

**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**

Министерство здравоохранения и социального развития  
Российской Федерации

**ОТЧЕТ**

**О ВЫПОЛНЕНИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ  
МАДРИДСКОГО МЕЖДУНАРОДНОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ  
ПО ПРОБЛЕМАМ СТАРЕНИЯ  
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Москва, 2007

## Резюме

В Российской Федерации численность пожилых людей составляет 28,96 млн. человек (20,4 процента от общей численности населения). Большинство пожилых людей проживает в городах.

Наиболее многочисленны группы пожилых людей 60-64 лет (удельный вес среди всех пожилых людей 29,3 процента) и 65-69 лет (соответственно 30,4 процента). Люди этих возрастов сохраняют способность воспринимать новое, мотивацию к труду, значительный творческий потенциал и социальную активность. Соответственно в общественном сознании они не рассматриваются как бремя.

Пожилые люди по мере своих возможностей способствуют позитивным изменениям в российском обществе, вносят посильный вклад в экономическое, социальное, политическое развитие России, продолжая трудиться, участвуя в общественных, культурных и политических мероприятиях, поддерживая солидарность поколений и сохраняя духовные и нравственные ценности.

Следуя рекомендациям и принципам, изложенным в документах ООН по проблемам старения населения, и руководствуясь ими, Российская Федерация формирует и реализует собственную стратегию реагирования на старение населения.

Россия имеет положительный опыт реализации национальной программы в интересах пожилых людей (федеральная целевая программа “Старшее поколение”, 1999-2004 годы).

Старение населения России как сложный социально-демографический процесс, ускорение которого пришлось на период реформирования общества, в последнее пятилетие происходит на фоне позитивных сдвигов в демографическом развитии, постепенного экономического роста, сокращения масштабов бедности, увеличения реальных доходов населения, устойчивого

функционирования рынка труда, планомерного увеличения уровня пенсионного обеспечения.

Государственная социальная политика в отношении граждан старшего поколения является неотъемлемой частью государственной социальной политики Российской Федерации и взаимосвязана со всеми ее направлениями на стадиях разработки, принятия и реализации решений.

Пожилые люди не обособляются от других социально-демографических групп населения.

Этот взгляд способствует включению мер политического, правового, экономического, медицинского, социального, культурного, научного, информационно-пропагандистского и кадрового характера, направленных на обеспечение пожилым гражданам России благосостояния и социального благополучия, условий для участия в жизни общества, помощи и ухода, в среднесрочные программы социально-экономического развития страны, приоритетные национальные проекты в сферах демографического развития, здравоохранения, образования, жилищного строительства.

Центр тяжести работы в интересах пожилых людей переместился на уровень субъектов Российской Федерации, чему способствует закрепленное в законодательстве расширение полномочий региональных властей в области социальной защиты и доходной базы регионов.

В России накапливается позитивный опыт рационального использования имеющихся возможностей и ресурсов для осуществления действий по повышению качества жизни пожилых людей, гармонизации интересов различных возрастных групп населения.

В течение пятилетия удалось:

стабилизировать, а затем и улучшить материальное и социальное положение граждан старшего поколения путем совершенствования механизмов нормативного регулирования в сферах защиты прав, пенсионного обеспечения, охраны здоровья, предоставления адресной помощи и широкого спектра социальных услуг, а также направления на эти цели дополнительных ресурсов;

продолжить совершенствование имеющихся и формирование новых институциональных структур, предназначенных для жизнеобеспечения, поддержания жизненных сил и здоровья, социализации и социальной коммуникации пожилых людей.

На данном этапе проблемы, вызываемые старением населения, решаются не всегда в полном объеме. Сохраняются различия положения пожилых людей в региональном разрезе и различия ситуации пожилых людей, проживающих в городах и сельской местности. Сохраняется повышенная социальная уязвимость женщин пожилого возраста.

Не вызывает сомнения, что в Российской Федерации действия по решению проблем старения населения и индивидуального старения будут продолжены с учетом позитивного международного опыта, национальных приоритетов социального развития и ресурсных возможностей.

## **0. Общие сведения**

Отчет о выполнении Региональной стратегии осуществления (РСО) Мадридского международного плана действий по проблемам старения (МПАА) представляется Российской Федерацией.

Отчет подготовлен Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации – федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным вносить предложения, направленные на формирование основ федеральной политики в области социальной защиты населения, в том числе пожилых людей, осуществлять мероприятия в указанной области. Реализацию этих полномочий в Министерстве осуществляет Департамент развития социальной защиты.

Контактная информация Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации:

адрес Рахмановский пер., дом 3, Москва, 127994, ГСП-4;

тел. (495) 628-4453.

## 1. Ситуация, действия и приоритеты в отношении проблем старения

### *а) Национальная ситуация по проблемам старения*

Проблема старения населения актуальна для Российской Федерации.

С 1992 года демографическая ситуация в России характеризуется неблагоприятными тенденциями, сокращением численности населения из-за превышения смертности над рождаемостью. В этот период ежегодно умирали более 2 млн. человек (в расчете на 1000 человек в 1,5 раза больше, чем в среднем в мире). По показателю ожидаемой продолжительности жизни (в среднем 66,7 года, в том числе у мужчин – 60,9 лет, у женщин – 73,1 года) Россия занимает 100-е место.

Начиная с 2000 года, в динамике показателей рождаемости наметились положительные сдвиги. Число родившихся увеличилось с 1215 тыс. детей в 2000 году до 1476 тыс. детей в 2006 году. Однако уровень рождаемости пока недостаточен для обеспечения воспроизводства населения.

На 1 января 2007 года численность постоянного населения Российской Федерации составила 142,2 млн. человек, уменьшившись за 2006 год на 561,2 тыс. человек, или 0,39 процента (за 2005 год – на 720,7 тыс. человек, или 0,5 процента).

Фактором, сдерживающим темпы сокращения численности населения, является внешняя миграция, но ее замещающая роль постепенно снижается. В 1992 году миграционный прирост на 15,5 процента превышал естественную убыль населения, в 2006 году он на 18,6 процента компенсировал потери населения.

Средний возраст жителей страны составляет 38,3 лет, соответственно мужчин – 35,7 лет, женщин – 40,6 лет.

Население России стареет, численность лиц пенсионного возраста превышает численность детей и подростков. Каждый пятый житель России находится в пенсионном возрасте.

Старение населения сопровождается деформацией половой структуры населения: на 1000 мужчин 60 лет и старше приходится 1970 женщин соответствующего возраста. Проживают в семьях 77 процентов граждан пожилого возраста.

При всех вариантах прогноза, начиная с 2009 года, доля лиц старше трудоспособного возраста увеличится, достигнув к 2025 году 26,2 процента. На 100 граждан трудоспособных возрастов будет приходиться 84 нетрудоспособных по возрастному критерию (49 лиц старше трудоспособного возраста и 35 детей).

До 80 процентов пенсионеров по старости нуждаются в медико-социальной помощи.

В последние годы старение населения, вызывающее комплекс социальных, экономических, политических, нравственно-этических проблем, протекает на фоне пошагового улучшения ситуации в стране.

Россия полностью преодолела спад производства, ее экономика вошла в число десяти крупнейших экономик мира. За период с 2000 года более чем в два раза увеличились реальные доходы населения.

Бюджетная политика формируется, исходя из задач повышения качества жизни населения, создания условий для позитивных структурных изменений в экономике и социальной сфере, обеспечения макроэкономической сбалансированности.

Начиная с 2005 года, бюджетный процесс осуществляется в условиях законодательно установленного разграничения расходных обязательств и доходных источников федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации.

С 2006 года введена практика разработки трехлетнего финансового плана. Финансовый план на 2006-2008 годы ориентирован на внедрение модели среднесрочного бюджетирования, нацеленного на результаты.

Продолжается реформирование федеративных отношений, увеличивается объем полномочий региональных и местных властей. Достигла высокого уровня децентрализация полномочий в сфере государственного управления. Расширены компетенция и возможности местных органов, продолжается процесс укрепления экономических основ местного самоуправления.

Осуществлена широкомасштабная реформа системы натуральных льгот, что позволило повысить эффективность социальной поддержки широких слоев населения.

Ведется процесс перевода льгот по оплате жилья и жилищно-коммунальных услуг в денежное выражение, который уже завершен в 52 регионах страны.

#### *б) Инструментальная оценка*

В России Политическая декларация и МПРАА принятые на второй Всемирной ассамблее по проблемам старения (Мадрид, Испания, 8-12 апреля 2002 г.), и принятая в сентябре 2002 года на конференции министров в Берлине РСО восприняты как руководство к действию.

Темы и рекомендации МПРАА сохраняют свое значение для обеспечения устойчивости социального развития в условиях старения населения, поиска возможностей улучшения положения пожилых людей, создания платформы национальных стратегий.

В России действия в области старения населения в экономических и социальных стратегиях базируются на соответствующих положениях ежегодных посланий Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации.

В течение пятилетнего периода после Мадридского форума и Берлинской конференции министров вопросы социальной защиты пенсионеров, решения жилищных проблем малообеспеченных категорий населения, защиты других интересов граждан неоднократно рассматривались Государственным советом Российской Федерации. Для исполнения принятых решений разработаны программы, реализуемые властями всех уровней соответственно их полномочиям.

Действует Совет при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике.

Правительством Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации предприняты конкретные шаги по учету в экономических и социальных стратегиях проблемы старения, улучшению положения пожилых людей.

В этих целях Правительство Российской Федерации применяет программно-целевой метод. Например, в 1999-2004 годах реализовывалась поэтапно без перерывов федеральная целевая программа “Старшее поколение”. Она носила комплексный характер, была направлена на улучшение положения пожилых людей, обеспечение доступности и качества оказания им услуг, создание условий для раскрытия потенциала пожилых людей. В ее рамках выполнена обширная национальная программа научных исследований и обменов, подготовки специалистов, работающих в интересах пожилых людей.

В 2005 году Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации проведен анализ состояния социального обслуживания, по результатам подготовлен доклад Правительству Российской Федерации.

В 2006 году Министерством утвержден Комплекс мер по улучшению социально-экономического положения ветеранов Великой Отечественной войны и боевых действий на 2006-2010 годы.

Документ направлен органам государственной власти субъектов Российской Федерации с целью разработки аналогичных актов, обеспечивающих комплексное решение социально-экономических проблем ветеранов, основную часть которых составляют пожилые люди.

Разработан межотраслевой План мероприятий по профилактике бродяжничества и социальной реабилитации лиц без определенного места жительства на период до 2010 года. План учитывает интересы пожилых людей без определенного места жительства.

Создание условий для социального участия и улучшение социального положения пожилых людей, их интересы отражены в программах социально-экономического развития регионов России, специальных социальных программах.

Обеспечение доступа пожилых людей к социальным правам, услугам напрямую связано с вопросами правового регулирования.

Подготовка к ратификации Российской Федерацией Европейской социальной хартии (пересмотренной) от 6 мая 1996 года способствовала

проведению в 2002-2005 годах анализа законодательства Российской Федерации по всем вопросам жизнеобеспечения, прав и свобод граждан пожилого возраста.

В федеральном законодательстве и законодательстве субъектов Российской Федерации не существует ограничений для лиц пожилого возраста в части:

осуществления прав и свобод человека и гражданина, доступа к медицинской помощи, социальной защите, медико-социальной профилактике и реабилитации;

доступа к образованию и профессиональной подготовке, получению знаний, необходимых в пожилом возрасте;

участия в приносящей доход и добровольной деятельности;

защиты интересов пожилых людей, как потребителей.

Хотя нормы действующего национального законодательства по духу, содержанию и объему соответствуют интересам пожилых людей, задача дальнейшего совершенствования правового регулирования отношений, непосредственно затрагивающих пожилых людей, остается актуальной.

В 2004 году в связи с принятием федеральных законов "О внесении дополнений и изменений в Федеральный закон "Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации" и "Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации" изменения в законодательство, затрагивающее пожилых людей.

В редакции Федерального закона от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ изложены федеральные: законы "О ветеранах", "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", "О государственной социальной помощи", "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов", "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации".

Ежегодно принимаются федеральные законодательные акты об индексации размеров пенсий и других установленных законодательством выплат.

С принятием в мае 2002 года Федерального закона “О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Российской Федерации по вопросам денежного довольствия военнослужащим и предоставления им отдельных льгот” значительно вырос размер пенсий военным пенсионерам, инвалидам и участникам Великой Отечественной войны.

В марте 2006 года принят Федеральный закон “О потребительской корзине в целом по Российской Федерации”. В составе новой потребительской корзины увеличен объем продуктов, содержащих белок животного происхождения, при одновременном сокращении объема продуктов, содержащих углеводы.

Нормы объемов потребления наиболее ценных продуктов питания для пенсионеров увеличены: мясопродуктов, включая мясо птицы, – на 39 процентов, фруктов свежих – на 62 процента, молока и молокопродуктов – на 10 процентов, яиц – в два раза. Хлебных продуктов в новой потребительской корзине на 13 процентов, картофеля – на 11 процентов меньше.

Стоимость продуктовой части потребительской корзины для пенсионеров в сопоставимых ценах возросла на 10 процентов.

Одновременно увеличены нормы объемов потребления предметов первой необходимости, санитарии и лекарств (с 10 до 15 процентов от общих расходов на непродовольственные товары). В минимальный набор услуг включены транспортные услуги, услуги культуры.

В такой важной для пожилых людей предметной области, как социальное обслуживание, в связи новым разграничением полномочий принято около 700 региональных законодательных и иных нормативных правовых актов.

Проходит согласование проект федерального закона “Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации”, призванный

заменить одноименный Федеральный закон, действующий с 1995 года и выполнивший свое предназначение.

В 2006 году принят Федеральный закон “О порядке формирования и использования целевого капитала некоммерческих организаций”. Создана правовая база для формирования за счет пожертвований, внесенных в виде денежных средств, части имущества некоммерческой организации, передаваемой ею в доверительное управление управляющей компании для получения дохода, используемого на финансирование уставной деятельности некоммерческой организации или иных некоммерческих организаций.

Целевой капитал может использоваться некоммерческими организациями в сфере образования, науки, здравоохранения, культуры, физической культуры и спорта (за исключением профессионального спорта), искусства, архивного дела, социальной помощи (поддержки).

Разработка и актуализация законодательных актов федерального и регионального уровня в областях государственной социальной помощи, пенсионного обеспечения, охраны здоровья, социального обслуживания и других продолжается.

В 2000-2006 годах расходы консолидированного бюджета Российской Федерации увеличились более чем вдвое в реальном выражении, в целом адекватно росту ВВП. За семь лет объем бюджетов субъектов Российской Федерации вырос в шесть раз. Для обеспечения полномочий по предметам совместного ведения, делегируемым субъектам Российской Федерации, федеральный бюджет передает и финансовые ресурсы. Основная часть этих средств направляется на развитие социальной сферы, в том числе на обеспечение социальной защиты пожилых людей.

### *с) Установление областей для всесторонней оценки*

Как отмечалось выше, субъекты Российской Федерации имеют широкие полномочия и возможности для решения актуальных региональных проблем.

Учитывая различия географического, природно-климатического, этнокультурного и конфессионального характера, показатели старения населения, общественного здоровья, а также бюджетную обеспеченность, субъекты Российской Федерации могут устанавливать собственные приоритеты в том, что касается старения населения.

К числу национальных приоритетов относятся:

обеспечение установленных законодательством прав граждан пожилого возраста на меры государственной социальной помощи;

повышение размеров пенсий и обеспечение устойчивости пенсионной системы;

повышение доступности и качества услуг, оказываемых гражданам пожилого возраста, в том числе инвалидам, в государственном секторе систем здравоохранения, социального обслуживания.

Указанные направления деятельности в интересах пожилых людей рассматриваются в отчете в контексте соответствующих обязательств РСО.

## **2. Методология всесторонней оценки установленных приоритетов**

Настоящий отчет в части количественной информации базируется на прогнозах демографического развития, данных федерального государственного статистического наблюдения, включая данные ежегодных обследований бюджетов домашних хозяйств.

Использованы результаты выборочного обследования условий жизни пожилых людей, проведенного в 2004 году по программе “Старшее поколение”. В возрастном и гендерном разрезе изучены семейное положение, контакты с родственниками и друзьями, пенсионное обеспечение и получение социальной помощи, занятость, обеспеченность жильем, условия проживания, самооценка состояния здоровья, возможности отдыха и проведения досуга, оценка материального положения пожилых людей.

Качественная информация отчета получена из официальных документов и научных исследований, регулярно осуществляемых независимыми российскими учеными и специалистами. Следует выделить мониторинговые исследования

положения пожилых людей (в ряде регионов проводятся с середины 1990-х годов), исследования показателей их социального самочувствия.

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации – составитель отчета в работе по социальной защите пожилых людей взаимодействует с:

заинтересованными федеральными органами исполнительной власти (Минэкономразвития России, Минфин России, Минобрнауки России, Минкультуры России, Минрегион России);

федеральными службами и агентствами, осуществляющими функции контроля качества государственных услуг;

федеральными внебюджетными фондами, действующими в областях социального страхования и государственного обеспечения, обязательного медицинского страхования;

общероссийскими общественными объединениями пожилых людей, в том числе ветеранов, инвалидов;

учеными и специалистами, изучающими процесс старения населения, его влияние на демографическое, социальное, экономическое развитие, общественными объединениями указанных специалистов.

Диалог между властью и неправительственными организациями успешно развивается при конструктивном содействии Общественной палаты Российской Федерации имеющей в своем составе комиссию социального развития, Российского организационного комитета “Победа”, Общественного совета при Министерстве здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Важную функцию выполняет Комиссия по вопросам религиозных объединений при Правительстве Российской Федерации, поскольку эти объединения осуществляют благотворительную деятельность, руководствуясь идеей социального служения и милосердия.

На основе соглашения о сотрудничестве строится взаимодействие с Российским Красным Крестом – старейшей гуманитарной организацией, созданной в 1867 году.

Успешно действуют профессиональные ассоциации работников социальных служб, которым принадлежат инициативы по улучшению обеспечения пожилых людей социальными услугами, поддержке российской семьи, распространению знаний в области социальной работы.

Позитивно влияние Научного медицинского общества геронтологов и гериатров, объединяющего ученых-геронтологов, гериатров Москвы, Санкт-Петербурга, других научных центров.

Значительна роль института Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации, который своими действиями способствует учету мнения пожилых людей, прежде всего в части укрепления законности, защиты прав человека, утверждения взгляда на пожилых людей, как равноправных членов общества.

При высших руководителях органов государственной власти субъектов Российской Федерации действуют консультативные комиссии, советы по делам граждан старшего поколения, развивающие конструктивный обмен мнениями между властью и пожилыми гражданами непосредственно на уровне принятия решений.

Таким образом, в России сложился и совершенствуется механизм социального диалога, учета мнений гражданского общества в проблемной области старения населения.

### **3. Национальные резервы для выполнения МПРАА/PCO**

Выполнение рекомендаций МПРАА/PCO осуществляется на федеральном и региональном уровнях, анализируется Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Министерством иностранных дел Российской Федерации, другими заинтересованными федеральными органами исполнительной власти.

Общероссийские, местные организации пожилых людей, другие общественных объединения участвуют в реализации МПРАА/PCO в соответствии со своими уставными целями, задачами и возможностями. При необходимости они могут получить разъяснения в Министерстве здравоохранения и социального развития

Российской Федерации, других федеральных органах исполнительной власти, в исполнительных органах государственной власти субъектов Российской Федерации. Установлен порядок рассмотрения обращений.

Вопросы геронтологии и гериатрии в целом курирует межведомственный Научный совет Российской академии медицинских наук Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Научные исследования в области геронтологии и гериатрии, сестринского ухода осуществляют научно-исследовательские институты, 45 высших учебных заведений (из них 37 медицинских), 88 учреждений практического здравоохранения. Головное научное учреждение – Российский научно-исследовательский институт геронтологии и гериатрии.

С 1995 года ежегодно проводится международная научно-практическая конференция “Пожилой больной. Качество жизни”, на которой актуализируется проблематика геронтологической службы, социального обслуживания.

Подготовка специалистов в области социальной работы ведется в учебных заведениях высшего образования.

Данные о процессе старения населения, результаты многочисленных социологических и других научных исследований, в том числе диссертационных, дают адекватную картину старения населения и связанных с ним проблем.

#### **4. Пересмотр и оценка по темам**

*Обязательство РСО 1: Обеспечить органичное отражение проблем старения во всех областях политики с тем, чтобы привести общество и экономику в гармонию с демографическими сдвигами и чтобы построить доступное общество для всех возрастов*

В Послании Президента Российской Федерации 2005 года подчеркивается обязательство российского государства помогать нетрудоспособным и малоимущим гражданам – инвалидам, пенсионерам, сиротам, чтобы жизнь таких людей была достойной, а основные блага были для них доступными.

Наряду с задачей повышения рождаемости, поддержки молодой семьи, лейтмотивом Послания Президента Российской Федерации 2006 года является забота о старших поколениях, об обеспечении им достойной жизни.

Особое внимание в Послании Президента Российской Федерации 2007 года уделено пенсионному обеспечению, обеспечению населения доступным, комфортным и безопасным жильем, реализации приоритетных национальных проектов.

В программах социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу на 2003-2005 годы, на 2006-2008 годы в виде практических мероприятий нашла отражение стратегическая цель государственной социальной политики – устойчивое повышение уровня и качества жизни пожилых людей на основе социальной солидарности и справедливости, повышение доступности и качества оказываемых им государственных услуг.

***Обязательство РСО 2: Обеспечивать полную интеграцию и участие пожилых людей в жизни общества***

В Российской Федерации кампании, проводимые в целях признания, поощрения и поддержки вклада пожилых людей в жизнь общества проводятся ежегодно и приурочены к Международному дню пожилых людей (1 октября).

Они проходят в виде недели, декады или месячника, посвящены определенной теме, включают встречи пожилых людей и представителей исполнительных органов государственной власти, общественных объединений, образовательные, культурно-досуговые, спортивные и другие мероприятия. Осуществляются благотворительные акции. В сельской местности школьники и студенты проводят добровольно ремонт и подготовку к зиме жилья пожилых людей, уборку приусадебных участков, доставку топлива.

Граждане старшего поколения относятся к категории активных избирателей.

Политические партии России учитывают в своих программах вопросы, связанные с укреплением социальной защищенности пожилых людей, их участием в жизни общества.

В Государственной Думе работают Комитет по делам ветеранов, Комитет по социальной политике, которые продвигают в законодательство предложения, отражающие коренные интересы ветеранов и всех пожилых людей в гармонии с интересами других групп населения.

В Совете Федерации проблемы пожилых граждан рассматриваются Комитетом по вопросам социальной политики.

Для учета мнений пожилых людей в учреждениях социального обслуживания создаются общественные комиссии с участием самих получателей услуг. Этому служат и попечительские советы учреждений социального обслуживания.

Важным условием является согласованность действий государственных, общественных институтов и граждан, осуществляемых в пределах имеющихся полномочий и возможностей.

В решении вопросов граждан пожилого возраста принимают участие фонды милосердия, региональные отделения Российского Красного Креста, общества инвалидов, женские неправительственные организации, творческие союзы, Русская Православная Церковь, религиозные мусульманские организации, социально ответственный бизнес, а также частные лица.

Число неправительственных организаций растет. Одновременно увеличивается численность добровольцев (около 8 млн. человек). В 2006 году государственная поддержка общественных объединений составила 500 млн. рублей, на 2007 год предусмотрено выделить в 2,5 раза больше средств на эти цели.

Формированию положительного представления о пожилых людях способствует проведение общероссийских и региональных форумов (съезды, конференции, семинары, совещания, конкурсы).

Положения МПРАА послужили концептуальной основой первого Общероссийского съезда социальных работников под девизом "Социальная работа для пожилых людей: профессионализм, партнерство, ответственность" (г. Саратов, ноябрь 2002 года).

Проведение съезда получило продолжение: в ноябре 2006 года в г. Москве состоялся второй Всероссийский съезд социальных работников и социальных педагогов под девизом “Социальные работники России: профессиональное служение на благо Отечества”.

Получает распространение проведение специализированных выставок товаров, работ и услуг для пожилых людей. Первая такая выставка проведена в 2006 году в г. Санкт-Петербурге выставочной организацией “Ленэкспо” при поддержке Правительства г. Санкт-Петербурга, Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Выходят в свет общедоступные научные и научно-популярные издания, в том числе журналы “Клиническая геронтология”, “Успехи геронтологии”, “Психология зрелости и старения”, “Труд и страхование”, “Отечественный журнал социальной работы”, “Работник социальной службы”, “Социальная работа”, “Социальная работа. Традиции и инновации”, “Социальный мир”, на страницах которых отражаются различные аспекты старения населения.

Средства массовой информации, прежде всего региональные, способствуют повышению уверенности граждан старшего поколения в своих силах и возможностях, преодолению представлений о них как о людях, не способных действовать самостоятельно, занимать достойное положение.

В информационных программах общероссийских телеканалов широко представлены материалы, затрагивающие интересы пожилых людей. Наиболее тесно связан с “возрастной” частью телезрителей телеканал “Культура”. Пожилым людям адресованы многочисленные документально-художественные программы познавательного, исторического, публицистического и мемуарного характера.

Ежедневно в программах популярной радиостанции “Маяк” даются репортажи, интервью на темы из жизни пожилых людей. Имея региональные отделения, радиостанция “Маяк” располагает возможностями вещания на субъекты Российской Федерации, готовит радиопередачи на местном материале, в том числе с участием самих пожилых людей.

Московская региональная телекомпания “ТВЦ” накопила положительный опыт подготовки телепередач, приуроченных к Международному дню пожилых людей (1 октября). В прямом эфире в течение дня проходят встречи с представителями федеральных и региональных структур, ответственных за социальную защиту пожилых людей, деятелями искусства, лидерами общественных объединений, показ тематических сюжетов, благотворительные концерты.

Аналогичный опыт имеется и у других региональных телерадиокомпаний.

### ***Обязательство РСО 3: Содействовать равноправному и устойчивому экономическому развитию в ответ на проблемы старения***

В течение 2002-2006 годов регулярное повышение заработной платы в бюджетном секторе экономики и пенсий способствовало сокращению масштабов бедности на 36,2 процента. В 2006 году численность бедного населения в России составила 16 процентов от общей численности населения.

Основной доход пожилых граждан формируется за счет пенсий, повышение их размера является эффективным способом защиты пожилых граждан, обеспечения их независимости. С 2002 года размер назначенных месячных пенсий превышает величину прожиточного минимума пенсионера.

Программа социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2006-2008 годы) ориентирована на обеспечение макроэкономической стабильности, снижение уровня инфляции, сдерживание роста цен (тарифов) на продукцию (услуги) субъектов естественных монополий, снижение зависимости от внешнеэкономической конъюнктуры, и обеспечение инновационной направленности российской экономики.

Снижены масштабы государственного долга, расходы по его обслуживанию (до 9 процентов ВВП к концу 2006 года).

Ликвидирована бюджетная задолженность перед гражданами по выплате заработной платы, пенсий и социальных пособий, чему способствовало исполнение бюджета с превышением доходов над расходами, начиная с 2000 года.

Переход к решению наиболее актуальных задач социального развития на основе реализации приоритетных национальных проектов позволяет инвестировать средства в повышение качества жизни населения. Механизм реализации приоритетных

национальных проектов позволяет ориентировать бюджетные расходы на конечные социальные результаты.

*Обязательство РСО 4: Скорректировать системы социальной защиты с учетом демографических изменений и их социальных и экономических последствий*

Предприняты меры по повышению финансовой устойчивости системы социальной защиты при сохранении ее основных задач, выразившиеся в замене натуральных льгот ежемесячными денежными выплатами и набором социальных услуг.

Соответствующие решения, принятые в 2004 году и закрепленные федеральными законами, направлены на обеспечение равного доступа отдельных категорий граждан, имеющих право на получение льгот, к конкретным услугам, возможности выбора необходимых услуг, полного устойчивого финансирования обязательств государства.

С 1 января 2005 года в соответствии с Федеральным законом "О государственной социальной помощи" граждане льготных категорий могут получать набор социальных услуг, включающий:

дополнительную бесплатную медицинскую помощь (обеспечение необходимыми лекарствами бесплатно по рецептам врача, предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение);

бесплатный проезд на пригородном железнодорожном транспорте, на междугородном транспорте к месту лечения и обратно.

Гражданин, имеющий право на получение набора социальных услуг, с 1 января 2006 года вправе самостоятельно определить приемлемую форму получения государственной социальной помощи (денежную или натуральную).

Гражданину, отказавшемуся от набора социальных услуг, его части, ежемесячная денежная выплата устанавливается и выплачивается с учетом стоимости набора социальных услуг (стоимости его части).

Право на получение набора социальных услуг имеют 10 категорий граждан: инвалиды войны, ветераны войны, ветераны боевых действий, члены семей погибших

(умерших) инвалидов, участников войны и ветеранов боевых действий. В основном это пожилые люди.

Основную часть лиц, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение, составляют инвалиды.

Граждане пожилого возраста и инвалиды активно пользуются проездом на железнодорожном транспорте пригородного сообщения по безденежным проездным документам.

Определенные категории граждан получают социальную помощь из бюджетов субъектов Российской Федерации.

Реформирование системы социальных льгот позволило реально повысить уровень жизни многих пожилых людей и инвалидов.

В течение 2002-2006 годов регулярно проводилось повышение размеров пенсий путем индексации и дополнительного увеличения пенсий в связи с ростом среднемесячной заработной платы, причем ранее запланированных сроков:

с 1 января 2002 года осуществлен пересчет всех видов трудовых пенсий, исходя из норм нового пенсионного законодательства;

в 2005 году ветеранам Великой Отечественной войны – одной из наиболее уважаемых в России категорий пожилых людей – установлено дополнительное ежемесячное обеспечение;

в 2006 году произведена индексация базовой части трудовой пенсии (на 8,5 процента), страховой части трудовой пенсии (на 6,2 процента) и дополнительное увеличение страховой части трудовой пенсии (на 6,3 процента);

в декабре 2006 года внесены изменения в Федеральный закон “О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации”, позволяющие бывшим жителям блокадного Ленинграда получать вторую пенсию по инвалидности по государственному пенсионному обеспечению, если эти граждане признаны инвалидами.

В 2007 году повышение затронет все виды государственных пенсий. Базовая часть трудовых пенсий увеличится в два этапа:

с 1 апреля – индексация на 7,5 процента (по инфляции),

с 1 октября – установление базовой части трудовой пенсии по старости в размере 1260 рублей (эквивалентное увеличение на 13,2 процента).

Суммарное повышение базовой части трудовых пенсий за 2007 год составит свыше 21 процента. Страховая часть трудовой пенсии увеличена с 1 апреля на 9,2 процента.

Предусмотрена индексация на 7,5 процента ежемесячной денежной выплаты, назначаемой отдельным категориям граждан взамен натуральных льгот.

Положительную динамику имеет передача средств пенсионных накоплений в негосударственные пенсионные фонды.

С 2002 года почти вдвое сократилась численность пожилых людей, которых можно отнести к категории бедных, но сохраняются различия между уровнем пенсионного обеспечения и стоимостью жизни в конкретных регионах.

Правительством Российской Федерации намечено продолжить повышение уровня пенсионного обеспечения, чтобы к 2009 году средний размер социальной пенсии обеспечивал пенсионеру прожиточный минимум, а базовые части трудовых пенсий были повышены сверх роста цен.

Как отмечено в Послании Президента Российской Федерации 2007 года, для повышения пенсионного возраста в Российской Федерации в обозримом будущем объективной необходимости не имеется, поскольку это не решает кардинально проблемы пенсионного обеспечения, существуют резервы, позволяющие увеличить наполняемость Пенсионного фонда.

Одновременно Правительству Российской Федерации предложено создать систему стимулов, позволяющих увеличить пенсионные выплаты (сформировать пенсионный капитал граждан) в случае добровольного продолжения трудовой деятельности при достижении пенсионного возраста.

*Обязательство РСО 5: Обеспечить рынкам рабочей силы возможность реагировать на экономические и социальные последствия старения населения*

Доля лиц трудоспособного возраста в общей численности населения России будет возрастать до 2007-2008 годов, затем начнется ее снижение. Процесс старения населения окажет влияние на структуру трудоспособного населения, возрастет удельный вес старших рабочих возрастов (45 лет и старше).

Сокращение численности детей и подростков приведет к возникновению трудностей формирования трудовых ресурсов, уменьшению объемов подготовки кадров в учебных заведениях.

Тенденция старения населения и сокращения трудовых ресурсов увеличивает потребность экономики в использовании труда пожилых людей.

Решение проблемы занятости пожилых людей с учетом состояния рынка труда обеспечивается за счет совместных действий государственных управленческих структур и социальных партнеров профессиональных союзов и работодателей.

Важную роль играет соблюдение международных трудовых норм и стандартов в отношении тружеников пожилого возраста, определенных конвенциями МОТ, европейских норм с учетом постепенного вхождения России в европейское экономическое, социальное и правовое пространство.

В этой связи государственная политика в области занятости направлена на согласование интересов развития экономики, соблюдения прав человека и удовлетворение личных интересов пожилых работников.

Основными ее составляющими являются активные действия на рынке труда: информирование, особые формы психологической и профориентационной работы, специальные программы профессионального обучения граждан пенсионного возраста, желающих трудиться. Предполагается создание специального банка вакансий для лиц пенсионного возраста.

Службы занятости оказывают пенсионерам содействие в трудоустройстве, исходя из состояния рынка труда, запросов и возможностей граждан.

В России работают более 20 процентов пенсионеров по возрасту. Численность работающих пенсионеров увеличилась за три года на 27

процентов. Имеют доход от личного подсобного хозяйства более 5,5 млн. пожилых людей.

Особое внимание уделяется мерам восстановления трудового потенциала женщин-матерей, решивших продолжать трудовую деятельность после рождения ребенка. В перспективе, при переходе таких работающих женщин к пожилому возрасту, это окажет позитивное влияние на их ситуацию.

***Обязательство РСО 6: Содействовать непрерывному обучению и приспособлять систему образования к меняющимся экономическим, социальным и демографическим условиям***

Принцип непрерывности образования – один из базовых принципов российской системы образования, однако она не в полной мере соответствует перспективным потребностям рынка труда. В связи с этим приоритетами являются законодательное обеспечение ее модернизации, приведение содержания и структуры профессиональной подготовки кадров в соответствие с меняющимися потребностями рынка труда, повышение доступности качественных образовательных услуг, создание системы независимой оценки качества образования.

Задачи и пути обеспечения качества, доступности и эффективности образования определены в Концепции модернизации российского образования на период до 2010 года и приоритетных направлениях развития образовательной системы.

В 2007 году в рамках приоритетного национального проекта в образовании: выделены денежные гранты лучшим учителям, школам и университетам; реализуются пилотные образовательные проекты в регионах, предусматривающие переход на новый метод финансирования образовательных учреждений, развитие учебной базы, современную оценку уровня знаний учащихся, модернизацию управления образовательным процессом.

***Обязательство РСО 7: Добиваться обеспечения качества жизни в любом возрасте и сохранения самостоятельности, включая здоровье и благосостояние***

Обеспечение прав граждан в здравоохранении находится в совместном ведении Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, реализуется на основе федеральных и региональных законов.

Право граждан пожилого возраста на общедоступную бесплатную медицинскую помощь обеспечивается в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования (ОМС) на федеральном уровне и территориальными программами ОМС путем интеграции ресурсов.

Предметное развитие геронтологической амбулаторно-поликлинической и поликлинической помощи осуществляется в Российской Федерации с 1999 года.

Амбулаторно-поликлиническая помощь оказывается пожилым людям в 5029 самостоятельных учреждениях здравоохранения, 2583 поликлинических учреждениях в составе больниц. Работают специализированные госпитали ветеранов войн, дома сестринского ухода, хосписы. В геронтологических центрах и геронтологических отделениях больниц осуществляется лечение больных пожилого возраста, проводятся исследования в области геронтологии и гериатрии.

В учреждениях здравоохранения организовано наблюдение за состоянием здоровья инвалидов пожилого возраста, прежде всего имеющих статус инвалида и участника Великой Отечественной войны.

В 2006 году в рамках приоритетного национального проекта “Здоровье” проведены массовые комплексные медицинские осмотры и обследования лиц пожилого возраста.

Благодаря национальному проекту в 2006 году улучшилось комплектование кадрами первичного звена медико-санитарной помощи, срок ожидания проведения диагностических исследований сокращен до 7 дней, время ожидания бригады скорой помощи – на 10 минут.

Первый год реализации национального проекта способствовал снижению числа умерших, главным образом вследствие более эффективной работы первичного звена здравоохранения, скорой медицинской помощи. На 18,3 процента снизилось число

умерших в результате случайных отравлений алкоголем, от транспортных травм – на 6,4 процента, от убийств – на 19,6 процента.

Из федерального бюджета по национальному проекту выделены финансовые средства на оказание высокотехнологичных видов медицинской помощи, в результате почти вдвое увеличилось число людей, получивших такую помощь.

В 2005 году введена в действие новая, ориентированная на потребности пациента система дополнительного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи. Осуществлен персонифицированный учет лиц, имеющих право на дополнительное лекарственное обеспечение. Утвержден соответствующий перечень лекарственных средств – часть стандартов медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.

Дальнейшее развитие получила медико-просветительская деятельность врачей первичной медико-санитарной помощи в виде обучения пациентов в школах по различным социально значимым заболеваниям (артериальная гипертензия, сердечно-сосудистая недостаточность, сахарный диабет, заболевания суставов и позвоночника, бронхиальная астма). В 2006 году среди обученных в школах 70 процентов составляют лица пожилого возраста.

Обеспечение населения пожилого возраста доступными и качественными социальными услугами, гарантированными законодательством Российской Федерации, является частью мер государственной социальной политики, способом предупреждения социальных рисков, повышения социального благополучия.

Соответствующие разделы содержатся в Программе социально-экономического развития Российской Федерации на среднесрочную перспективу (2006-2008 годы) и Основных направлениях деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2008 года.

Важнейшими принципами оказания социальных услуг являются адресность, системность и комплексность, многосубъектность, что позволяет помогать людям в трудной жизненной ситуации; создавать условия для самостоятельного решения возникающих проблем.

Законодательно установлен трехуровневый механизм оказания социальных услуг: в нестационарных, полустационарных и стационарных условиях.

Пожилым людям доступны социальные услуги различных видов: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-педагогические, психолого-социальные, социально-правовые, услуги по социальной реабилитации. Имеются возможности для проведения консультаций, временного и постоянного проживания в специально созданных учреждениях, проведения социальной адаптации и реабилитации, содействия в решении проблем жизнеобеспечения непосредственно по месту жительства.

В течение 15 лет в России создана эффективная система социального обслуживания, достигнут базовый уровень обеспеченности социальными услугами.

Положительные результаты достигнуты по созданию правовых, организационных основ и ресурсному обеспечению социальных услуг.

Развитие социального обслуживания имеет стабильную законодательную основу – федеральные законы “Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации”, “О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов”, которыми разграничены правовые, экономические и организационные вопросы создания, функционирования и финансирования деятельности по социальному обслуживанию. Разграничены полномочия между федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Нормы российского законодательства по социальному обслуживанию по духу, содержанию, объему соответствуют положениям Европейской социальной хартии (пересмотренной) от 3 мая 1996 года.

С 1 января 2005 года социальное обслуживание отдельных категорий населения, включая пожилых людей, отнесено к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации, осуществляемым ими самостоятельно, с освобождением органов местного самоуправления от этой деятельности.

Полномочия органов государственной власти субъектов Российской Федерации направлены на организацию деятельности социальных служб, создание, управление и обеспечение деятельности учреждений социального обслуживания; определение условий социального обслуживания.

Полномочия федеральных органов государственной власти предусматривают установление основ федеральной политики в данной области, принятие федеральных законов, контроль их исполнения, методическое обеспечение социальных служб, создание федеральной системы статистического учета и отчетности; организацию и координацию научных исследований; развитие международного сотрудничества.

Модель социального обслуживания приспособлена к реальной ситуации. Передача полномочий на уровень субъектов Российской Федерации принесла результаты:

- укрепление государственного сектора социального обслуживания, обеспечивающего базовый уровень оказания социальных услуг;

- повышение гарантий доступности и качества социальных услуг (перераспределение обслуживаемых территорий между учреждениями, введение единых стандартов, норм, порядков и правил);

- повышение гарантий стабильности бюджетного финансирования учреждений, ранее находившихся в муниципальных образованиях с разным уровнем бюджетной обеспеченности;

- улучшение материально-технической базы учреждений, переданных субъектам Российской Федерации.

Прежде всего, социальные услуги ориентированы на граждан пожилого возраста, находящихся в трудных жизненных обстоятельствах, преодолеть которые без профессиональной помощи они не в состоянии.

В социальных услугах нуждаются: долгожители; одиноко проживающие пожилые люди, в том числе с ограниченными возможностями передвижения/самообслуживания; больные, нуждающиеся в паллиативном уходе; лица, постоянно проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания; одинокие жители отдаленных труднодоступных районов.

Ежегодно социальные услуги предоставляются около 12 млн. пожилых людей и инвалидов.

Разовые социальные услуги получают около 11 млн. человек; социальные услуги на дому – 1,2 млн. человек; услуги по временному проживанию – 880 тыс. человек; услуги по социально-медицинскому обслуживанию на дому – 140 тыс. тяжелобольных; социально-реабилитационные услуги – 180 тыс. человек.

Государственный сектор социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов состоит из учреждений социального обслуживания различных типов и отделений (без оформления юридического лица).

Благодаря службам срочного социального обслуживания, предоставляющим разовые социальные услуги, удается существенно снизить последствия трудных жизненных ситуаций.

Оказание социальных услуг на дому является приоритетным по сравнению с пребыванием в институциональных учреждениях.

Функционируют отделения социального обслуживания на дому.

Одно из основных звеньев системы – центры социального обслуживания пожилых людей и инвалидов. Для приближения социальных услуг к месту проживания граждан центры имеют филиалы.

Центры предоставляют услуги широкого перечня: социально-медицинские, социально-бытовые, социально-реабилитационные, торговые (по сниженным социальным ценам). Открыты отделения дневного пребывания, временного проживания, работают “телефоны доверия”, кабинеты психологической разгрузки, пункты проката, мастерские по пошиву и ремонту обуви и одежды, социальные парикмахерские и столовые.

Это позволяет отсрочить переход в дома-интернаты, сохранить родственные и социальные связи, поддержать семьи, обеспечивающие долговременный родственный уход на дому.

Повысилась внимание к организации социального обслуживания пожилых людей в сельской местности, внедряются участковый метод, бригадная форма обслуживания, мобильная социальная помощь.

Особая роль принадлежит специализированным отделениям социально-медицинского обслуживания на дому, обеспечивающим оказание услуг по уходу за тяжелобольными. В штате таких отделений предусмотрены должности медицинской сестры.

Применяется социальная технология “хоспис на дому”, когда паллиативный уход сочетается с оказанием поддержки семье клиента. В бригадах хосписа на дому работают врачи-гериатры, социальные работники, медицинские сестры, младшие медицинские сестры, психологи, привлекаются к сотрудничеству священнослужители и добровольцы.

Чтобы отсрочить переход пожилых людей в институциональные учреждения, создаются специальные жилые дома для одиноких лиц престарелого возраста, престарелых супружеских пар с предоставлением социальных услуг, социальные квартиры.

Пожилые люди и инвалиды, нуждающиеся в постоянной посторонней помощи и услугах, размещаются на постоянное или временное пребывание в государственные стационарные учреждения (дома-интернаты, психоневрологические интернаты, геронтологические центры, геронтопсихиатрические отделения). Постепенно появляются частные дома-интернаты.

Дома-интернаты позволяют приблизиться к обеспечению потребности значительной части пожилых людей в постоянном уходе. Значительно увеличился средний возраст проживающих в стационарных учреждениях, а их численность составляет менее одного процента от общей численности пожилых людей.

Основной тенденцией развития стационарных учреждений является постепенное их превращение в удобные для проживания малокомплектные дома, улучшение организации жизненного пространства. Проводится курс на открытость учреждений, усилены меры защиты прав и достоинства граждан.

Отмечается постепенное улучшение качества социальных услуг, постепенно ликвидируются препятствия доступа к ним, несмотря на трудности финансового и кадрового обеспечения. Это происходит за счет внедрения перспективных форм социального обслуживания, развития

специализированных видов помощи, особенно социально-медицинской, приближения ее к пожилому населению, внедрения дополнительных платных услуг.

Модели длительного ухода за пожилыми пациентами в домашних условиях внедряются органами социальной защиты населения и здравоохранения совместно.

Вопрос всеобщей доступности и качества социальных услуг остается пока нерешенным из-за высокой численности потребителей социальных услуг, монополизации социального обслуживания государственными поставщиками, неравномерности развития сети учреждений по регионам, различий результативности их работы вследствие разницы ресурсов. В учреждениях имеется лист ожидания.

Пока не сложились крупные негосударственные сети социальных служб, сравнимые с соответствующими структурами в ряде других стран. Однако роль негосударственного сектора социального обслуживания, поддерживаемого органами государственной власти правовыми, финансовыми методами, мерами организационно-технического характера, возрастает.

Государство остается гарантом обеспечения населения базовыми социальными услугами, основным поставщиком бесплатных и субсидируемых услуг. С этой целью с 2004 года ускоренно создается система национальных стандартов в области социального обслуживания.

В 2006 году Правительству Российской Федерации представлен подробный доклад о состоянии и перспективах развития социального обслуживания населения в Российской Федерации с предложением конкретных мер, которые разрабатываются и реализуются постепенно.

Концепция развития социального обслуживания состоит в том, что оно наряду с другими государственными мерами должно гарантировать каждому социальную поддержку в кризисных ситуациях (срочные разовые услуги), эффективную социальную помощь (регулярные услуги в определенные периоды жизни), надежную социальную защиту (длительные, непрерывные комплексные услуги по показаниям).

***Обязательство РСО 8: Учитывать гендерные факторы в стареющем обществе***

Гендерные проблемы подробно анализируются в докладе “Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин в России в контексте целей развития тысячелетия”, опубликованном в 2005 году. С точки зрения гендерного равенства Россия имеет ряд позитивных особенностей.

С 1960-х годов сложился высокий уровень женской занятости, трудовая активность женщин отмечается с молодых лет до пожилого возраста, уровень экономической активности женщин основных трудовых возрастов сопоставим с уровнем трудовой активности мужчин.

Основная доля мужчин и женщин занята в индустриальном секторе и секторе услуг, в сельском хозяйстве занято больше мужчин, чем женщин.

В России обеспечен равный доступ мужчин и женщин к образованию на протяжении многих десятилетий.

Начиная с 1920-х годов, равенство прав мужчин и женщин закреплено в основополагающих правовых документах. Неравенство прав по гендерным признакам, прямая дискриминация в правах отсутствуют во всех сферах экономической, социальной и политической жизни.

Защита репродуктивных прав женщин выразилась в нормах позитивной дискриминации, закреплении за женщинами социальных льгот.

В постсоциалистический период предприняты законодательные и практические действия по поддержанию формального равенства прав мужчин и женщин. Соответствующая норма сформулирована в Конституции Российской Федерации 1993 года, приняты указы Президента Российской Федерации о первоочередных задачах государственной политики в отношении женщин, повышении роли женщин в системе органов власти.

Задача выравнивания инвестиций в человеческий капитал мужчин и женщин для России не является актуальной, женщины часто имеют более высокий уровень человеческого капитала. Меры, предлагаемые мировым сообществом для достижения

гендерного равенства, в России в основном реализованы на предыдущих этапах развития. Однако гендерное неравенство они кардинально не устраняют, оно сохраняется в старших поколениях и воспроизводится в молодых поколениях.

В России правовую основу защиты прав и свобод пожилых мужчин и женщин составляют те же положения законов, которые защищают каждого гражданина, право на социальную защиту не обусловлено гендерными различиями, а скорее взаимосвязанными критериями возраста, состояния здоровья в сочетании с характеристикой семейного, экономического положения.

Социологические исследования свидетельствуют об особенностях, характеризующих ситуацию нынешних пожилых женщин.

Из каждой 1000 человек соответствующего пола в самой многочисленной группе 65-69-летних высшее профессиональное образование имеют 161 мужчина и 118 женщин, начальное образование имеют 249 мужчин и 250 женщин. В возрасте 70 лет и старше высшее профессиональное образование имеют 119 мужчин и 69 женщин, начальное образование – 380 мужчин и 404 женщины.

Имеют хронические заболевания 70,4 процента всех опрошенных пожилых людей, у лиц 70-74 лет этот показатель возрастает до 77,9 процента. Эти заболевания наблюдаются у 80,6 процента женщин 70-74-летнего возраста.

Различия в уровне образования пожилых мужчин и женщин имеют существенное значение на фоне объективного и субъективно отмечаемого ухудшения с возрастом состояния здоровья, снижения уровня материальной обеспеченности после выхода на пенсию. Менее образованные и обеспеченные пожилые люди, к тому же имеющие неудовлетворительное состояние здоровья, чаще могут испытывать трудности реализации своих прав.

Доля одиноко проживающих женщин более чем в два раза выше по сравнению с мужчинами.

Из числа нуждающихся в постоянной посторонней помощи и вследствие этого проживающих в домах-интернатах мужчины составляют 49 процентов, женщины – 51 процент. Аналогичное распределение по полу сохраняется среди пожилых людей, которым предоставляются услуги на дому. Несколько выше доля женщин среди

обслуживаемых пожилых граждан, проживающих в сельской местности, поскольку на селе проживает больше одиноких пожилых женщин (вдов).

В последующих поколениях гендерные различия образовательного уровня, состояния здоровья, материального положения будут сглаживаться.

***Обязательство РСО 9: Оказывать поддержку семьям, ухаживающим за пожилыми людьми, и укреплять солидарность между разными поколениями и в рамках одного поколения***

Необходимость содействия семье в обеспечении ухода за своими родственниками осознается на всех ступенях российских социальных служб. В центрах социального обслуживания открываются отделения временного проживания лиц, нуждающихся в уходе, пункты проката технических средств, облегчающих уход, организуются курсы по уходу за больными и маломобильными людьми на дому. Работают социально-реабилитационные центры (отделения) для граждан пожилого возраста и инвалидов.

С 1 января 2007 года повышен размер компенсационной выплаты неработающим трудоспособным лицам, осуществляющим уход за нетрудоспособными гражданами. Гендерные и иные различия на порядок выплаты пособия не влияют.

В России неоднократно проводились исследования по выяснению причин, в результате которых в обществе может складываться негативный стереотип старости, проявляться элементы дискриминации по возрасту.

Насущные проблемы старости (экономические, проблемы здоровья, взаимопонимания в семье и обществе) отражаются на образе жизни лиц старшего поколения, их активности и приспособленности к современной жизни, отношении к молодежи и одновременно – на отношении молодых людей к пожилым людям.

Чем лучше социально-экономическая ситуация и положение отдельных групп населения, в том числе на рынке труда, обеспеченность семей жильем, тем стабильнее отношения поколений.

Большинство молодых людей, независимо от возраста, относится к пожилым людям с пониманием и уважением. Однако некоторая часть молодых людей в возрасте до 17-20 лет считают пожилых людей не имеющими ничего общего с современной молодежью. С другой стороны, возрастная группа 22-35 лет определяет отношение к пожилым людям как к достойным труженикам

С возрастом стираются грани между поколениями, Люди, приближающиеся к среднему возрасту, вследствие накопившегося жизненного опыта, частых контактов с представителями старших возрастов, находят больше точек соприкосновения с ними в повседневной жизни.

Главная задача видится в том, чтобы соединить индивида, группу или семью с внешними или внутренними источниками ресурсов (в том числе духовно-нравственных), которые необходимы для исправления, улучшения или поддержания в оптимальном состоянии ситуации конкретного пожилого человека.

Все более проявляется приоритетность для лиц старшего поколения информационно-коммуникативных форм профессиональной деятельности, общения, досуга. Инновации информационного общества дают возможность решения этих вопросов с помощью информационно-компьютерных (в том числе, сетевых) технологий.

***Обязательство РСО 10: Содействовать выполнению региональной стратегии осуществления с помощью регионального сотрудничества***

После Мадридского международного форума в России реализованы следующие основные международные проекты в интересах пожилых людей:

“Поддержка и развитие системы социального обслуживания пожилых людей в г. Кемерово и Кемеровской области” (2000-2003 годы) – в рамках Британо-Российской программы развития при финансовой поддержке Департамента международного развития Великобритании (DIFD);

“Развитие институтов и учреждений, способствующих повышению гарантий социальных прав граждан пожилого возраста” (2003-2004 годы) – в

рамках Партнерской программы институционального строительства (IBPP) на средства Европейского Союза;

“Совершенствование планирования политики в отношении социально уязвимых групп населения” (2003-2004 годы) – проект ТАСИС, подготовленный и реализованный в рамках Российско-Австрийской рабочей группы по взаимодействию в социальной сфере, действующей в составе Смешанной Российско-Австрийской комиссии по торговле и экономическому сотрудничеству.

Пример международного сотрудничества – деятельность с 1999 года по настоящее время Российско-Австрийской рабочей группы по взаимодействию в социальной сфере, состоящей из представителей Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федерального министерства социальных дел и защиты прав потребителей Австрии, субъектов Российской Федерации, федеральных земель Австрии.

Проведено 12 заседаний, неоднократно рассматривались вопросы социальной защиты пожилых людей, стандартизации социальных услуг, ухода на дому. В 2007 году заседания посвящены темам “Региональный опыт формирования эффективной социальной политики в отношении граждан пожилого возраста” (июнь, Австрия) и “Рациональное трудовое устройство инвалидов” (сентябрь, Россия).

Положительным было участие представителей России в практическом семинаре “Старение: вызовы и возможности для стран Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии” (Республика Молдова, г. Кишинев, 12-16 марта 2007 г.), организованном Комиссией экономического развития для региона ЕЭК ООН совместно с ЮНФПА.

На уровне субъектов Российской Федерации реализуются многочисленные международные проекты в интересах пожилых людей, в основном при участии специалистов социальных служб Великобритании, Швеции, некоторых других стран.

## 5. Заключение и перспективы

Благодаря МПРАА/PCO создана концептуальная основа для широкого взгляда на старение населения – сложное, многоплановое явление современности.

В России влияние старения населения на взаимосвязанные процессы демографического, социального и экономического развития оценивается всесторонне и объективно.

Как отмечают представители общественности, в современной России приоритеты гражданского общества и власти в области социального развития совпадают.

Сильной стороной деятельности в области старения населения в России можно считать возможность предметного решения возникающих вопросов на региональном уровне на общей концептуальной платформе.

Программы социальной защиты пожилых людей в отдельных регионах страны имеют свои области применения и характерные черты, обусловленные конкретными нуждами пожилых людей, наличием ресурсов для достижения поставленных целей, рассчитаны на различные сроки действия. Особое значение имеет обеспечение реализации федерального законодательства, законов субъектов Российской Федерации и активная законотворческая работа.

Определенные сложности возникают в связи с многочисленностью и разнородностью социально-демографической группы пожилых людей, региональными различиями условий проживания, необходимостью принимать меры по выравниванию бюджетной обеспеченности регионов.

В перспективе на повестку дня выдвигается необходимость дальнейшего осуществления широкой программы социально-диагностических и социально-адаптационных мероприятий в интересах пожилых людей в рамках государственной социальной политики с целью повышения качества и оптимизации образа их жизни.

Существует целесообразность конкретного, точечного решения отдельных проблем и вопросов, вызываемых старением населения.

В частности, в 2007 году в федеральном бюджете запланировано использовать 1 млрд. рублей на ремонт и расселение аварийного жилья. В Послании Президента Российской Федерации 2007 года поставлена задача – направить на ремонт жилищного фонда не менее 150 млрд. рублей из федерального бюджета. Предполагается разработать специальную программу, рассчитанную на четыре-пять лет, которая коснется и пожилых людей.

Необходимо продолжить курс на утверждение позитивного отношения к старости и пожилым людям, как уважаемым и активным членам общества, повышение готовности всего населения к происходящим демографическим изменениям.

Инициатива об объявлении 2008 года Годом семьи в России, поддержанная Президентом Российской Федерации в Послании 2007 года, в рамках программы его проведения позволит предусмотреть и реализовать комплексные мероприятия в интересах семей пожилых людей и многочисленных российских семей, обеспечивающих воспитание детей и заботу о пожилых родителях и других родственниках.

В рамках МПРАА/PCO определяются ключевые сферы действий правительств государств-участников, структур гражданского общества, научных учреждений, средств массовой информации в области старения населения. Наряду с этим необходимо выработать универсальную систему индикаторов, позволяющих объективно оценивать происходящие в данной предметной области изменения с учетом конкретной ситуации (по группам стран). Такие индикаторы могут быть разработаны под руководством профильных научных учреждений системы ООН при участии представителей стран региона ЕЭК ООН.

Согласованные приоритеты в области старения населения могут найти отражение в перспективных девизах Международного дня пожилых людей (1 октября), значимость проведения которого в последние годы несколько снизилась.

Россия и в дальнейшем готова к активному участию в международных, региональных и двусторонних действиях и обменах, способствующих реализации рекомендаций МПРАА.