления всех реабилитационных мероприятий, установленных государством, является индивидуальная программа реабилитации инвалида, представляющая собой разработанный комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма; восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности [6].

Ежегодно на территории Воронежской области учреждениями медико-социальной экспертизы разрабатывается более 45 тыс. индивидуальных программ реабилитации.

Важнейшим компонентом системы медико-социальной реабилитации инвалидов является обеспечение их техническими средствами реабилитации. Особая значимость этого вида помощи заключается в предоставлении лицам с ограниченными возможностями здоровья адаптироваться к сложным условиям окружающей среды при выражен-

ных ограничениях жизнедеятельности. К видам технических средств реабилитации относятся: специальные средства для самообслуживания; специальные средства для ухода; специальные средства для ориентирования (включая собак-проводников с комплектом снаряжения), общения и обмена информацией; специальные средства для обучения, образования (включая литературу для слепых) и занятий трудовой деятельностью; протезные изделия (включая протезно-ортопедические изделия, ортопедическую обувь и специальную одежду, глазные протезы и слуховые аппараты); специальное тренажерное и спортивное оборудование, спортивный инвентарь [6]. В Воронежской области в 2013 г. техническими средствами реабилитации были обеспечены 33 051 человек, выдано более 7 млн изделий (процент обеспеченности составил 95,3 %), в 2014 г. техническими средствами реабилитации обеспечили 26 600 человек, выдано более 6,5 млн изделий (процент обеспеченности составил 77,5 %), а в 2015 г. за получением технических средств реабилитации и протезно-ортопедических изделий обратились 26 405 инвалидов, из них обеспечено 20 342 человека, выдано более 6,0 млн изделий (процент обеспеченности составил 77 %) [5].

Также лицам с ограниченными возможностями здоровья осуществляются выплаты компенсации за самостоятельно приобретенное техническое средство реабилитации и (или) оказанную услугу. Так, в 2013 г. в области была выплачена указанная компенсация 4815 гражданам на общую сумму 64,8 млн рублей, в 2014 г. – 3213 гражданам на общую сумму 49,0 млн рублей, в 2015 г. – 3527 гражданам на общую сумму 53,2 млн рублей, за первые полгода 2016 г. – 1486 гражданам на общую сумму 19,85 млн рублей.

Основной проблемой обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации является недостаток финансирования из федерального бюджета, что не дает возможности обеспечить техническими средствами реабилитации 100 % нуждающихся в них граждан, при том, что технические средства реабилитации предназначены не только для социальной реабилитации, но и предоставляют возможности к самообслуживанию, передвижению, получению образования, трудовой деятельности, социальной активности.

При оказании социальной помощи инвалидам в части реабилитации необходимо учитывать различные социальные факторы их жизнедеятельности и среды обитания, которые представляют собой

определенные условия или их совокупность, и которые должны учитываться совместно с медицинскими показаниями при проведении реабилитационных мероприятий в целях повышения эффективности восстановления способностей инвалидов к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентированию, общению, обучению и трудовой деятельности [6].

К таким социальным факторам можно отнести следующие [7]:

- социально-средовые – уровень развития инфраструктуры жизнеобеспечения человека (наличие транспортных путей, систем связи, энергообеспечения, сервисных структур и т.д.);

- материальные – возможность осуществления затрат, связанных с реабилитацией;

- социально-бытовые – условия проживания, домашнее окружение (наличие и комфортность жилья, проживание в семье или одинокое проживание, обеспечение безопасности для жизни, социальный статус и др.);

- индивидуальные – интеллектуально-образовательный и профессиональный уровень, социальная активность, коммуникабельность, состояние здоровья с точки зрения прогноза течения заболевания, общие физические способности с точки зрения занятия спортом, наличие вредных привычек, возраст.

Более полный учет указанных факторов и индивидуальный подход к программе реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья способствует созданию более эффективных условий максимально возможного обеспечения инвалидов всеми необходимыми средствами реабилитации, облегчающими их жизнедеятельность.

Еще одним важным элементом социальной защиты лиц пожилого возраста и инвалидов является организация их санаторно-курортного лечения и оздоровления. Санаторно-курортное лечение – это самостоятельный вид социального обеспечения, который предполагает обеспечение граждан путевками на санаторно-курортное лечение. Санаторно-курортное лечение является важным элементом профилактики, лечения и реабилитации определенных категорий граждан, так как позволяет обеспечить сохранение и укрепление здоровья, восстановление нарушенных функций различных органов и систем, повышение иммунологической устойчивости, медицинскую реабилитацию.

В Воронежской области для федеральных льготников путевки на санаторно-курортное лечение по различным профилям заболевания приобретаются

пропорционально количеству очередников по каждому профилю заболевания в пределах выделенных федеральных средств и по результатам конкурсных процедур. Кроме того обеспечиваются санаторно-курортным лечением в автономном учреждении Воронежской области «Санаторий для граждан пожилого возраста и инвалидов “Белая горка”» региональные льготники (труженики тыла, ветераны труда, реабилитированные лица, лица, признанные пострадавшими от политических репрессий, неработающие родители и вдовы (не вступившие в повторный брак) погибших (умерших) военнослужащих в период прохождения военной службы в мирное время), а также лица, находящиеся в трудной жизненной ситуации, состоящие в очереди и нуждающиеся в оздоровлении [8].

В дополнение к обеспечению путевками на санаторно-курортное лечение предоставляется социальная услуга в виде бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

В 2013 г. из федерального бюджета бюджету Воронежской области на осуществление социальной помощи в части предоставления при наличии медицинских показаний путевок на санаторно-курортное лечение, а также бесплатного проезда на междугородном транспорте к месту лечения и обратно выделены средства, обеспечившие приобретение 3302 путевок на санаторно-курортное лечение и предоставление бесплатного проезда 2755 человек (в том числе 654 человека – сопровождающие лица). В 2014 г. приобретено 3094 путевки на санаторно-курортное лечение и предоставлен бесплатный проезд 2250 гражданам (в том числе 671 человек – сопровождающие лица). В 2015 г. приобретено 3080 путевок на санаторно-курортное лечение и предоставлен бесплатный проезд 2379 гражданам (в том числе 735 человек – сопровождающие лица) [5].

Кроме того, были обеспечены путевками на оздоровление в АУ ВО «Санаторий для граждан пожилого возраста и инвалидов “Белая горка”»:

- в 2013 г. – 534 региональных льготника;
- в 2014 г. – 436 региональных льготников;
- в 2015 г. – 436 региональных льготников¹.

Таким образом видно, что в Воронежской области осуществляется социальная защита лиц пожилого возраста и инвалидов на должном уровне. Существующие проблемы постепенно решаются,

эффективность помощи растет. Основной проблемой в этой сфере деятельности является недостаточный уровень финансирования, который требует постоянного увеличения средств в связи с возрастающими потребностями. Немаловажной проблемой является привлечение к решению данной проблемы всего сообщества – рядовых граждан, коммерческих структур, общественных фондов и организаций.

В Воронежской области с 2015 г. начали привлекать к участию в процессе социального обслуживания граждан наравне с государственными учреждениями представители малого и среднего бизнеса, индивидуальных предпринимателей, некоммерческие организации. Но процесс этот не развивается, так как в сфере социального обслуживания населения установлены низкие тарифы на социальные услуги, что обусловлено, прежде всего, невысоким уровнем платежеспособности потребителей услуг.

Развитие конкуренции в сфере социального обслуживания граждан возможно на сегодняшний день в тех сферах, которые не предоставляются государственными организациями и где не регулируются тарифы. Это, например, так называемые школы диабета, особые программы реабилитации наркозависимых и лиц без определенного места жительства, приемные семьи, служба «социальное такси», социальный туризм, развитие компьютерной грамотности у пожилых граждан и инвалидов и т.д.

С целью осуществления государственной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций, оказывающих услуги в сфере социального обслуживания граждан на территории Воронежской области, действует подпрограмма «Повышение эффективности государственной поддержки социально ориентированных некоммерческих организаций» государственной программы Воронежской области «Социальная поддержка граждан», которая предусматривает мероприятия по финансовой, имущественной, информационной, консультационной поддержке социально ориентированных некоммерческих организаций. Также проводится широкая информационно-разъяснительная работа.

Департаментом социальной защиты Воронежской области разработана «дорожная карта» по содействию развитию конкуренции на данном рынке услуг, в которую включены в качестве первоочередных следующие мероприятия [2]:

1) разработка и реализация мер по повышению информированности потенциальных социальных

¹ По данным Департамента социальной защиты Воронежской области.

предпринимателей о порядке оказания социальных услуг, порядке включения организаций, оказывающих социальные услуги, в реестр поставщиков социальных услуг, порядке предоставления финансирования;

2) организация финансовой, имущественной, информационной, консультационной поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющим социально ориентированную деятельность, направленную на социальное обслуживание и социальное сопровождение отдельных категорий граждан;

3) развитие единого портала в сети Интернет, содержащего информацию об организациях Воронежской области, оказывающих услуги социально-обслуживания населения, вне зависимости от их формы собственности, перечне оказываемых данными организациями услуг, стоимости платных и частично платных оказываемых услуг.

Указанные мероприятия должны повысить информированность и привлекательность заинтересованных лиц в участии в системе социальной защиты населения, что позволит повысить конкуренцию в этой сфере, а значит, улучшить эффективность оказываемых услуг.

Таким образом, мы видим, что сфера социальной защиты лиц пожилого возраста и лиц с ограниченными возможностями здоровья в Воронежской области активно развивается. С учетом увеличивающегося количества указанных лиц необходимо также усилить внимание общественности к решению данных проблем и привлекать частных инвесторов к участию в проводимых проектах и мероприятиях. Всеобщее внимание к решению проблем пожилых и инвалидов усилит гражданственность нашего общества, его гуманность, сострадание к ближнему позволит чтить русские традиции поддерживать преемственность поколений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шкиренко Г. А. Социальная поддержка граждан в Воронежской области / Г. А. Шкиренко // Социально-трудовые отношения : теория и практика : сб. науч. трудов. – Киев : ГВЭУ «Киевский национальный экономический университет». – 2016. – № 2 (12). – С. 245–252.

2. Об утверждении государственной программы Воронежской области : Постановление Правительства Воронежской области от 31 декабря 2013 г. № 1187. – Режим доступа: <http://e.120-bal.ru/istoriya/36387/index.html>

3. Федченко А. А. Оценка влияния кризиса на социально-экономическую сферу региона / А. А. Федченко // Экономическая, социальная и психологическая адаптация личности в современных условиях : материалы Междунар. науч.-практ. конф. – Воронеж, 2009.

4. Об утверждении социальной программы «Строительство домов-интернатов для престарелых и инвалидов на территории Воронежской области в 2015 году» : Постановление Правительства Воронежской об-

ласти от 16 июня 2015 г. № 485. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/428569858>

5. Об утверждении государственной программы Воронежской области «Доступная среда» : Постановление Воронежской области от 31 декабря 2013 г. № 1194. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/460270992>

6. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации : федер. закон Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/

7. Письмо Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2006 г. № 2317-ВС. – Режим доступа: <http://www.alppp.ru/law/socialnoe-obespechenie-i-socialnoe-strahovanie/21/pismo-minzdravsocrazvitija-rf-ot-05-05-2006--2317-vs.pdf>

8. Об утверждении Порядка организации работы по оздоровлению отдельных категорий граждан в автономном учреждении Воронежской области «Санаторий для граждан пожилого возраста и инвалидов «Белая горка»» : Приказ Департамента труда и социального развития Воронежской обл. от 23 сентября 2013 г. № 3133/ОД. – Режим доступа: <http://www.regionz.ru/index.php?ds=2343458>

Воронежский государственный университет
Шкиренко Г. А., кандидат экономических наук,
доцент кафедры экономики труда и основ управления

E-mail: dashutic@mail.ru
Тел.: (919)249-99-26

Voronezh State University
Shkirenko G. A., Candidate of Economic Sciences,
Associate Professor of Labor Economics and Principles of Management Department

E-mail: dashutic@mail.ru
Тел.: (919)249-99-26